

Annexe 3 : GRILLE D'ENTRETIEN

THEMES	SUJETS	SAU + GROUPE MODELISATION	TEMPO.	HAB.
HABITAT choisi comme porte d'entrée parce que le plan prévoit une très large place au logement, en réponse à la crise du logement à Bruxelles	NATURE : 1. <i>en volume</i> 1600 p. sur 20ha. Des tours ou des blocs. Quelle densité ? Quelles espaces ?	Quels sont les dispositions prises sur ce PDU concernant l'impact de la densité de population sur : ○ Les espaces non construits pour les activités extérieures ? ○ Le sentiment d'insécurité (impression coupe-gorge) ? Les espaces de rencontres en vue de favoriser la cohésion sociale au travers de la mixité culturelle et sociale ?	Idem	Idem
	2. <i>La structure de la famille évolue et réclame de nouveaux besoins. Quelle modalités pour y répondre ?</i>	Un habitat adapté à la famille monoparentale et nombreuse favorisent le soutien social (URB & SANTE = cohésion sociale) entre les habitants de ce PDU (BC = non exclusion et action collective). En quoi ces facteurs influencent-ils sur la santé et la qualité de vie des habitants du quartier ? Quelles sont vos propositions positives sur le sujet ?		
	DURABLE Matériaux écolo, énergie douce, recyclage et gestion des déchets.	Quels aménagements concrets vont attribuer un label de qualité et de durabilité ? Comment cela va influencer la santé des utilisateurs ?		
	Soutenabilité sociale (BC) justice sociale, équité, cohésion, mixité.	En quoi l'habitat, tel qu'il est proposé dans les plans de ce PDU, favorise l'amélioration du bien-être pour tous ? (et pas pour quelques-uns) (BC= équité et URB & SANTE = justice sociale ; équité) En quoi la gestion du foncier en bien commun amène-t-il une réduction des inégalités sociales et des inégalités de santé ?		
	Accès financier	Quels modèles sont retenus pour faciliter l'accès au logement ? Logement social, CLT. L'accès à la propriété est-il déterminant de la qualité de vie et de la santé des occupants ?		
Habitants /citoyens	Participation Principe acquis, réalité à entretenir Vous aviez ouvert un appel à idées puis à projets au début de CJ,Finalités et formes multiples de	Globalement quelle forme concrète prévoyez-vous de participation des habitants ? A quel moment de la construction du projet ? Dès avant le plan directeur ? Autour de la conception du projet ? En suivi du chantier ? Des expériences existent, lesquels ont votre préférence ? Enquête publique, contrat de quartier, conseil de participation, parlement de quartier L'impact sur la santé de l'aménagement de		

	participation	ce territoire pourrait-il se réfléchir dans un cadre de concertation, consultation avec les habitants tel qu'évoqué?		
	Gouvernance La législation sur le CLT prévoit une gestion tripartite (PP, Soc civile, Usagers) des projets	Le modèle « CLT » implique une forme de cogestion. Ce modèle pourrait-il intégrer des objectifs de qualité de la vie ? et par là avoir un impact plus large sur la sante ? Hygiène collective, entretien des bâtiments et espaces, mais aussi services communs, solidarités, crèche parentale, lavoir, aide et soins à domicile . Des modalités d'information ou d'accompagnement sont-elles prévues pour permettre aux différents acteurs de participer à cette dynamique sociale ? (éducation permanente) La gestion participative des habitants contribue-t-elle à une réduction des inégalités sociales et de sante entre habitants privilégiés et habitants fragilisés ?		
Environnement	Impact évident de l'environnement sur la sante mais aussi de l'AT sur l'environnement	Quelles mesures sont projetées pour réduire l'impact environnemental de la construction d'un nouveau quartier ? Ex. Espaces verts, faune et flore, occupation et circulations Comment sont traités : Le sol : dépollution, potager ? Le bruit : avion, train, voiture, la densité La qualité de l'air La mobilité : modalité préférentielle de circulation ?		
EIS		Cette approche existe dans plusieurs pays (Québec, France, pays anglo-saxon, Suisse...) elle cherche à apprécier a priori, donc au départ d'un projet l'impact de sa réalisation sur la santé et la qualité de vie des populations qui seront concernées. – cela permet de corriger la décision -et aussi de fournir des recommandations pour un urbanisme plus favorable à la santé. Ici l'introduction des principes du BC dans le modèle permettra d'apprécier en quoi ces principes sont susceptibles de développer un urbanisme plus favorable à la qualité de vie.		