

AMÉNAGEMENTS COLLECTIFS

Qu'est-ce que les aménagements collectifs?

Des quartiers compacts, diversifiés et mixtes permettent aux personnes qui y habitent de « vivre » leur secteur. Ils y combinent leur lieu d'emploi, de loisirs, d'études, de boutiques de détail, de marchés d'aliments frais et sains, tous accessibles en vélo, à pied et par les transports en commun.

Lorsque les aménagements collectifs sont à quelques pas de la population, ils favorisent l'activité physique, les interactions communautaires et les liens sociaux. Certaines villes cherchent à atteindre l'objectif de la « ville 15 minutes »¹, qui vise à donner accès à tout ce dont les résidentes et résidents ont besoin à 15 minutes de chez eux. Ces localités compactes aident la population à faire leurs courses ou à répondre à leurs besoins communautaires sur une base quotidienne ou hebdomadaire.

Quel est leur effet sur la santé?

Le fait d'avoir un emploi, de poursuivre ses études, de faire ses courses, de faire l'épicerie et de participer à des activités culturelles à proximité favorise le potentiel piétonnier, l'activité physique et le transport actif chez les habitants et habitants de tout âge, parce qu'ils limitent la conduite automobile.

Ces dernières décennies, de nombreuses personnes ont quitté leurs petites localités pour s'installer dans les grandes villes, et cette réalité a occasionné l'étalement urbain et la création des banlieues. Chez les banlieusards qui travaillent au centre-ville, de longs trajets en autobus ou en voiture sont souvent la seule solution². Les déplacements au travail sont reliés depuis longtemps au stress individuel et à la santé³.

Plus le trajet est long, plus le risque de résultats indésirables sur la santé physique et mentale est élevé. De longs déplacements au travail sont associés à de la fatigue, à une mauvaise qualité de sommeil, aux maladies cardiaques⁴, à l'hypertension, à l'obésité et à un plus grand nombre de congés de maladie⁵.

En plus de la distance et du temps de déplacement, le mode de transport a également des conséquences sur la santé. Les déplacements en voiture sont liés à une mauvaise qualité de sommeil, à de plus faibles taux de santé autodéclarés et à de plus forts taux d'obésité. Les conducteurs ressentent également plus de stress⁶, exacerbé par les congestions et les longs trajets⁷. L'imprévisibilité des déplacements et le comportement des autres conducteurs accroissent également le niveau de stress des travailleurs⁸. Il

est démontré que les individus qui marchent⁹, font du vélo¹⁰ ou utilisent les transports en commun¹¹ font plus d'activité physique que les conducteurs d'automobiles.

Des aménagements mixtes dans un quartier donné contribuent à promouvoir la vie sociale, car ils attirent des personnes de tout âge, créent des occasions d'interactions informelles et imprévues avec d'autres membres du quartier et fournissent des lieux et des espaces pour se réunir, rencontrer des amis et des membres de la famille et participer à des activités sociales. Les avantages sur le plan social peuvent se révéler particulièrement importants pour les personnes âgées, parce que celles qui vivent dans des quartiers moins aménagés au moins bon potentiel piétonnier sont plus enclines à rester à la maison¹² et d'ainsi accroître leur risque d'isolement social.

Les quartiers au bon potentiel piétonnier qui disposent de divers aménagements à proximité procurent également une meilleure satisfaction de milieu de vie¹³, un plus grand sentiment d'appartenance, de bien-être et contribuent à une meilleure santé mentale, car ils favorisent les interactions sociales.

Grâce à l'aménagement de quartiers qui répondent aux besoins communautaires quotidiens ou hebdomadaires à distance de marche ou de vélo, tels que faire ses courses et rencontrer ses amis et sa famille, le nombre de voitures sur les routes diminue, les émissions s'atténuent et la qualité de l'air s'améliore dans les villes¹⁴.

Tous ces changements, soit l'augmentation de l'activité physique, l'enrichissement des relations sociales et l'amélioration de la qualité de l'air se traduisent par une diminution du fardeau des maladies chroniques, y compris les maladies cardiovasculaires, le diabète et les maladies respiratoires.

Qui est touché?

Une forte proportion de Canadiennes et de Canadiens n'habite pas dans des quartiers propices au transport actif. En 2011¹⁵, 62 % d'entre eux affirmaient que des magasins se trouvaient à distance de marche de chez eux; 72 % disposaient d'un arrêt d'autobus à moins de 15 minutes de marche et 70 % déclaraient vivre dans un quartier attrayant. Ainsi, bon nombre de Canadiennes et de Canadiens habitent dans des quartiers n'encourageant ni ne permettant le transport actif, ce qui les oblige à se déplacer en voiture.

AMÉNAGEMENTS COLLECTIFS

Les quartiers urbains peuvent être désavantagés si les transports en commun n'offrent pas un accès suffisant aux destinations, telles que les lieux d'emploi. Un mauvais accès aux transports en commun, combiné à d'autres formes de désavantages sociaux et économiques, peut être responsable de pauvreté en matière de transport. Dans les huit plus grandes villes du Canada, 40 % de tous les habitants à faible revenu, soit 5 % de la population globale et un total de près d'un million de personnes¹⁶, sont à risque de pauvreté en matière de transport.

Par ailleurs, ce sont les personnes les plus vulnérables de la société qui ont le plus à gagner¹⁷ des quartiers favorables au transport actif. Les personnes qui ne conduisent pas, telles que celles qui sont à faible revenu ou ont une déficience et certaines personnes âgées, peuvent accéder plus facilement à l'emploi, aux études, aux soins de santé et aux installations communautaires si elles ont accès à un réseau de transport actif qui accroît leur mobilité. Ces groupes sont également les plus susceptibles de profiter le plus de l'accès à des possibilités de loisirs extérieurs, mais ont tendance à ne pas vivre près des parcs. Une personne qui vit à distance de marche d'un parc est plus susceptible de le fréquenter¹⁸, et l'activité physique, l'accès à la nature, les loisirs extérieurs et les possibilités de liens sociaux qui y sont liés leur procurent des bienfaits pour la santé.

En revanche, les populations vulnérables affrontent souvent les répercussions négatives de l'absence de transport actif. Par exemple, de récents immigrants à faible revenu qui vivent dans des quartiers au faible potentiel piétonnier présentent une incidence de diabète trois fois plus importante¹⁹ que ceux qui vivent dans des zones à revenu élevé et au potentiel piétonnier élevé. Malheureusement, dans les grandes villes du Canada comme Vancouver, Montréal et Toronto, les populations défavorisées sur le plan économique ont tendance à vivre dans les quartiers au moins bon potentiel piétonnier²⁰.

References

- Duany, A. and Steuteville, R. Defining the 15-minute city. February 8, 2021. <https://www.cnu.org/publicsquare/2021/02/08/defining-15-minute-city>
- Ewing, R., Meakins, G., Hamidi, S., Nelson, A.C. Relationship between urban sprawl and physical activity, obesity, and morbidity – Update and refinement, *Health & Place*, Volume 26, 2014, Pages 118-126, ISSN 1353-8292. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2013.12.008>.
- Chatterjee, K., Chng, S., Clark, B., Davis, A., De Vos, J., Ettema, D., Handy, S., Martin, A. & Reardon, L. (2020) Commuting and wellbeing: a critical overview of the literature with implications for policy and future research, *Transport Reviews*, 40:1, 5-34, DOI: 10.1080/01441647.2019.1649317
- Chatterjee, K., Chng, S., Clark, B., Davis, A., De Vos, J., Ettema, D., Handy, S., Martin, A. & Reardon, L. (2020) Commuting and wellbeing: a critical overview of the literature with implications for policy and future research, *Transport Reviews*, 40:1, 5-34, DOI: 10.1080/01441647.2019.1649317
- Hilbrecht, M., Smale, B. & Mock, S.E. (2014) Highway to health? Commute time and well-being among Canadian adults, *World Leisure Journal*, 56:2, 151-163, DOI: 10.1080/16078055.2014.903723
- Wener, R.E., Evans, G.W. Comparing stress of car and train commuters, *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*, Volume 14, Issue 2, 2011, Pages 111-116, ISSN 1369-8478, <https://doi.org/10.1016/j.trf.2010.11.008>.
- Statistics Canada, "Commuting to work: Results of the 2010 General Social Survey," 2010, <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-008-x/2011002/article/11531-eng.htm>
- Gottholmseder, G., Nowotny, K., Pruckner, G.J. and Theurl, E. (2009), Stress perception and commuting. *Health Econ.*, 18: 559-576. <https://doi.org/10.1002/hec.1389>
- Audrey, S., Procter, S. & Cooper, A.R. The contribution of walking to work to adult physical activity levels: a cross sectional study. *Int J Behav Nutr Phys Act* 11, 37 (2014). <https://doi.org/10.1186/1479-5868-11-37>
- Donaire-Gonzalez D, de Nazelle A, Cole-Hunter T, Curto A, Rodriguez DA, Mendez MA, Garcia-Aymerich J, Basagaña X, Ambros A, Jerrett M, Nieuwenhuijsen MJ. The Added Benefit of Bicycle Commuting on the Regular Amount of Physical Activity Performed. *Am J Prev Med*. 2015 Dec;49(6):842-9. DOI: 10.1016/j.amepre.2015.03.036. Epub 2015 Jul 27. PMID: 26228005.
- MacDonald JM, Stokes RJ, Cohen DA, Kofner A, Ridgeway GK. The effect of light rail transit on body mass index and physical activity. *Am J Prev Med*. 2010 Aug;39(2):105-12. doi: 10.1016/j.amepre.2010.03.016. PMID: 20621257; PMCID: PMC2919301.
- Kerr J, Rosenberg D, Frank L, The Role of the Built Environment in Healthy Aging: Community Design, Physical Activity, and Health among Older Adults. *Journal of Planning Literature* 27(1) 43-60, DOI: 10.1177/0885412211415283.
- Talen, E. & Koschinsky, J. (2014) Compact, Walkable, Diverse Neighborhoods: Assessing Effects on Residents, *Housing Policy Debate*, 24:4, 717-750, DOI:10.1080/10511482.2014.900102
- Kang JE, Yoon DK, Bae H-J. Evaluating the effect of compact urban form on air quality in Korea. *Environment and Planning B: Urban Analytics and City Science*. 2019;46(1):179-200. doi:10.1177/2399808317705880
- Public Health Agency of Canada. Fast facts about Canada's neighbourhoods and physical activity, 2011. <https://healthydesign.city/wp-content/uploads/2021/06/fast-facts-faits-rapidesV2-eng.pdf>
- Allen, J., Farber, S. Sizing up transport poverty: A national scale accounting of low-income households suffering from inaccessibility in Canada, and what to do about it, *Transport Policy*, Volume 74, 2019, Pages 214-223, ISSN 0967-070X, <https://doi.org/10.1016/j.tranpol.2018.11.018>.
- Active Transportation. BC Healthy Communities. <https://planh.ca/take-action/healthy-environments/built-environments/page/active-transportation>
- Toronto Public Health. The Walkable City: Neighbourhood Design and Preferences, Travel Choices and Health. April 2012
- Booth GL, Creatore MI, Moineddin R, Gozdyra P, Weyman JT, Matheson FI, Glazier RH. Unwalkable neighborhoods, poverty, and the risk of diabetes among recent immigrants to Canada compared with long-term residents. *Diabetes Care*. 2013 Feb;36(2):302-8. doi: 10.2337/dc12-0777. Epub 2012 Sep 17. PMID: 22988302; PMCID: PMC3554289.
- Doiron, D., Setton, E.M., Shairsingh, K., Brauer, M., Hystad, P., Ross, N.A., Brook, J.R. Healthy built environment: Spatial patterns and relationships of multiple exposures and deprivation in Toronto, Montreal and Vancouver, *Environment International*, Volume 143, 2020, 106003, ISSN 0160-4120, <https://doi.org/10.1016/j.envint.2020.106003>.