



Institut Supérieur de l'Environnement
11, avenue Jean d'Alembert
BP 131 – 78196 Trappes Cedex
01.30.68.09.10
www.institut-superieur-environnement.com



Alterre Bourgogne-Franche-Comté
2, allée Pierre Lacroute
21000 Dijon
03.80.68.44.30
www.alterrebourgognefranchecomte.org

RAPPORT DE STAGE DE 3^{ème} ANNEE
Du 29 mars au 2 septembre 2016
L'approche santé-environnement et bien-être :
Quels bénéfices pour les projets territoriaux de développement durable ?

Maître de stage : Aurélien Trioux
Chargé de mission « Développement durable et territoires »

HEINTZMANN
Aline
3^{ème} année
P21

Date de parution : 2 septembre 2016

Je tiens tout d'abord à remercier Monsieur Jean-Patrick Masson, président d'Alterre Bourgogne Franche-Comté, ainsi que Madame Nadège Austin, directrice, qui m'ont permis d'effectuer un stage dans leur association, ainsi que toute l'équipe d'Alterre Bourgogne Franche-Comté pour leur accueil et leur soutien durant ce stage.

Je remercie tout particulièrement Monsieur Aurélien Trioux, chargé de mission « Développement durable et territoires » à Alterre Bourgogne Franche-Comté, ainsi que Mesdames Céline Braillon et Fabienne Hébrard de la DREAL Bourgogne Franche-Comté, pour m'avoir assistée et formée, tout au long du stage, afin de répondre à leurs attentes et aux objectifs de l'étude.

Un grand merci à l'ensemble des territoires, chargés de mission agenda 21 ou développement durable, acteurs territoriaux de la santé ou de l'environnement, associations et organisations que j'ai rencontrés ou contactés, pour leurs implications qui m'ont permis d'appréhender au mieux, et avec eux, ma mission.

Je remercie également Monsieur Bruno Maestri de l'ARS Bourgogne Franche-Comté, Mesdames Isabelle Millot et Nathalie Ponthier de l'IREPS Bourgogne-Franche Comté, Monsieur Salim Bouzioukh et Madame Charlotte Minotti de la communauté de communes de Jura Sud, Monsieur Jérôme Fortier et Madame Isabelle Berrod du CPIE du Haut-Jura, ainsi que Messieurs Joël Badey et Boris Pageaux de la commune de Chalon-sur-Saône.

Résumé

Pour ma troisième année dans le cursus « Management des unités opérationnelles en environnement » à l'Institut Supérieur de l'Environnement, j'ai pratiqué un stage de cinq mois au sein de l'association Alterre Bourgogne-Franche-Comté du 29 mars au 2 septembre 2016.

Alterre Bourgogne-Franche-Comté est une association loi 1901 créée en 2006 dans la continuité de l'OREB (Observatoire Régional de l'Environnement en Bourgogne) par Jean-Patrick Masson, actuel président, et les porteurs financiers historiques de l'agence, à savoir le Conseil Régional, la DREAL (Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement) et l'ADEME (Agence De l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie). Elle mène principalement des actions d'observation de l'environnement, d'accompagnement de projets innovants répondant aux objectifs de développement soutenable, et d'éducation et formation de formateurs, notamment à travers l'animation du réseau SFFERE (Système de formation de formateurs à l'éducation à l'environnement).

La mission qui m'a été confiée consistait en un travail exploratoire sur les thématiques de la santé environnementale et du bien-être territorial afin de favoriser leur prise en compte dans les démarches territoriales de développement durable. Le but était d'identifier des outils et des leviers d'actions pour les élus et techniciens territoriaux.

Sa réalisation s'est déclinée en trois grandes phases, qui se sont plus ou moins juxtaposées tout au long du stage : une phase d'acculturation en me documentant dans la littérature scientifique et l'actualité, une phase de focalisation sur deux territoires de la région Bourgogne-Franche-Comté, et de rencontres d'acteurs en lien avec ma mission (acteurs de la santé, de l'environnement, acteurs territoriaux), et enfin une phase de rédaction d'un « argumentaire en faveur de la santé-environnementale et du bien-être territorial dans les projets de développement durable des collectivités ». Ce dernier sera imagé par des exemples et servira de support pour les autres collectivités, afin de les convaincre de s'engager.

Abstract

As part my courses I performed an internship at « Alterre Bourgogne-Franche-Comté » from march the 29th until september the 2nd.

« Alterre Bourgogne-Franche-Comté » is a non-profit organization founded in 2006 on the bases of OREB (the Regional Environmental Observatory in Burgundy) by three public bodies : the Regional Council of Burgundy, the regional services of the ministry of environmental and sustainable development (DREAL) and ADEME (the French agency of environment and energy management). Jean-Patrick Masson is currently the president of the organization. Alterre's primary goals are observing the environment, supporting regional stakeholders into implementing sustainable projets, and promoting education and training in environment and sustainable development.

My mission was an exploratory work about environmental health and well-being in the objective of helping collectivities to take these issues into consideration in their sustainable development strategies. The goal was to identify tools and solutions for the territorial decision-makers.

I organized my work into three steps : first gathering information among scientific litterature and topicality, second studying two specific territories of Bourgogne-Franche-Comté, and meeting decision-makers in relation to my mission (stakeholders of the environmental sector, of the health sector, or part of the local government), and finally redacting an « argumentary on environmental health and well-being in the sustainable development projects of the communities » illustrated by examples. The goal is to inform communities and help them take these issues into consideration as part of their strategic development.

Table des matières

Résumé	4
Introduction	6
I) Présentation des structures encadrantes et du réseau « Démarches territoriales de développement durable » 7	
1) L'association Alterre Bourgogne-Franche-Comté	7
a) Historique et présentation générale	7
b) Gouvernance, financeurs et budget	8
c) Les domaines d'activités	8
d) Développement durable et territoires	10
2) La DREAL Bourgogne-Franche-Comté.....	11
a) Organisation de la nouvelle DREAL Bourgogne-Franche-Comté.....	11
b) Les domaines d'activités	12
c) Service « démarches de développement durable »	12
3) Le réseau « Démarches territoriales de développement durable »	13
II) Du concept à la prise en compte.....	15
1) Méthodologie.....	15
a) Pilotage et encadrement du stage.....	15
b) Phase d'acculturation et de rencontres d'acteurs.....	16
c) Phase de focalisation sur deux territoires	17
d) Phase de rédaction d'un argumentaire.....	18
2) Etat de l'art bibliographique	19
a) La santé environnementale et le bien-être territorial	19
b) Les démarches de développement durable et les autres outils au service des territoires.....	25
c) Prise en compte de la santé environnementale et du bien-être par les collectivités territoriales	31
d) Acteurs identifiés ou rencontrés, outils explorés	35
3) Etat de l'art terrain.....	46
a) Etude de la communauté de communes de Jura Sud.....	46
b) Etude de la ville de Chalon-sur-Saône	52
c) Analyse croisée des deux territoires et préconisations	58
4) Enseignements généraux	59
Conclusion.....	61
Contacts	62
Bibliographie	64
Webographie.....	65
Lexique	66

Introduction

Dans le cadre de ma 3^e année à l'ISE (Institut Supérieur de l'Environnement), j'ai effectué un stage de cinq mois au sein de l'association Alterre Bourgogne-Franche-Comté, l'Agence régionale pour l'environnement et le développement soutenable en Bourgogne-Franche-Comté, à Dijon, pour mener une étude missionnée par la DREAL Bourgogne-Franche-Comté, du 29 mars au 2 septembre 2016. Cette étude portait sur la prise en compte de la santé environnementale et du bien-être dans les démarches territoriales de développement durable.

J'ai choisi ce stage et ces thématiques pour différentes raisons.

A ce stade de ma formation, j'avais déjà effectué deux stages dans le domaine de l'environnement : le premier dans une association de protection de l'environnement, PikPikEnvironnement, qui menait principalement des missions de communication et d'éducation à l'environnement sur le territoire des Hauts-de-Seine (92), et le second au sein du service HSE (Hygiène-Sécurité-Environnement) d'un site ICPE (Installation Classée pour la Protection de l'Environnement) d'une entreprise dans le secteur de l'aéronautique, Alcoa Fastening Systems and Rings. Ces deux stages étaient très différents, tant dans le type de structures où j'ai effectué ces stages que dans les missions réalisées, et m'ont permis de mieux définir mes préférences et mes objectifs professionnels.

Ainsi, j'ai été très intéressée lors de mon premier stage par la découverte du maillage des acteurs de l'environnement et du développement durable présents sur un territoire (échelle départementale), du rôle de chacun et des liens qu'ils entretiennent entre eux. Par la suite, et avec les différents enseignements reçus à l'ISE, j'ai eu envie de me pencher sur l'aménagement du territoire de façon plus globale et à la place accordée à l'environnement et au développement durable. En ce qui concerne le second stage, la place de l'environnement m'a paru moins importante que dans le premier, en revanche j'ai beaucoup aimé travailler sur le gap analysis de l'entreprise, une grille d'analyse sur la gestion de la santé des salariés. Cela m'a permis de mettre à profit mon précédent cursus dans le domaine de la santé, et ainsi de valoriser mes connaissances.

Ainsi j'ai orienté mes recherches de stage de 3^e année vers des structures publiques, dans l'espoir de faire de l'aménagement du territoire ou de la recherche scientifique, ainsi que vers des bureaux d'étude en environnement. J'ai donc postulé pour ce stage avec un vif intérêt car il répondait aux critères que je recherchais : il faisait le lien entre santé et environnement, mes deux domaines de prédilection, et il y alliait la dimension territoriale. De plus, il s'agissait d'une étude exploratoire sur un stage long (cinq mois), ce qui m'apporterait une plus grande expérience.

Le but de cette étude est double : identifier des champs d'applications et des leviers d'actions sur la santé environnementale et le bien-être territorial afin d'informer les collectivités sur l'enjeu de ces thématiques sur les bénéfices qu'elles ont à les considérer et à les inciter à insérer ces enjeux dans leurs démarches de développement durable.

Cette étude s'inscrit dans le travail du réseau « Démarches territoriales de développement durable », coanimé par l'agence et la DREAL, et qui se penche chaque année sur une thématique spécifique. En 2016, les animateurs du réseau ont choisi le thème de la santé environnementale et du bien-être territorial avec l'appui de l'ARS (Agence Régionale de Santé), au regard du contexte de coconstruction du PRSE 3, et de la mise en place des CLS (Contrats Locaux de Santé) dans les territoires.

Mon étude s'est déclinée en trois grandes phases : une phase d'acculturation autour de la santé environnementale, du bien-être territorial et des démarches territoriales de développement durable ; une phase de focalisation sur deux territoires pour dégager des champs d'application et des leviers d'action en vue de leur faire une proposition d'actions ou d'améliorations d'actions ; et une phase de rédaction d'un argumentaire destiné aux collectivités sur « la prise en compte de la santé environnementale et du bien-être dans les démarches de développement durable », pour les convaincre de s'engager.

Après une présentation de l'association Alterre Bourgogne-Franche-Comté et de la DREAL Bourgogne-Franche-Comté qui m'ont encadrées pendant mon stage, je vais exposer la méthodologie adoptée pour réaliser mon étude, puis je ferai un état de l'art bibliographique et un état de l'art terrain tirés de mes recherches et de mes observations, puis je conclurai sur les enseignements que j'ai pu dégager de mon étude et sur les apports et les difficultés rencontrées durant mon stage.

I) Présentation des structures encadrantes et du réseau « Démarches territoriales de développement durable »

Différentes structures m'ont accompagnées pour mener à bien mon étude. L'association Alterre Bourgogne Franche-Comté d'une part, où j'étais basée sous l'encadrement d'Aurélien Trioux, chargé de mission « Développement durable et territoires ». La DREAL Bourgogne Franche-Comté (Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement) d'autre part, structure par laquelle j'étais missionnée et avec laquelle j'ai conventionné ce stage. J'y étais également encadrée par Céline Braillon, chef du département « démarches de développement durable », et Fabienne Hébrard, chargée de mission « vie associative et éducation à l'environnement et au développement durable ».

1) L'association Alterre Bourgogne-Franche-Comté

a) Historique et présentation générale

Alterre Bourgogne-Franche-Comté¹ est l'Agence régionale pour l'environnement et le développement soutenable en Bourgogne-Franche-Comté, association qui s'inscrit dans la loi de 1901. Elle a été créée en 2006 sur la volonté du Conseil régional de Bourgogne, de la DREAL Bourgogne et de l'ADEME (Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie), dans la continuité de l'OREB (Observatoire Régional pour l'Environnement en Bourgogne) qui existait depuis 1994. Avec la fusion des régions en janvier 2016, elle a pris le nom d'Alterre Bourgogne-Franche-Comté après vote des nouveaux statuts lors de l'assemblée générale extraordinaire qui s'est déroulée le 14 juin 2016, et son périmètre d'actions s'étendra également à la Franche-Comté dès janvier 2017.

Elle a pour vocation de mobiliser l'ensemble des acteurs régionaux afin de placer les enjeux liés à l'environnement et au développement soutenable au cœur des politiques publiques et des actions des territoires bourguignons.

La finalité du projet associatif est de « contribuer à une transformation qualitative des relations entre les hommes, et entre les hommes et leur environnement, vers un développement soutenable ». Pour ce faire elle suit quatre objectifs stratégiques :

⇒ **Faire connaître et faire prendre conscience** en informant et en sensibilisant.

⇒ **Faire partager une culture commune** et faire assimiler la complexité sur ces questions en étant centre de ressources, en formant et en éduquant.

⇒ **Favoriser la mise en œuvre et l'application des pratiques responsables** en accompagnant.

⇒ **Engager à aller plus loin** et à s'améliorer continuellement en défrichant et en innovant.



Figure 1: Carte des agences du R.A.R.E.
Source : <http://www.rare.fr>

Alterre Bourgogne-Franche-Comté fait également partie du RARE² (Réseau des Agences Régionales de l'Energie et de l'Environnement), réseau créé en 1995 qui s'inscrit aussi dans la loi 1901 propre aux associations. Il comporte douze agences en France métropolitaine et dans les DOM-TOM. Les agences du RARE interviennent à l'échelle des régions et auprès des acteurs locaux pour favoriser la prise en compte de la protection de

¹ www.alterrebourgognefranche-comte.org

² <http://www.rare.fr/>

l'environnement et la mise en œuvre d'un développement durable à travers les politiques publiques.

Le réseau sert d'interface, sur les questions relatives aux politiques de développement durable, entre les agences régionales et les acteurs institutionnels au niveau national, comme le Ministère de l'Environnement, de l'Energie et de la Mer (MEEM), l'ADEME, l'Association des Régions de France (ARF)... Il sert aussi d'espace de productions collectives et d'échange d'expériences, de savoirs et de savoir-faire entre les différentes agences.

b) Gouvernance, financeurs et budget

Alterre Bourgogne-Franche-Comté est une association institutionnelle, dont le président est Monsieur Jean-Patrick Masson. Elle comporte une équipe de treize employés permanents, dirigés par Madame Nadège Austin, qui œuvrent chacun dans leurs domaines de compétences et d'expertises liés à l'environnement et au développement soutenable. Plus globalement elle compte 77 membres répartis en quatre collèges : les collectivités locales, les associations représentant les EPCI (établissements publics de coopération intercommunale, les établissements publics (ADEME, DREAL...), et les partenaires associés (associations de protection de l'environnement).

Les projets et les missions menés par l'association Alterre Bourgogne-Franche-Comté sont définis annuellement par le conseil d'administration et débattus tous les trois ans lors d'orientations triennales. Le conseil d'administration compte le Conseil Régional de Bourgogne-Franche-Comté, le CESER (Conseil économique, Social et Environnemental Régional) et tous les acteurs bourguignons franc-comtois qui le souhaitent. De plus, l'association compte de nombreux partenaires et financeurs à différentes échelles : le Conseil Régional, la DREAL, l'ADEME et le FEDER (Fonds Européen de Développement Régional) de Bourgogne-Franche-Comté qui sont les quatre financeurs historiques et principaux, mais aussi le Ministère de l'Environnement, de l'Energie et de la Mer (MEEM), les quatre conseils départementaux de Bourgogne, l'ARS, les Agences de l'Eau et d'autres financeurs sur des missions ponctuelles.

Son budget annuel est d'environ un million d'euros et est fourni uniquement par ces différents financeurs publics.

c) Les domaines d'activités

Alterre Bourgogne-Franche-Comté est un lieu d'expertise sur les grands sujets liés à l'environnement, et une force de proposition auprès des acteurs territoriaux, du monde de la recherche, et des acteurs socio-économiques. C'est aussi un centre de ressources ouvert à tous.

Elle agit en partenariat le plus large possible, notamment par l'intermédiaire de groupes de travail thématiques. Véritable plateforme d'échange d'expériences et de mutualisation des connaissances, l'agence réunit des associations, des collectivités, des administrations, des centres de recherche, des chambres consulaires et des entreprises, avec lesquelles elle organise le dialogue.

L'association œuvre autour de trois grandes compétences :

- ⇒ **L'observation de l'environnement et de ses évolutions**, avec le développement d'indicateurs, d'instruments de veille et de prospective, et la contribution à l'évaluation de politiques publiques.

- ⇒ **L'accompagnement de porteurs de projets** mettant en œuvre des pratiques innovantes qui répondent aux objectifs du développement durable.
- ⇒ **Le développement de l'éducation, de la formation et de la sensibilisation**, notamment à travers l'animation du réseau SFFERE (Système de Formation de Formateurs à l'Education Relative à l'Environnement).

Ses objectifs sont de différents types :

- ⇒ **Porter à connaissance**, en établissant un état des lieux sur les principales thématiques et en dégagant les grands enjeux, en valorisant les bonnes pratiques et en développant une vision prospective sur des sujets émergents.
- ⇒ **Inciter à agir**, en produisant des outils d'aide à la décision, en apportant un appui méthodologique, en mutualisant des ressources et retours d'expériences et en accompagnant au changement de comportement par la formation.
- ⇒ **Favoriser le partenariat**, en coordonnant des démarches multi-acteurs, en facilitant le dialogue entre différents secteurs et en animant des réseaux.

Une part importante des missions d'Alterre est aussi la publication de diverses productions pour diffuser la connaissance dans les domaines de l'environnement et du développement soutenable.



L'implication d'Alterre-Bourgogne-Franche-Comté dans l'élaboration du PRSE 3 :

Cette année, Alterre Bourgogne-Franche-Comté était chargée de coconstruire avec l'ORS le diagnostic du PRSE 3 (Plan Régional Santé Environnement 3), qui est la déclinaison du PNSE 3 (Plan National Santé Environnement 3). Ce diagnostic a été présenté fin mai lors de la réunion du GRSE (Groupe Régional Santé Environnement), l'instance institutionnelle en charge des questions et des projets liés à ces thématiques. Il consistait principalement en une série de cartes de la Bourgogne-Franche-Comté montrant les disparités du territoire en termes de santé publique (carte de la mortalité par cancers, par pathologies respiratoires, neurodégénératives, carte des CLS (Contrats Locaux de Santé, etc.), et d'environnement (carte des sites et sols pollués, cartes des démarches territoriales de développement durable (agendas 21...), etc.) pour définir les axes prioritaires sur lesquels agir. Au terme du GRSE, cinq groupes de travail ont été formés afin de déterminer les objectifs du PRSE 3 sur les thématiques suivantes : « l'eau dans son environnement et aux robinets », « cadres de vie et urbanisme favorable à la santé », « habitat et environnement intérieur », « qualité de l'air extérieur et santé », et « dynamiques territoriales et mise en synergie d'acteurs ». Ce dernier atelier va être animé par Alterre.

Certains documents sont édités et coécrits, comme le bilan régional des émissions de gaz à effet de serre qui paraît chaque année. D'autres sont écrits spécifiquement par l'agence, c'est le cas des « Repères », revues trimestrielles de douze à seize pages qui portent sur des thèmes d'actualités en lien avec l'environnement et le développement soutenable.

L'association organise aussi des séminaires et des forums régionaux pour accompagner les formateurs et éducateurs de l'environnement. Elle est porteuse de projets ponctuels comme « J'y vais autrement » sur le thème du changement de comportement et de l'utilisation de moyens de transport alternatifs à la voiture, ou « Bon pied bon air » en partenariat avec les communes de Longvic et Mâcon, projet de sensibilisation et de recherche-action au sein de deux écoles primaires pour accompagner parents et enfants à prendre conscience et à agir au regard des enjeux de pollution de l'air et de sécurité routière.

Elle organise ponctuellement des conférences sur des thèmes variés liés à l'environnement et au développement soutenable. En 2016, la conférence sur les inégalités et le bien-être territorial, intitulée « Inégalités

Figure 2: Repère n°31 : Les pesticides au quotidien
Source : <http://www.legal2.com>

environnementales, sociales et territoriales : des enjeux interdépendants nécessitant une approche globale »³ s'est déroulée en mars. Le projet de recherche-action HYCCARE Bourgogne (Hydrologie, Changement Climatique, Adaptation, Ressource en Eau en Bourgogne) a également été finalisé cette année et a fait l'objet d'une conférence : « Le changement climatique et la ressource en eau : s'adapter ensemble, ici et maintenant »⁴. Ce projet a pour objectif de mettre à disposition des décideurs locaux des outils qui leur permettront de mieux prendre en compte le risque lié aux impacts du changement climatique sur la ressource en eau, a également.

Enfin, Alterre Bourgogne-Franche-Comté se veut centre de ressources au niveau régional sur les thèmes de l'environnement et du développement soutenable : en effet elle détient près de deux mille ouvrages et publications.

Ainsi les cibles de ses actions sont les collectivités territoriales, les associations, le monde de l'enseignement et de la recherche, les acteurs institutionnels et les représentants des filières professionnelles, mais ni le grand public, ni les entreprises privées individuelles.



Figure 3 : Conférence 2016 : Inégalités environnementales, sociales et territoriales : des enjeux interdépendants nécessitant une approche globale

Source : www.alterrebourgognefranchecomte.org

d) Développement durable et territoires

On ne parle pas de « services » à proprement parler au sein de l'association, dans un souci de garder l'idée de transversalité des différentes missions qu'elle mène. Ainsi la personne qui s'occupe de l'accompagnement des territoires dans la mise en œuvre de leurs démarches de développement durable est Aurélien Trioux, chargé de mission « développement durable et territoires ».

C'est dans le cadre de ses missions que cette étude s'inscrit, notamment dans le cadre de celles du réseau « démarches territoriales de développement durable » qu'il coanime avec la DREAL et l'ADEME.⁵

³ <http://www.alterrebourgognefranchecomte.org/f/mediatheque/3126/fiche/>

⁴ <http://www.alterrebourgognefranchecomte.org/f/mediatheque/8915/fiche/>

⁵ Cf. I) 3) Le réseau « démarches territoriales de développement durable », p. 16

2) La DREAL Bourgogne-Franche-Comté

a) Organisation de la nouvelle DREAL Bourgogne-Franche-Comté

La Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement de la région Bourgogne-Franche-Comté⁶ est un service de l'Etat. Elle met en œuvre les politiques publiques du Ministère de l'Environnement, de l'Energie et de la Mer (MEEM) et du Ministère du Logement et de l'Habitat Durable (MLHD). Elle porte de ce fait, la préoccupation environnementale ainsi que la transition écologique et énergétique au cœur de son action.

Dans le cadre de la fusion des régions applicable en janvier 2016, une nouvelle DREAL Bourgogne-Franche-Comté a été créée, rassemblant l'ancienne DREAL Bourgogne qui était basée à Dijon et l'ancienne DREAL Franche-Comté de Besançon. Le siège de la nouvelle DREAL et le pilotage sont à Besançon, mais pour permettre aux agents de ne pas changer de résidence géographique et de continuer à travailler sur leur site de travail initial, un nouveau mode de travail, dit en site distant (TSD : travail en site distant) est expérimenté pour la DREAL et les autres services régionaux de l'Etat en Bourgogne Franche-Comté. Ainsi les agents basés auparavant sur Dijon y sont toujours actuellement, même si l'organigramme cible prévoit la localisation du poste sur l'autre site.

La nouvelle DREAL est organisée en bi-sites fonctionnels par grands domaines de compétences. Le sens et la plus-value de la réforme sont d'aller au-delà de la simple juxtaposition en miroir des deux anciennes DREAL. Ainsi elle vise une plus grande transversalité entre les services pour une plus forte spécialisation par métiers, une mutualisation des compétences et un partage des bonnes pratiques.

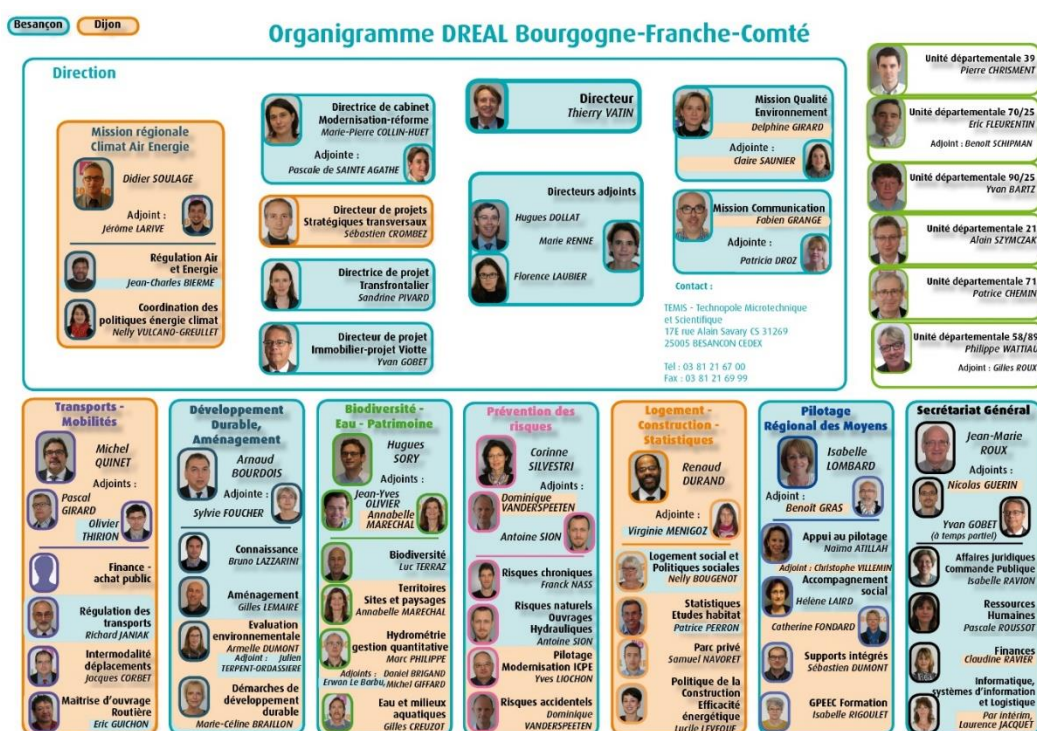


Figure 4: Organigramme DREAL Bourgogne-Franche-Comté
Source : <http://www.bourgogne-franche-comte.developpement-durable.gouv.fr>

⁶ <http://www.bourgogne-franche-comte.developpement-durable.gouv.fr/>

b) Les domaines d'activités

Les missions de la DREAL Bourgogne-Franche-Comté, dont le champ d'application s'étend aujourd'hui à l'échelle de la nouvelle grande région, restent les mêmes.

Elle travaille d'abord à porter la transition énergétique et à favoriser la croissance verte. Pour cela elle vise la réduction des émissions de gaz à effet de serre et la diversification de notre modèle énergétique en favorisant les énergies renouvelables et en proposant des transports, une mobilité et des infrastructures toujours plus durables.

Elle mène des évaluations environnementales au sein de la nouvelle grande région, suit et coordonne les grandes politiques d'aménagement (SCoT, PLUi) et les démarches territoriales de développement durable (agendas 21, DDMarche). Elle est aussi au cœur des politiques du logement (logements sociaux, gestion du parc privé, statistiques sur les thématiques de la construction et du logement notamment) et promeut les constructions les plus durables et à la meilleure performance énergétique. Une mission régionale Climat Air Énergie directement rattachée à la Direction a d'ailleurs été créée pour mieux assurer la transition énergétique de la nouvelle grande région.

Elle œuvre également pour la transition écologique, c'est-à-dire la préservation des ressources, des patrimoines naturels et paysagers et de la biodiversité. Elle gère les risques technologiques, naturels et hydrauliques.

Pour mener à bien ces missions elle privilégie la proximité grâce à la coordination de ses unités départementales (prévention des risques technologiques, police des mines et carrières et contrôle technique des véhicules) et veille à prendre en compte le caractère transfrontalier de la nouvelle région (Doubs Franco-Suisse).

c) Service « démarches de développement durable »

Le service « développement, aménagement durable » de la DREAL Bourgogne-Franche-Comté comprend quatre départements : « aménagement et planification du territoire », « ville durable », « connaissance des territoires » et « démarches de développement durable ».

C'est dans ce dernier service, « démarches de développement durable », que cette étude a été encadrée par Mesdames Céline Braillon et Fabienne Hébrard. Les objectifs de ce service sont de faire le lien entre les orientations nationales du CGDD (Commissariat général au développement durable) et les priorités et ressources régionales, d'accompagner et de soutenir les acteurs des collectivités territoriales, du monde économique et les acteurs de la société civile de la région dans leurs projets et actions en faveur de la transition écologique vers le développement durable. Ses missions sont donc :

- ⇒ la déclinaison de la stratégie nationale de transition écologique vers un développement durable (SNTEDD) 2015-2020,
- ⇒ l'accompagnement et le déploiement des démarches territoriales de développement durable, notamment par l'outillage méthodologique, l'articulation des dispositifs, l'attention portée à l'innovation social-écologique,
- ⇒ le développement de l'économie verte, en particulier de l'écologie industrielle et territoriale, l'économie circulaire, la RSE (Responsabilité Sociétale des Entreprises) et l'ESS (Economie Sociale et Solidaire),
- ⇒ le soutien et la mobilisation de la vie associative et de l'éducation à l'environnement et au développement durable (EEDD) dans une perspective de transition écologique et sociale territoriale,
- ⇒ la promotion du développement durable.

3) Le réseau « Démarches territoriales de développement durable »

Pour appuyer les territoires bourguignons engagés dans des démarches de développement durable (Charte DD, Notre village terre d'avenir, DDmarche, Agenda 21...), la DREAL Bourgogne et Alterre Bourgogne ont créé et coanimé depuis dix ans un dispositif partenarial, le réseau « démarches territoriales de développement durable ». C'est un réseau d'échanges et de partage qui regroupe plusieurs fois par an, dans des comités régionaux, des techniciens et élus de collectivités de toutes tailles, afin de les accompagner et de les outiller dans une montée en puissance des actions et un renforcement des approches transversales.

Afin d'acculturer les acteurs territoriaux, des thématiques transversales et d'actualités sont régulièrement choisies par les animateurs du réseau. Les objectifs sont d'ouvrir des champs d'exploration et de prendre en compte des enjeux nouveaux dans les projets territoriaux de développement durable. A titre d'exemples, « l'arbre et la forêt », « l'eau et les milieux aquatiques », « la dimension internationale », et « la place des acteurs économiques (dont ceux de l'ESS (Economie Sociale et Solidaire)) » sont des thématiques choisies ces dernières années.

Elles s'étendent sur au moins deux ans, temps nécessaire pour passer de l'acculturation générale et de l'exploration sur certains territoires à l'action collective et à la coconstruction d'actions, et pour aboutir à de nouveaux partenariats.

En 2016, la thématique retenue a été « la prise en compte de la santé environnementale et bien-être territorial dans les démarches de développement durable », prédéterminée par un contexte actuel foisonnant sur ces notions, à toutes les échelles territoriales : réflexion nationale sur les thèmes de la santé-environnement et du bien-être territorial (exemples du colloque « Le bien-être territorial en France : de la mesure à l'action, pour une société plus durable » du 20 février 2015 du Commissariat Général du Développement Durable (CGDD)⁷ ou des 9es Rencontres de l'Institut Renaudot prévues les 18 et 19 novembre 2016 portant sur : "Santé et environnement(s) de vie : du subir à l'agir"⁸) ; élaboration des PRSE 3 (3e Plan Régional Santé Environnement) dans les régions, d'autant plus qu'en Bourgogne-Franche-Comté Alterre Bourgogne-Franche-Comté a coécrit le diagnostic⁹ de ce document avec l'ORS Bourgogne-Franche-Comté ; mise en place des Contrats Locaux de Santé (CLS) dans les territoires, pilotée par l'ARS ; généralisation des démarches de participation citoyenne au sein des territoires comme la démarche SPIRAL sur le bien-être ; et la montée des préoccupations qu'elles engendrent au sein des territoires.

Les animateurs du réseau, à savoir la DREAL et Alterre, mais aussi d'autres acteurs pour certaines thématiques les concernant, se réunissent lors de comités techniques (CoTech) plusieurs fois par an pour préparer les journées des comités régionaux avec les acteurs territoriaux. Ainsi, en ce qui concerne la thématique santé-environnement, l'ARS, l'IREPS et l'ADEME étaient également animateurs du réseau.

Le fonctionnement du réseau a changé cette année avec le contexte de la fusion des régions. Jusqu'en 2015, trois comités régionaux par an étaient organisés à l'échelle de la région Bourgogne et s'adressaient principalement aux territoires agendas 21 et projets globaux de développement durable comme les DDmarches. Cette année, le réseau étend son champ d'action à la nouvelle région Bourgogne Franche-Comté et s'ouvre aux autres démarches de développement durable, comme les TEPCV, PCAET, PLUi, SCoT, ZDZG... De plus il adopte un nouveau déroulement : deux séries de quatre comités locaux sont d'abord prévus. Ils regroupent chacun deux départements. Ils seront ensuite suivis d'une réunion plénière à l'échelle de la grande région. Cette nouvelle organisation permet ainsi plus de transversalité locale et plus de proximité, afin de regrouper plus d'acteurs.

⁷ Commissariat Général du Développement Durable (CGDD), Service de l'économie, de l'évaluation et de l'intégration du développement durable. Actes du colloque du 20 février 2015 : Le bien-être territorial en France : de la mesure à l'action, pour une société plus durable. Janvier 2016. 49 p.

⁸ <http://www.leciss.org/sites/default/files/pre-programme-institut-renaudot.pdf>

⁹ <http://www.orsbfc.org/diagnostic-preparatoire-au-prse3/>

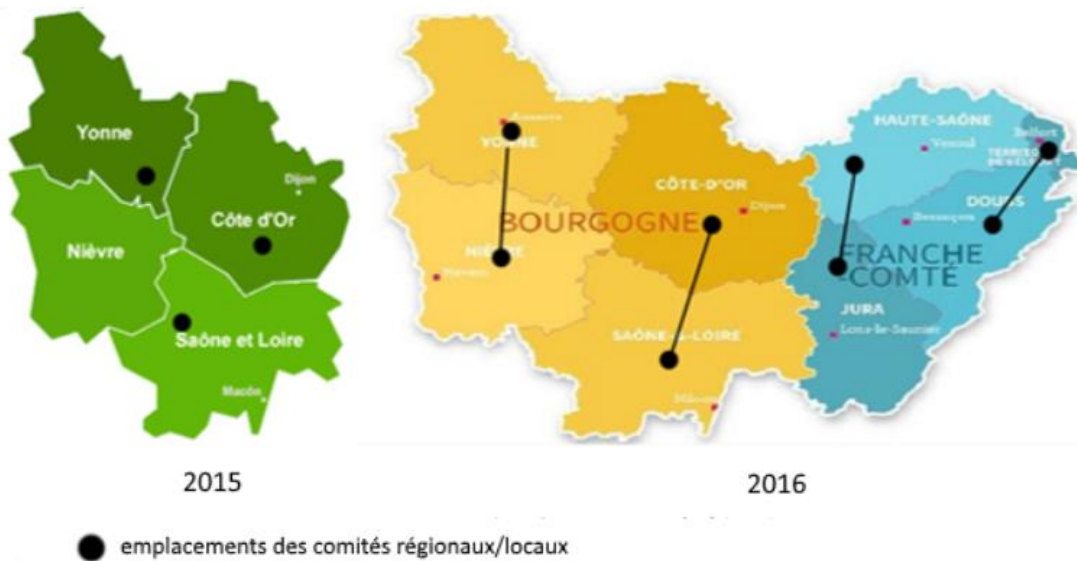


Figure 5 : Evolution de l'organisation du réseau "démarches territoriales de développement durable"

Sources : <http://www.locacity.fr/locacity/carte/carte-location-bourgogne.html>

<http://france3-regions.francetvinfo.fr/bourgogne/nom-siege-remunerations-des-elus-quel-est-le-visage-de-votre-nouvelle-region-bourgogne-franche-comte-895905.html>

En ce qui concerne les comités de 2016 sur la thématique santé-environnement et bien-être territorial, les premiers ont pour but de partager pour se faire une culture commune et de rencontrer des acteurs-clefs sur le sujet de la santé-environnement et du bien-être territorial. Les seconds d'apporter des retours d'expériences et des outils pour passer à l'action. La réunion globale rassemblera finalement tous les acteurs rencontrés afin de croiser les réflexions locales des précédentes réunions et de renforcer les connaissances pour faciliter la mise en œuvre d'initiatives.

J'ai ainsi pu assister aux deux premiers comités locaux qui se sont déroulés le 23 juin 2016 à Saint-Sauveur-en-Puisaye dans la Nièvre, et le 5 juillet 2016 à La Loyère dans la Saône-et-Loire.

En parallèle du réseau, une étude est parfois menée dans le cadre d'un stage sur la thématique choisie. C'est donc dans ce contexte que j'ai mené cette étude sur la prise en compte de la santé environnementale et du bien-être dans les démarches de développement durable, du 29 mars au 2 septembre 2016.

II) Du concept à la prise en compte

1) Méthodologie

Cette étude a duré cinq mois, de fin mars à début septembre 2016, et s'est déclinée en trois grandes phases : une première phase d'acculturation sur le sujet par l'étude de documents et la rencontre d'acteurs ; une seconde phase de focalisation sur deux territoires de Bourgogne Franche-Comté afin d'identifier des leviers d'actions et de leur faire une proposition d'actions ou d'amélioration d'actions ; une dernière phase de rédaction d'un argumentaire sur « la prise en compte de la santé environnementale et du bien-être territorial dans les démarches de développement durable ».

a) Pilotage et encadrement du stage

Mon travail a été encadré par plusieurs personnes de structures différentes. Aurélien Trioux pour commencer, chargé de mission « Développement durable et territoires » était mon tuteur de stage à Alterre Bourgogne Franche-Comté, où j'étais basée. Nous faisons un point chaque semaine sur l'avancée de mon étude. Deux points ont également été organisés avec la directrice de l'association, Nadège Austin, au début et à la fin du stage.

A la DREAL Bourgogne Franche-Comté, Céline Braillon, « Chef de département développement durable et aménagement » et Fabienne Hébrard, chargée d'« Education à l'environnement et au développement durable - partenariat associatif » m'ont également suivie dans mes missions lors de points mensuels. Fabienne Hébrard m'a notamment accompagnée lors des rencontres avec les acteurs des deux territoires que j'ai étudiés.

Les animateurs du réseau « démarches territoriales de développement durable », à savoir Alterre et la DREAL principalement, mais également l'ARS, l'IREPS et l'ADEME, ont suivi mon étude lors des comités techniques (CoTech) du réseau, à raison d'un tous les deux mois.

Ainsi, au premier comité technique auquel j'ai participé le 22 avril 2016, j'ai partagé avec eux les grandes étapes de mon étude ainsi que les documents que j'étudiais pour mes premières recherches sur le sujet. Ils m'ont fait part de leurs points de vue et recommandations et ont validé le déroulement de l'étude, puis nous avons choisi les critères de sélection des deux territoires sur lesquels j'allais focaliser mon travail.

A mi-parcours, au comité technique du 8 juillet, je leur ai également fait une restitution de l'avancée de mon travail, à savoir la rencontre et l'analyse des deux territoires ciblés, des différents acteurs rencontrés, des réponses apportées, des questionnements soulevés, de mes impressions et de mes difficultés quant au déroulement de mon étude. J'ai pu de cette façon intégrer leurs remarques pour la suite du stage.

Lors de ces comités techniques, les animateurs du réseau organisaient également les journées des comités régionaux qui devaient acculturer les élus et techniciens territoriaux et les mener à agir pour prendre en compte la santé environnementale et le bien-être sur leurs territoires. Deux de ces journées ont eu lieu pendant la durée de mon stage : une le 23 juin 2016 à Saint-Sauveur-en-Puisaye dans la Nièvre, et une autre le 5 juillet 2016 à La Loyère dans la Saône-et-Loire.

A la fin du stage, j'ai présenté les résultats de l'étude lors d'une soutenance blanche devant l'ensemble de l'équipe d'Alterre Bourgogne-Franche-Comté et mes encadrantes de la DREAL.

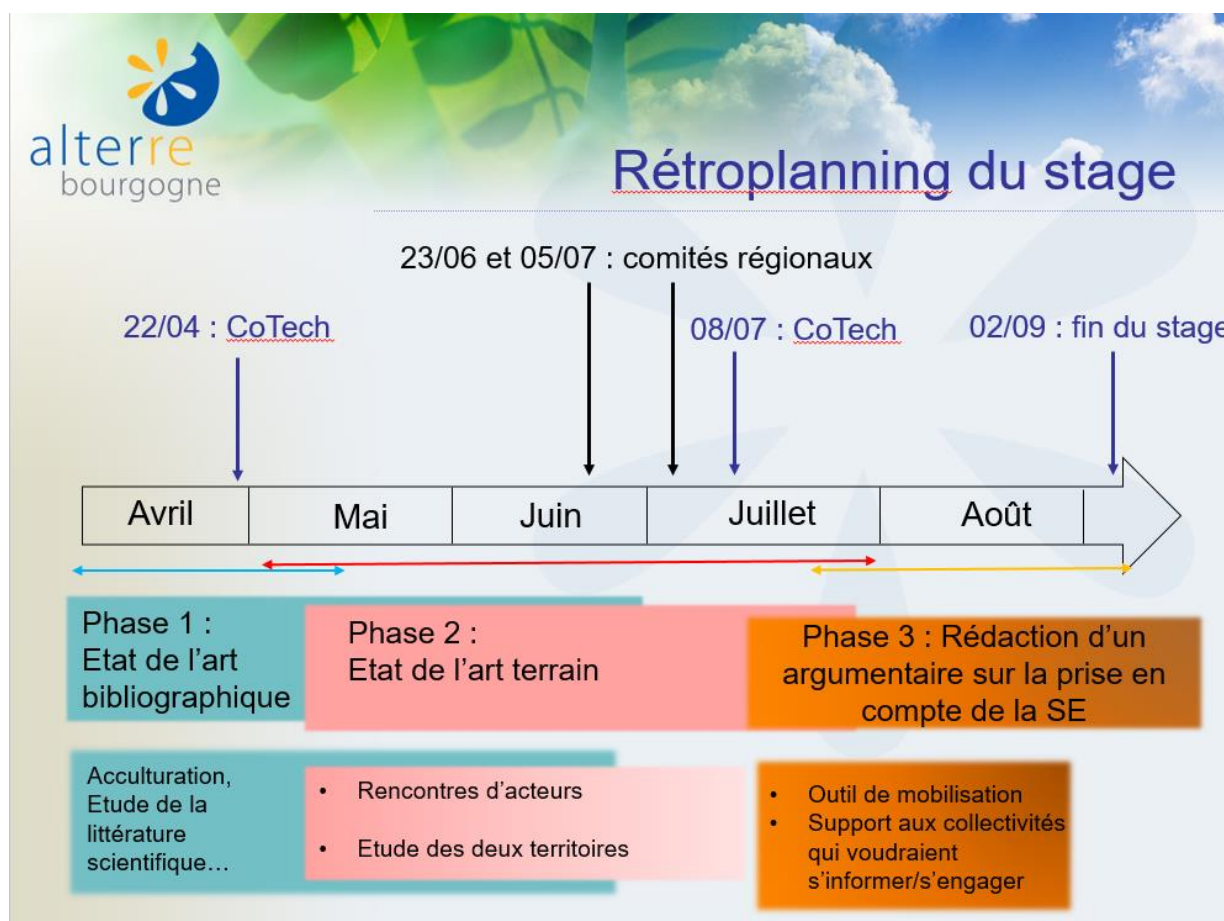


Figure 4 : Frise montrant les étapes du stage
Source : Powerpoint personnel présenté au comité technique du 8 juillet 2016

b) Phase d'acculturation et de rencontres d'acteurs

La première phase, qui a perduré tout au long du stage, a consisté en une exploration et une documentation sur les thématiques liées à la santé environnementale, au bien-être et aux démarches territoriales de développement durable. Il a fallu s'acculturer sur le sujet et rechercher des exemples d'actions pertinentes et duplicables favorisant la santé environnementale et le bien-être sur des territoires français ou internationaux. Pour cela nous avons étudié la littérature scientifique, des compte-rendus de colloques sur ces thèmes, des guides d'urbanisme en santé, des agendas 21, des DDmarches, des articles d'actualité, des documents étatiques (Plan National Santé Environnement (PNSE) notamment, Stratégie Nationale de Transition Ecologique vers un Développement Durable (SNTEDD)), etc. Nous avons également recherché les événements actuels, colloques, formations, etc., portant sur les thématiques de l'étude et auxquels nous pourrions assister.

Pour compléter et illustrer cette documentation, différents acteurs ont été interrogés, par téléphone ou en réel. Des questionnaires¹⁰ ont été rédigés au préalable pour structurer ces entretiens et en retirer le maximum d'informations. Ils étaient différents selon le type d'acteur interviewé (acteurs territoriaux, acteurs de la santé, associations ayant une activité en santé-environnement et/ou bien-être), voire plus spécifiques pour les acteurs ne rentrant pas dans ces catégories ou nécessitant des questions sur des sujets précis.

Nous avons ainsi rencontré un panel d'acteurs aux fonctions et visions différentes sur la santé environnementale et le bien-être et sur leur lien avec les démarches territoriales de développement durable.

Dans le même temps, nous avons tenté de faire un état des lieux des politiques et des actions pertinentes et duplicables prenant en compte la santé environnementale et le bien-être territorial. Pour cela nous avons contacté

¹⁰ Cf. annexe 1 : Questionnaires d'entretiens d'acteurs

la liste des quelques collectivités en Ile-de-France et en PACA qui nous semblaient pertinentes en sollicitant d'autres agences de l'environnement du RARE. Nous avons cherché parmi les Villes-Santé de l'OMS et parmi les collectivités ayant développé une EIS ou des Ateliers-Santé-Ville, et plus aléatoirement sur Internet. Nous avons donc repéré de nombreuses collectivités ayant intégré ces notions, selon leurs caractéristiques et les problématiques présentes sur leurs territoires.

Nous avons ainsi pu avoir des opinions très différents, de la part d'acteurs n'ayant pas le même rôle ni les mêmes attentes.

Enfin les comités régionaux nous ont permis de voir la perception que différents représentants de territoires ont de ces notions de santé environnementale et de bien-être territorial, ainsi que la connaissance qu'ils ont des différents outils existants, des acteurs territoriaux de la santé et des liens qu'ils ont avec eux. A la fin de ces deux journées, nous avons pu nous rendre compte de leur prise de conscience et de ce qu'ils avaient appris sur ces notions, de leurs impressions et de leurs envies d'aller plus loin lors des prochaines journées du réseau.

c) Phase de focalisation sur deux territoires

Afin de compléter nos lectures et interviews et de les confronter avec la réalité dans les territoires, nous nous sommes penchés en détail sur deux d'entre eux. Nous avons défini des critères de sélection lors du premier comité technique, le 22 avril 2016. Nous voulions deux territoires aux caractéristiques différentes et ayant déjà des actions en santé environnementale et bien-être, ou en tous cas portant déjà une démarche territoriale de développement durable. Ainsi, ils auraient déjà une sensibilité environnementale et nous pourrions en retirer différentes problématiques pour cette analyse. Les trois critères retenus ont donc été les suivants :

- un territoire en Bourgogne et un en Franche-Comté,
- un plutôt urbain et un plutôt rural,
- un avec un agenda 21 et un avec une autre démarche de développement durable.

Nous avons donc repéré plusieurs territoires que nous avons contactés pour leur proposer de participer à notre étude. Au final, les deux territoires choisis étaient la ville de Chalon-sur-Saône en Bourgogne qui porte un agenda 21, et la communauté de communes de Jura-Sud en Franche-Comté qui porte une DDmarche.

Nous les avons donc rencontrés et nous avons récupéré les plans d'action¹¹ de leurs démarches de développement durable afin de les étudier. Nous avons également étudié les autres plans ou schémas les concernant et qui pouvaient porter des actions en santé-environnement et bien-être, comme les CLS¹² (Contrats Locaux de Santé) et les PCAET (Plan Climat Energie Territorial), même portés à une échelle différente de celle de la démarche de développement durable.

Afin d'en faire une première analyse, nous avons recensé les actions ayant un impact sur la santé environnementale et le bien-être de ces outils et nous avons créé un tableau¹³ dans lequel nous les avons classées par thématiques et sous-thématiques :

- qualité de l'air extérieur : écomobilité, énergies renouvelables, produits/matériaux sains, autre.
- qualité de l'air intérieur : habitat, produits/matériaux sains.
- qualité de l'eau : qualité de l'eau potable, gestion des eaux usées, protection des milieux aquatiques.
- qualité des sols, eaux, milieux : gestion des déchets, agriculture, produits/matériaux sains.
- aménagement du territoire : urbanisme durable, réduction des inégalités.
- cadre de vie/bien-être : cohésion sociale, esthétique/décor.
- promotion de modes de vie favorables à la santé : alimentation saine, activité physique.
- protection de l'environnement/de la biodiversité.
- accès aux soins.

Nous avons également fait des recherches dans les documents d'Alterre, dans le diagnostic du PRSE 3 présentant des cartes de la région selon différentes thématiques précises (sites et sols pollués, conformité microbiologique de l'eau distribuée, mortalité par cancer et prévalence des ALD (affectations de longue durée),

¹¹ Cf. annexes 2 : plan d'actions de la DDmarche de Jura Sud

¹² Cf. annexes 3 et 4 : CLS du Haut-Jura ; CLS du Grand Chalon

¹³ Cf. annexe 5 : tableaux des actions en santé-environnement et bien-être de Chalon-sur-Saône et Jura Sud

etc.), et sur Internet, afin de dégager les caractéristiques de ces territoires, leurs historiques et d'autres actions en santé environnementale et bien-être non intégrées dans les démarches de développement durable.

Nous les avons ensuite rencontrés une première fois afin de leur poser les questions que nous avions sur les actions recensées dans leurs démarches. Nous voulions savoir s'ils les avaient effectivement menées et quelles difficultés ils avaient pu rencontrer. Nous voulions également avoir leur ressenti sur l'avancée de leurs démarches et connaître leur perception de la santé environnementale et du bien-être et de la façon dont ils étaient pris en compte, selon eux, sur leurs territoires.

Suite à ce premier entretien nous avons complété le tableau de leurs actions et nous avons étudié les nouveaux documents qu'ils nous avaient fournis : les PADD (Plan d'Aménagement et de Développement Durable) des PLU (Plan Local d'Urbanisme) pour la communauté de communes de Jura Sud, et les fiches-actions détaillées du CLS à Chalon-sur-Saône.

Après avoir croisé les données qui nous manquaient avec celles dont nous avions déjà fait l'analyse, nous avons essayé de cibler leurs manques et leurs besoins (informations, communication avec certains acteurs, documentations sur certains sujets), afin de leur proposer des pistes pouvant y répondre. En outre l'analyse de ces deux territoires nous a également servi à alimenter cette étude.

Nous avons prévu de rencontrer une seconde fois les acteurs des deux territoires afin de leur faire part de notre analyse et de nos préconisations. La deuxième rencontre avec Jura Sud a bien eu lieu. En ce qui concerne Chalon, qui comporte de très nombreuses actions en santé-environnement et bien-être dans différents outils portés à différentes échelles, nous nous sommes finalement appuyés sur la façon dont elles sont coordonnées et mises en œuvre, sur la base de notre premier échange et de l'analyse de leurs documents. De plus, la première rencontre ayant été plus tardive que celle de Jura Sud, elle précédait la période des congés estivaux.

d) Phase de rédaction d'un argumentaire

La rédaction de l'argumentaire sur « la prise en compte de la santé environnementale et du bien-être territorial dans les démarches de développement durable » est l'aboutissement de l'étude. Il est basé sur les résultats des analyses bibliographiques et de terrain. Son objectif est de résumer les informations pertinentes sur le sujet _contexte et définitions, acteurs territoriaux en présence, outils existants, exemples d'actions_ afin de convaincre les collectivités à s'engager.

Il devrait paraître à la suite de ce stage, courant hiver 2016. Il prendra la forme du précédent argumentaire, « pour une dimension internationale dans les projets territoriaux de développement durable »¹⁴ publié par l'association en 2013 à la suite d'un stage encadré de manière similaire par le réseau « démarches territoriales de développement durable ».



Figure 5 : argumentaire pour une dimension internationale dans les projets territoriaux de développement durable
Source : alterrebourgognefranche-comte.org

¹⁴ <http://www.alterrebourgognefranche-comte.org/f/mediatheque/2996/fiche/>

2) Etat de l'art bibliographique

a) La santé environnementale et le bien-être territorial

Historique

L'influence de l'environnement sur la santé est connue depuis longtemps. En 400 av. J.C, Hippocrate disait déjà, dans son traité « *Airs, eaux, lieux* »¹⁵ : « Pour approfondir la médecine, il faut considérer d'abord les saisons, connaître la qualité des eaux, des vents, étudier les divers états du sol et le genre de vie des habitants ».

L'Empire Romain entreprend par la suite la construction d'aqueducs, de thermes et d'égouts, et introduit ainsi l'hygiène dans l'urbanisme et dans la vie quotidienne, pratique qui se perdra totalement au Moyen-Âge avec les épisodes de pestes et de famines. Au XIXe siècle, quelques cas isolés font réémerger l'importance de l'hygiénisme en termes de santé publique, comme la corrélation établie à Londres par John Snow en 1854 entre une épidémie de choléra et la contamination de l'eau consommée, ce qui entraîna la construction d'installations sanitaires améliorées.

La conscience de l'impact de l'environnement sur la santé réapparaît progressivement au XXe siècle, dans un contexte de découvertes scientifiques et de prise de conscience des enjeux environnementaux.

Les progrès de la biologie et de la médecine, l'évolution des modes de vie et d'hygiène dans les pays développés réduisent considérablement les maladies infectieuses et font augmenter l'espérance de vie. Ce vieillissement de la population est un des facteurs de risque _facteur âge_ entraînant l'expansion des maladies chroniques comme les cancers et les maladies neurodégénératives. En outre, la population mondiale connaît une augmentation exceptionnelle dans la deuxième moitié du XXe siècle. De nouvelles questions se soulèvent alors, et les études scientifiques sur l'influence des facteurs de risque environnementaux sur la santé se multiplient.

Dans le même temps on voit se multiplier des événements de crises environnementales ou technologiques qui font la une de la presse et interpellent les consciences, comme les explosions des centrales nucléaires de Seveso en 1976 ou de Tchernobyl en 1986, ou la crise alimentaire dite « de la vache folle » dans les années 1990, qui implique de nouvelles sortes de maladies, dites à agents non conventionnels (protéines mal conformées). Les crises liées à des pathologies vectorielles montrent aussi l'impact de l'état de l'environnement sur la santé, notamment quand on observe une expansion de l'aire de répartition des insectes, ou autres agents vecteurs de ces maladies, avec le changement des conditions climatiques.

De plus, la prise de conscience générale fait son chemin sur les enjeux environnementaux, la responsabilité de l'humanité et le besoin d'agir pour un **développement durable**¹⁶. Cette notion apparaît en 1987 dans le rapport de Brundtland¹⁷ rédigé par l'Organisation des Nations Unies (ONU) et le lien entre environnement, ou plus largement développement durable, et santé est déjà établi : « une bonne santé est le fondement du bien-être et de la productivité de l'homme. Par conséquent, une vaste politique de santé est essentielle à un développement durable ». La promotion de la santé définie par la Charte d'Ottawa¹⁸ un an plus tôt, fait également ce lien par l'établissement de conditions fondamentales préalables (paix, abri, nourriture, revenu). En 1992 l'Agenda 21 établi au Sommet de la Terre de Rio¹⁹ (juin 1992) pour un développement durable comporte un volet santé intitulé « Protection et promotion de la santé humaine » et qui considère que la santé publique est dépendante de la qualité de l'environnement biophysique et qu'il est donc nécessaire de lier santé et environnement humain. Le développement durable et la promotion de la santé poursuivent ainsi le même objectif : assurer une vie saine et épanouie à l'humanité en contrôlant et améliorant l'ensemble des facteurs qui pèsent sur son présent et son avenir.

15 <http://remacle.org/bloodwolf/erudits/Hippocrate/eaux1.htm>

16 La définition du développement durable du Larousse : « Mode de développement qui assure la satisfaction des besoins essentiels des générations actuelles, particulièrement des personnes les plus démunies, tout en sauvegardant la capacité des générations futures à satisfaire leurs propres besoins. »

17 http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/sites/odysee-developpement-durable/files/5/rapport_brundtland.pdf

18 http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf

19 <http://solidarites.info/sommet-de-la-terre.php>

Ainsi la **définition de la santé** évolue au cours du XXe siècle en même temps que les enjeux de santé publique. Alors qu'avant elle était restreinte à l'absence de maladie, c'est-à-dire liée au fonctionnement mécanique et métabolique du corps, donc intrinsèque à l'individu, aujourd'hui elle s'élargit et des facteurs extérieurs à l'individu entrent en jeu, comme les éléments qui composent son environnement physique, mais aussi son environnement social. Elle devient aussi plus subjective avec l'introduction de la notion de « bien-être » et de « mental » qui est propre à chacun. L'OMS la définit ainsi en 1946 comme « un état complet de bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

La notion de « santé environnementale » en tant que telle apparaît en 1989 dans la Charte européenne de l'environnement et de la santé²⁰ établie lors de la conférence de l'OMS de Francfort. Elle est définie comme « comportant les aspects de la santé humaine et des maladies qui sont déterminés par l'environnement. Cela se réfère également à la théorie et à la pratique de contrôle et d'évaluation dans l'environnement des facteurs qui peuvent potentiellement affecter la santé. » Ces facteurs environnementaux sont largement repris en médecine pour l'étude des maladies chroniques et leur prévention. Ils ont été définis en 1997 lors de la Déclaration de Jakarta²¹ comme **déterminants de santé**, et s'inscrivent dans le passage progressif de la médecine curative à la médecine préventive. On parle même aujourd'hui de médecine environnementale.

En 1999 l'OMS déclare lors de la Conférence ministérielle « santé et environnement »²² à Londres que « l'environnement est la clé d'une meilleure santé ».

Au niveau national français, on retrouve ce lien dans le bloc constitutionnel dès le premier article de la Charte de l'environnement de 2004²³ : « Chacun a le droit de vivre dans un environnement équilibré et respectueux de la santé ». Le premier Plan National Santé Environnement (PNSE)²⁴ est alors adopté le 21 juin 2004, pour une période de cinq ans. Depuis, deux autres PNSE ont suivi, déclinés au niveau régional en PRSE, voire au niveau local en PLSE. Ces plans traduisent l'évolution des préoccupations, l'exposition de l'individu tout au long de la vie à différentes substances toxiques (notion d'exposome), même à de faibles doses, les inégalités environnementales liées aux lieux de vie de chacun, et l'importance de prendre en compte les déterminants de santé dans les décisions politiques et dans l'aménagement des territoires.

Déterminants de santé et environnements de vie

Actuellement, selon l'OMS, 86 % des décès et 77 % de la charge de morbidité²⁵ sont dus aux maladies non transmissibles en Europe : maladies cardio-vasculaires, cancers, problèmes de santé mentale, diabète sucré, maladies respiratoires chroniques et troubles musculo-squelettiques... Ainsi en agissant sur la réduction des facteurs de risques²⁶ environnementaux, il serait possible d'éviter 80 % des maladies cardiaques, des accidents

20 http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/114086/ICP_RUD_113_fre.pdf?ua=1

21 http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/hpr_jakarta_declaration_fr.pdf

22 http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/88586/E73497.pdf?ua=1

23 <http://www.conseil-constitutionnel.fr/conseil-constitutionnel/francais/la-constitution/la-constitution-du-4-octobre-1958/charte-de-l-environnement-de-2004.5078.html>

24 <http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport-4.pdf>

²⁵ La charge de morbidité est un indicateur de santé développé par la Banque mondiale, l'OMS et l'université de Harvard. Il quantifie la perte de vies ou d'activité humaines pour cause de décès précoce, de maladie et d'incapacité. Elle est exprimée en "années de vie ajustées sur l'incapacité" mesurant la charge globale d'une maladie (ou de toutes les maladies) en rapprochant les années de vie potentielle perdues et les années de vie productive perdues selon les cas. <http://geoconfluences.ens-lyon.fr/glossaire/morbidite-charge-de-morbidite>

²⁶ Un facteur de risque est tout attribut, caractéristique ou exposition d'un sujet qui augmente la probabilité de développer une maladie ou de souffrir d'un traumatisme. (OMS) http://www.who.int/topics/risk_factors/fr/

vasculaires cérébraux et des cas de diabète de type 2, ainsi que 40 % des cancers... soit le quart de la charge mondiale de morbidité (23% des décès peuvent être attribués à des facteurs environnementaux). De plus, avec le vieillissement de la population, le poids des maladies chroniques et neurodégénératives, qui n'ont souvent pas de traitements curatifs, va inévitablement augmenter dans les années à venir, avec les coûts associés. L'augmentation de l'espérance de vie (non accompagnée d'une augmentation de l'espérance de vie en bonne santé qui a régressé d'un an en France pour les deux sexes ces cinq dernières années) et de la qualité de vie vont entraîner une augmentation du risque de dépendance et de complications souvent à l'origine d'hospitalisations. En outre ces maladies sont pour la plupart multifactorielles et à fortes composantes environnementale et comportementale. L'environnement physique en tant que tel (l'air que l'on respire, l'eau que l'on boit et les produits que l'on mange) s'il est pollué et comporte des éléments toxiques pour la santé, est un facteur de risque pour un grand nombre de ces maladies. Le mode de vie individuel est lui aussi déterminant, et on sait aujourd'hui que l'alcool, le tabac, une alimentation trop riche et non équilibrée, l'inactivité physique et la sédentarité favorisent l'émergence de nombreuses maladies comme l'obésité, le diabète de type 2, les maladies cardiovasculaires, l'ostéoporose, les troubles du comportement alimentaire et certains cancers.

Ainsi la population générale est exposée, souvent à faibles ou très faibles doses, à une multitude d'agents chimiques, par inhalation, ingestion ou contact cutané. En outre, des études récentes ont montré que le danger de l'exposition à un élément toxique résidait plus dans sa durée et sa répétition que dans sa quantité. De ce fait par exemple les pics de pollution de l'air dans les grandes villes sont finalement moins dangereux que l'exposition constante de la population à une qualité de l'air médiocre, d'où l'importance de trouver des solutions à la pollution quotidienne plutôt que d'attendre les pics de pollution pour prendre des mesures temporaires. Le **danger des faibles doses** vient aussi du fait du nombre de substances toxiques auxquelles l'individu est exposé. On parle d'**expositions cumulées**, concept aujourd'hui reconnu et pris en compte, depuis le PNSE 3²⁷ adopté en 2015 qui considère, pour l'évaluation des risques, l'ensemble des expositions tout le long de la vie, grâce à un indicateur composite.

La notion de **profil d'exposition** illustre bien ce concept d'exposition tout au long de la vie. Il montre l'exposition à laquelle est soumise l'individu dans ses différents environnements de vie, et la façon dont elle évolue au cours de sa vie, notamment lors de la période périnatale, l'enfance, l'adolescence et les années de la période reproductive (changement d'activité professionnelle, déménagement, nouveau traitement médical...).

Les **environnements de vie**, quant à eux, sont les environnements dans lesquels baigne l'individu au quotidien et qui, selon la durée respective qu'il passe dans chacun d'entre eux, l'influence et l'expose avec plus ou moins d'impact aux éléments qui les composent, et selon leur dangerosité (pollution, pathogènes, émanations, atteinte psychologique (notion subjective, selon l'importance donnée par chacun)). Ces environnements de vie sont propres à chacun. Il peut s'agir d'environnement social, familial, amical, mental, personnel, professionnel, intérieur et extérieur, urbain ou rural, du quartier... Ainsi quand on parle de « santé-environnement », il faut plutôt entendre « **santé-environnements de vie** ».

L'OMS estime donc que dans la détermination de la santé, les conditions socio-économiques interviennent pour environ 55%, les facteurs environnementaux pour 25%, le système sanitaire pour 15% et le patrimoine génétique seulement pour 5%.

L'ensemble de ces facteurs a été défini en 1997 lors de la Déclaration de Jakarta²⁸ comme les **déterminants de santé**. Ce sont donc les différents facteurs qui influencent l'état de santé d'une population, soit de façon isolée, soit en association avec d'autres facteurs. Ils sont au nombre de douze :

- le niveau de revenu et le statut social;
- les réseaux de soutien social;
- l'éducation et l'alphabétisme;
- l'emploi et les conditions de travail;
- les environnements sociaux;

²⁷ http://www.ineris.fr/aida/consultation_document/sites/default/files/gesdoc/76822/PNSE3.pdf

²⁸ http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/hpr_jakarta_declaration_fr.pdf

- les environnements physiques;
- les habitudes de santé et la capacité d'adaptation personnelles;
- le développement de la petite enfance;
- le patrimoine biologique et génétique;
- les services de santé;
- le sexe;
- la culture.

La **représentation graphique de Whitehead et Dahlgren (1991)** classe ces déterminants selon quatre niveaux d'influence autour des facteurs de la biologie humaine :

- ⇒ La sphère individuelle, comprenant les facteurs intrinsèques non modifiable (âge, sexe, facteurs héréditaires...) puis ceux liés au comportement et au style de vie des personnes (alimentation, pratique d'activité physique, addiction, capacité d'adaptation...),
- ⇒ Les influences sociales et locales (éducation, statut social, loisirs, famille, amis, réseaux de soutien social...),
- ⇒ Les facteurs matériels et structurels (logement, conditions de vie et de travail...),
- ⇒ Les conditions socio-économiques, culturelles et environnementales.

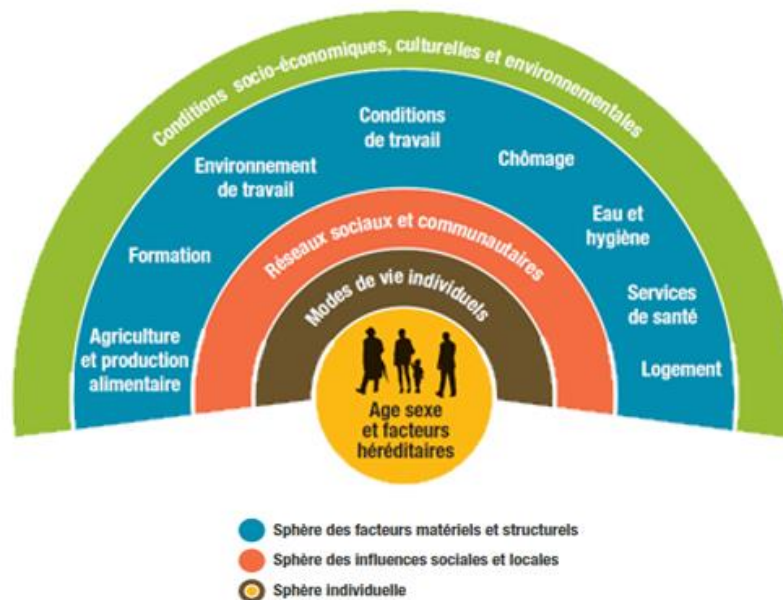


Figure 6 : modèle des déterminants de santé de Whitehead et Dahlgren (1991)
Source : Guide de l'EHESP « Agir pour un urbanisme favorable à la santé, concepts & outils »

Selon le Guide de l'EHESP « Agir pour un urbanisme favorable à la santé, concepts & outils », **le cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants** du Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec (2010) apporte une vision plus détaillée et plus dynamique par rapport au modèle de Whitehead et Dahlgren. Il inscrit la santé comme une variable qui est susceptible d'évoluer dans le temps et l'espace. Le modèle permet ainsi de repérer l'importance des choix d'aménagement du territoire sur la santé publique.

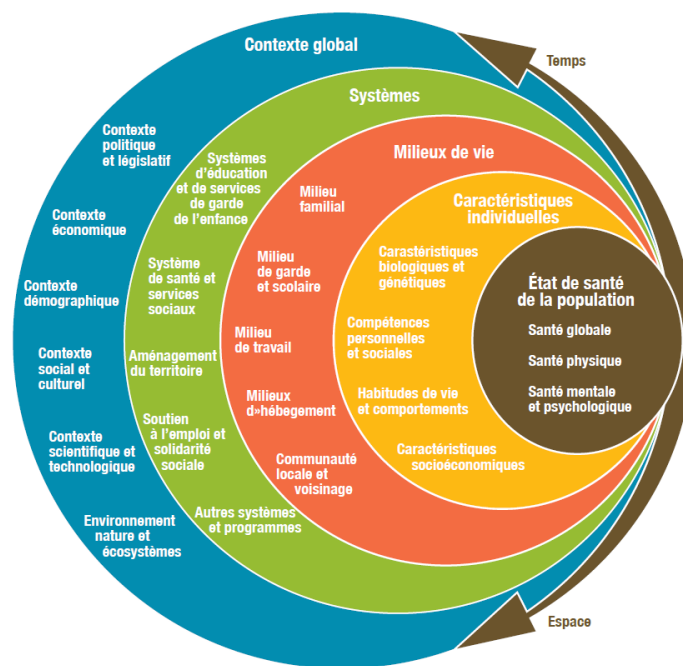


Figure 7 : Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants, MSSS 2010
Source : Guide de l'EHESP « Agir pour un urbanisme favorable à la santé, concepts & outils »

La santé environnementale représente donc l'ensemble des impacts liés à la qualité de l'environnement sur la santé humaine, ce qui se traduit par l'influence des déterminants de santé. Ainsi, elle a des conséquences différentes dans le temps et l'espace, selon la qualité des milieux physiques, l'organisation de la société, et des environnements et modes de vie plus spécifiques à chaque individu.

Inégalités environnementales et inégalités sociales de santé

Ces déterminants de santé et ces environnements de vie dépendent du style de vie et des conditions socio-économiques de l'individu, mais également du lieu géographique où il vit. En effet ils ne seront pas les mêmes et n'auront pas les mêmes conséquences sur la santé dans un petit village rural qu'au cœur d'une grosse agglomération. Ils dépendent donc de la diversité des territoires. Ainsi certaines zones, selon les pollutions ou nuisances qu'elles présentent ou non, peuvent être favorables ou défavorables pour la santé. Les abords des grands axes routiers par exemple, les alentours des zones industrielles, la présence de pesticides dans l'air et dans l'eau distribuée en zones rurales, etc., ont un impact négatif sur la santé. A l'inverse, un environnement verdoyant et non pollué, présentant un cadre de vie agréable, a des bénéfices en lui-même sur la santé physique et mentale (exemple de l'étude CECILE sur les facteurs de risque professionnels et environnementaux des cancers du sein).²⁹

Ceci instaure donc des **inégalités environnementales**, inégalités liées à la qualité de l'environnement (air, eau, sol, bruit). Mais les inégalités environnementales ne se réduisent pas seulement aux risques liés aux territoires, mais aussi aux politiques territoriales : accès à l'urbanité et à un cadre de vie de qualité (accès aux transports en commun, à des espaces verts, à des équipements sportifs et culturels, à des services de soins, à l'emploi...), accès à un logement de qualité.

Or ces environnements de qualité ne sont pas accessibles à tous, ce qui montre le lien entre les inégalités environnementales et les **inégalités sociales et de santé**, inégalités aujourd'hui bien établies dans les pays industrialisés, liées à l'accès et à la qualité du système de soins, à la stabilité économique, à l'éducation, au contexte familial et professionnel, etc. En effet les conditions socio-économiques de l'individu déterminent souvent son lieu de vie (habiter au rez-de-chaussée/inondation ; sous les toits/canicules ; prix du

²⁹http://www.agencenationalerecherche.fr/fileadmin/user_upload/documents/uploaded/2009/SEST2005/23guenel.pdf

logement/qualité du logement/exposition à la pollution de l'air intérieur ; quartiers moins chers/populations modestes/exposition plus importante aux particules fines...). De plus, on constate que les ménages les plus modestes sont les plus représentés dans l'habitat indigne et se trouvent donc surexposés d'un point de vue sanitaire. Souvent logés en périphérie des grands axes routiers ou de sites industriels ils se trouvent aussi surexposés à la pollution. Ils sont confrontés par ailleurs à la précarité énergétique, car la charge du chauffage pèse d'autant plus que les revenus sont modestes.

La situation sanitaire en France est donc aujourd'hui touchée par un paradoxe : une espérance de vie à la naissance parmi les plus élevées d'Europe, mais des inégalités de santé parmi les plus importantes.³⁰

De cette constatation est née la notion de « **points noirs environnementaux** » des inégalités lors du PNSE 2³¹, entendus comme des zones géographiques surexposées cumulant plusieurs problèmes environnementaux, et la nécessité de les identifier afin d'en corriger les inégalités. Ceci illustre le besoin de **justice environnementale**. Cette notion est apparue dans les pays anglo-saxons. Elle prône une égale distribution des risques environnementaux entre les individus. Elle consiste à repérer, mesurer et corriger les inégalités environnementales qui se traduisent par des injustices sociales. Elle imbrique deux thématiques majeures : l'impact important des déterminants sociaux sur la santé et l'interaction de ces déterminants sociaux avec les déterminants environnementaux.

Qualité de vie et bien-être territorial

Dans le dictionnaire Le Larousse, le **bien-être** se définit comme un « état agréable résultant de la satisfaction des besoins du corps et du calme de l'esprit » ou comme une « aisance matérielle qui permet une existence agréable ».

Il est généralement associé à sa dimension individuelle, comme un ressenti dépendant de l'état physique et psychique de l'individu ainsi que de la perception qu'il a de l'environnement physique et social qui l'entoure. Ainsi il est propre à chacun, et deux personnes se trouvant au même endroit n'éprouveront pas forcément le même bien-être, s'il l'une d'elle est préoccupée ou ressent une douleur physique, ou si l'environnement qui les entoure ne correspond à ce qu'elle apprécie. Il dépend des goûts de chacun (décor, style de musique, préférence pour une vie au calme ou en centre-ville dynamique...). En outre il est très lié à la notion de **qualité de vie**, que l'OMS définit en 1993 comme « la perception qu'a un individu de sa place dans l'existence, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lesquels il vit en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes. »

Cependant on parle aussi du « bien-être de tous », ce qui fait référence à sa dimension collective, sociétale, territoriale. Elle représente donc la perception du bien-être qu'ont les individus d'une même société, ou d'un même territoire, parmi les autres et au sein du territoire. Cette notion est de plus en plus utilisée dans la réalisation d'indicateurs de richesse et de qualité de vie mais est associée voire transformée en « bien vivre ensemble » quand elle s'applique à des démarches territoriales. C'est donc tout l'enjeu des collectivités est de concilier les **bien-être individuel et collectif**.

Selon les actes du colloque du CGDD (Commissariat général au développement durable) en 2015 sur « le bien-être territorial », environ 40 % des dépenses publiques dans la zone OCDE (Organisation de Coopération et de Développement Économiques) sont le fait des échelons territoriaux de gouvernement et 70 % de ces dépenses publiques territoriales sont consacrées à l'éducation, à la santé, à la protection sociale et aux services publics en général. Les échelons locaux de gouvernement ont donc souvent un impact immédiat sur le bien-être de la population. Les **indicateurs renseignant sur le bien-être** pris dans toutes ses dimensions se développent en privilégiant l'échelle locale (régionale, municipale ou autre), afin de mieux aider les décideurs à donner la priorité à l'intervention publique là où elle est le plus nécessaire.

³⁰ Déclaration de Corinne Praznocy, du bureau d'étude Arriva de Lyon, lors du Colloque « Santé publique et environnements de vie » des 16-17 septembre 2013

³¹http://www.ars.aquitaine-limousin-poitou-charentes.sante.fr/fileadmin/POITOU-CHARENTES/Votre_Sante/votre_environnement/PNSE2.pdf

En effet un certain nombre d'indicateurs n'est accessible qu'au niveau local, au risque, autrement, de renseigner une approche de la qualité de vie en creux (par exemple en renseignant la qualité du logement par la mesure de la sur-occupation des logements et non par l'analyse de la satisfaction ressentie de sa qualité par les habitants). Les indicateurs peuvent également apparaître approximatifs quand ils sont pris à l'échelle nationale (par exemple l'utilisation du taux de participation aux élections nationales pour refléter l'engagement citoyen).

Les trois indicateurs utilisés à l'échelle des régions pour mesurer le bien-être sont donc :

⇒ l'IDH (Indicateur de Développement Humain),

⇒ l'ISS (l'Indicateur de Santé Sociale),

⇒ l'IPF (Indicateur de Participation des Femmes à la vie économique et politique)

L'empreinte écologique³² est également utilisée par quelques collectivités en France et de nombreuses collectivités voire pays (Suisse, Luxembourg ou Japon) dans le monde, mais reste encore très peu prise en compte dans les décisions publiques nationales.

Ces indicateurs ont pour but de dépasser une vision individuelle du bien-être, de déterminer ce qui fait le bien-être collectif ou sociétal (« le bien-vivre de tous en lien avec le monde »), qui est différent de la somme des bien-être individuels.

Le Bhoutan va même plus loin, avec l'invention du **Bonheur National Brut** (BNB) qui le fait connaître sur la scène internationale en 1972. Cet indicateur a été créé en opposition au Produit National Brut (PNB) commun. Son but est de mesurer au plus près le niveau de bonheur de ses habitants autour de quatre piliers : la protection de l'environnement, la conservation et la promotion de la culture bhoutanaise, la bonne gouvernance et le développement économique responsable et durable. Les innovations sont nombreuses et poussées dans ces quatre domaines. On notera entre autre la délivrance d'un nombre limité de visas chaque année afin de se prémunir contre le tourisme de masse, l'engagement constitutionnel réservant au moins 60% du territoire aux forêts et autres zones boisées, la gestion des forêts aux communautés confiée rurales les plus pauvres, l'absence totale de panneaux publicitaires, l'interdiction de la vente de cigarettes, l'interdiction des chaînes de fast-food, la gratuité pour tous de l'éducation et des soins...

Outre les indicateurs pour mesurer le bien-être des populations, le recours à la participation citoyenne se généralise. En effet elle est un des principes fondamentaux des démarches de développement durable (agenda 21, DDmarche, Village terre d'avenir). On la retrouve également au travers des Ateliers-Santé-Ville (ASV)³³, mis en place dans le cadre des CUCS (Contrats Urbains de Cohésion Sociale) ou des CLS (Contrats Locaux de Santé), et de la démarche SPIRAL³⁴.

Afin d'appréhender le bien-être territorial dans toute sa diversité et pouvoir faire résonner les tendances nationales et les inégalités territoriales, le CGET (Commissariat général à l'égalité des territoires) incite ainsi au développement d'une connaissance simultanée des attributs du territoire et des caractéristiques de la population, qui ne peuvent se faire qu'à l'échelle locale.

b) Les démarches de développement durable et les autres outils au service des territoires

³² La définition de l'empreinte écologique des actes du colloque « bien-être territorial » du CGDD en 2015 : outil comptable qui vise à estimer le poids qu'une société exerce sur la nature du fait de sa consommation. Cette pression est estimée sous la forme d'une surface de terre ou de mer qu'il convient de mobiliser pour répondre à cette consommation.

³³ Cf. II) 2) c) Plateforme de rencontre nationale des ASV

³⁴ Cf. II) 2) c) Formation à la démarche participative SPIRAL

Aujourd'hui, les territoires³⁵ disposent de nombreux outils³⁶, réglementaires ou volontaires, pour développer leurs politiques territoriales.

Pour ceux qui souhaitent s'engager vers un développement durable, les agendas 21 et les DDmarches sont des démarches volontaires basées sur les principes de transversalité, de participation citoyenne, d'organisation du pilotage, d'évaluation et d'amélioration continue. Leurs actions sont basées sur les cinq finalités du développement durable :

- ⇒ La cohésion sociale et la solidarité entre les territoires et les générations,
- ⇒ La lutte contre le changement climatique et la protection de l'atmosphère,
- ⇒ La préservation de la biodiversité, la protection des milieux et des ressources,
- ⇒ L'épanouissement de tous les êtres humains,
- ⇒ Les dynamiques de développement suivant des modes de production et de consommation responsables.

Cependant elles ne sont pas les seules à être basées sur des actions « développement durable ». En effet on assiste aujourd'hui à une multiplication des outils territoriaux en faveur du développement durable et de la protection de l'environnement : Plan Climat Air Energie Territorial (PCAET), Plan de Protection de l'Atmosphère (PPA), Territoire à Energie Positive (TEPos), Territoire à Energie Positive pour la Croissance Verte (TEPCV), Programme Local de l'Habitat (PLH), Plan de Déplacement Urbain (PDU), Programme Local de Prévention (PLP) déchets, démarche ZéroPhyto... Ces outils de développement local, s'ils permettent une orientation plus ou moins marquée vers un développement durable, ont indéniablement un impact positif sur la santé environnementale et le bien-être. Isabelle Millot, directrice de l'IREPS Bourgogne-Franche-Comté et médecin, déclare à ce propos : « Le développement durable et la santé se rejoignent sur tous les domaines sauf parfois sur celui de l'énergie. En effet, par exemple, en termes de développement durable on doit fermer les fenêtres pour consommer moins ; en termes de santé on doit aérer pour un air plus sain. »

Nous avons choisi de développer les quelques outils qui nous semblaient les plus importants au regard des thématiques qui nous intéressent :

L'agenda 21 local

La démarche agenda 21 a été imaginée lors du Sommet de la Terre de Rio en 1992. C'est la seule démarche à avoir une reconnaissance mondiale. Elle peut être portée par toute collectivité locale, toutes échelles confondues. En France, pour être reconnu « agenda 21 » les territoires doivent soumettre leurs programmes à une expertise, qui se fait en répondant à un appel à projet annuel du Ministère. La reconnaissance est valable trois ans, prolongeable deux ans. Puis les collectivités doivent poser une nouvelle candidature si elles souhaitent conserver une reconnaissance nationale Agenda 21.

L'objectif de la démarche est de s'interroger sur la durabilité de la politique territoriale de la collectivité. Ses actions s'articulent autour de seize axes définis en 2006 dans le cadre de référence des Agendas 21 locaux³⁷ :

- Solidarité et coopération décentralisée,
- Santé,
- Sécurité : risques naturels et technologiques,

³⁵ La définition de territoire du dictionnaire La Toupie : étendue de terre occupée par un groupe humain ou qui dépend d'une autorité (Etat, province, ville, juridiction, collectivité territoriale, etc.). Cela prend en compte l'espace géographique ainsi que les réalités politiques, économiques, sociales et culturelles.

³⁶ La définition d'outil d'Alterre-Bourgogne-Franche-Comté : instrument technique ou juridique au service des techniciens et des élus pour agir dans les territoires à différentes échelles (locale, régionale...). Il peut être à vocation stratégique, d'observation, de planification ou de prospective. Sa mise en œuvre peut être réglementée ou volontaire.
Source : Repères n°69 : les politiques publiques de développement durable : des outils au service des territoires. Octobre 2015. Alterre-Bourgogne-Franche-Comté

³⁷ Cadre de référence pour les projets territoriaux de développement durable et agendas 21 locaux du Ministère de l'Ecologie, de l'Energie, du Développement durable et de la Mer

- Sécurité : prévention des incivilités,
- Accès à la connaissance,
- Culture,
- Sports et loisirs,
- Développement économique,
- Tourisme,
- Agriculture et gestion des forêts,
- Emploi,
- Urbanisme, habitat, logement,
- Déplacements, transports et infrastructures,
- Conservation de la biodiversité et préservation des ressources naturelles,
- Energie,
- Gestion responsable et services au public.

On remarque la présence d'un **volet « santé » des agendas 21** qui se trouve dès le deuxième rang dans la liste des axes qu'il suit. Le cadre de référence des Agendas 21 indique à propos de la santé : « Indissociable du bien-être, la santé est également un enjeu intégrateur pour les territoires. Mener une politique de santé durable sur un territoire passe en premier lieu par la réduction des facteurs qui sont à l'origine d'inégalités sanitaires : inégalités d'accès aux soins, de conditions de vie et de travail. Il faut pour cela mieux connaître les conditions de vie et de travail de tous les habitants, et les besoins relatifs à la santé de chacun, connaissance qui suppose une participation de tous les acteurs : professionnels de santé et habitants, entreprises, bailleurs, fournisseurs de services doivent ensemble élaborer un plan d'action cohérent, dont chacun sera partie prenante. Il faut également former et informer les habitants et les acteurs sur l'ensemble des composantes qui contribuent à la santé. Enfin, offrir un cadre de vie agréable et sain complète bien sûr ces actions en faveur de la bonne santé des habitants. »

L'étude sur « Les volets « santé » des Agendas 21, un levier pour les politiques de santé locales »³⁸ réalisée en juin 2011 par Corinne Praznocy, chargée d'études à l'ORS d'Ile-de-France, décline les quatre grandes orientations du programme santé des Agendas 21 :

- **Mieux connaître, faire connaître et former sur les déterminants de santé** (types d'actions : journées d'information, points d'accueil et d'écoute, études spécifiques de santé publique, plan santé-environnement, ateliers-santé-ville...)
- **Favoriser la participation active des différents acteurs et décideurs ainsi que celle de la population** (types d'actions : forums, espaces de rencontre et de dialogue, actions de promotion de la santé, ateliers santé ville...)
- **Réduire les inégalités concernant les conditions de vie, de travail, l'accès à des soins et à l'information** (actions sur l'accès aux soins, en faveur des personnes âgées et des jeunes enfants handicapés, actions de prévention plan santé-environnement)
- **Offrir un cadre de vie agréable et sain** (types d'actions : démarche HQE (démarche de management de la qualité environnementale des opérations de construction et de réhabilitation des bâtiments), déplacements actifs (marche, vélo), actions sur les nuisances et pollution (air, bruit...), ateliers santé ville...)

Corinne Praznocy ajoute dans cette étude : « Le plus souvent, ces actions ne sont pas des actions spécifiques à l'Agenda 21, mais des dispositifs qui existaient auparavant. Leur intégration dans une démarche globale de territoire est un premier pas pour la prise en compte de la santé dans ses spécificités transversales. Néanmoins, l'Agenda 21 peut être l'occasion d'une approche nouvelle (en santé-environnement en particulier). »

La DDmarche

³⁸ Cf. Les volets « santé » des Agendas 21, un levier pour les politiques de santé locales, étude réalisée en juin 2011 par Corinne Praznocy, chargée d'études à l'ORS d'Ile-de-France

La DDmarche³⁹ est une méthode développée par Mairie-Conseils, service de la Caisse des Dépôts et l'Union Nationale des CPIE⁴⁰ (Centre Permanent d'Initiatives pour l'Environnement). Son engagement est moins exigeant que dans le cas de la démarche agenda 21. Elle concerne les communautés de communes qui souhaitent s'engager rapidement dans un plan d'action intercommunal dans le cadre de leurs compétences et dans un processus d'amélioration continue.

La mise en place de la démarche nécessite une véritable volonté de la communauté de communes. Cela suppose une volonté politique partagée au sein du conseil communautaire, officialisée par une délibération. Le conseil communautaire mandate un groupe de pilotage auquel il confie la mise en œuvre de la DDmarche. Celle-ci se déroule en six étapes :

- ⇒ La préparation : sensibilisation et mobilisation des élus communautaires, délibération, et mise en place du groupe de pilotage,
- ⇒ Le choix des défis de développement durable du territoire,
- ⇒ L'autoévaluation des compétences et des actions de la communauté au regard de ces défis,
- ⇒ La construction du plan d'action permettant de mieux répondre aux défis,
- ⇒ La mise en route des actions,
- ⇒ L'amélioration continue, qui engendre des déploiements pour les années suivantes.

Plan Climat (Air) Energie Territorial (PC(A)ET)

Les PCET⁴¹ sont obligatoires pour les régions, les départements, les communautés urbaines, les communautés d'agglomération, ainsi que les communautés de communes et les communes de plus de 50 000 habitants. Ils engagent depuis 2004 les collectivités à élaborer localement l'équivalent du plan climat national, dont le but est de réduire les émissions de gaz à effet de serre et de s'adapter au dérèglement climatique dans le cadre des objectifs « 3x20 »⁴² de l'Union Européenne et du « facteur 4 »⁴³ de la France.

La récente loi sur la transition énergétique fait évoluer les PCET en PCAET. Dorénavant ils prennent également en compte la qualité de l'air dans sa globalité, avec ses enjeux sanitaires (particules fines notamment). La date d'échéance concernant l'adaptation de ces plans est le 31.12.2016 pour les EPCI de plus de 50 000 habitants, et le 31.12.2018 pour les EPCI compris entre 20 000 et 50 000 habitants.

Plan de Protection de l'Atmosphère (PPA)

39 Guide méthodologique de la DDmarche

Source : <http://plateforme.cpie.fr/IMG/pdf/GuideDDmarcheimpression-2.pdf>

40 Les CPIE sont des associations labellisées qui agissent dans deux domaines d'activités en faveur du développement durable : l'accompagnement des territoires au service des politiques publiques et de projets d'acteurs, et la sensibilisation et l'éducation de tous au développement durable. Chaque CPIE agit sur un territoire cohérent d'intervention, dont il connaît les enjeux environnementaux, socio-économiques et culturels.

41 <http://www.bourgogne.ademe.fr/search/node/PCET>

42 Base des engagements de l'UE pour l'année 2020 :

- Réduire de 20 % les émissions de GES par rapport à 1990
- Réduire de 20 % les consommations énergétiques
- Intégrer au moins 20 % d'énergies renouvelables dans la consommation d'énergie finale

43 Base des engagements de la France pour l'année 2050 : diviser par 4 les émissions de GES du territoire (par rapport à celles de 1990)

Les PPA⁴⁴ concernent les zones qui connaissent ou risquent de connaître des dépassements des valeurs limites de la qualité de l'air, et les agglomérations de plus de 250 000 habitants. Ils définissent les objectifs et les mesures, réglementaires ou volontairement portées par les acteurs locaux, permettant de ramener, à l'intérieur de ces zones, les concentrations en polluants atmosphériques à un niveau inférieur aux valeurs limites réglementaires.

Territoire à Energie Positive (TEPos)

L'outil TEPos⁴⁵ est un dispositif d'accompagnement mis à disposition des collectivités, de différentes échelles. En Bourgogne, il a été initié par l'ADEME et le conseil régional. Il est dépourvu de cadre législatif, c'est néanmoins un outil sur lequel les partenaires institutionnels s'appuient.

Un TEPos est un territoire dont les besoins d'énergie ont été réduits au maximum, grâce à la promotion de la sobriété et l'efficacité énergétiques, et sont couverts par les énergies renouvelables locales. Cela nécessite l'implication de l'ensemble des acteurs : élus, associations, entreprises, citoyens... En effet l'objectif est de parvenir à économiser l'énergie au quotidien (dans l'habitat, les transports, l'agriculture, l'industrie...), à valoriser les ressources énergétiques proches (solaire, éolien, biomasse, biogaz, bois...), à s'engager dans une démarche de transition, voire d'autonomie énergétique et à s'inscrire dans une dynamique de création de richesses et d'activités locales.

Territoire à Energie Positive pour la Croissance Verte (TEPCV)

L'outil TEPCV⁴⁶ proposé par l'Etat lors d'un appel à projets fin 2014. Les collectivités lauréates s'engagent depuis à réduire leurs besoins en énergie. Elles proposent un programme global pour un nouveau modèle de développement, plus sobre et plus économe autour de domaines d'actions prioritaires : la réduction de la consommation d'énergie, la diminution des pollutions, le développement des transports propres, le développement des énergies renouvelables, la préservation de la biodiversité, la lutte contre le gaspillage, la réduction des déchets et l'éducation à l'environnement.

Plan Local d'Urbanisme (intercommunal) (PLU(i))

Le PLU⁴⁷ est créé par la loi SRU et comprend un projet d'aménagement et de développement durable (PADD). C'est un document politique qui exprime les objectifs et projets de la collectivité en matière de développement économique et social, d'environnement et d'urbanisme sur une durée de dix à vingt ans. La loi Grenelle II étend le PLU à l'échelle intercommunale. Il devient le PLUi, document unique regroupant l'ensemble des PLU du territoire communautaire. La loi enrichit également son champ d'application en obligeant l'intégration des trames vertes et bleues (TVB), des PLH et des PDU.

Schéma de Cohérence Territoriale (SCoT)

Le SCoT⁴⁸ est instauré par la SRU en 2000. Il détermine, à l'échelle de plusieurs groupements de communes, un projet de territoire visant à mettre en cohérence l'ensemble des politiques sectorielles. Enrichi par la loi Grenelle II, il doit contribuer à réduire la consommation d'espace (périurbanisation), préserver les espaces affectés aux activités agricoles et forestières, équilibrer la répartition territoriale des commerces et services, améliorer les performances énergétiques, diminuer les obligations de déplacement, réduire les émissions de gaz à effet de serre et renforcer la préservation de la biodiversité et des écosystèmes.

44 <http://www.developpement-durable.gouv.fr/Presentation-des-plans-de.html>

45 <http://www.bourgogne.ademe.fr/tepos-bourgogne>

46 www.bourgogne.developpement-durable.gouv.fr

47 www.outils2amenagement.certu.fr

48 www.outils2amenagement.certu.fr

Plan de Déplacement Urbain (PDU)

Le PDU⁴⁹ est obligatoire dans les périmètres de transports urbains inclus dans les agglomérations de plus de 100 000 habitants depuis la loi sur l'air et l'utilisation rationnelle de l'énergie loi (LAURE) en 1996. Il est établi pour une durée de cinq à dix ans. Ses objectifs sont d'assurer un équilibre durable entre les besoins de mobilité des habitants et la protection de leur environnement et de leur santé.

Plan Local de l'Habitat (PLH)

Le PLH⁵⁰ est obligatoire depuis la loi portant Engagement National pour le Logement (ENL) adoptée en 2006. Il concerne alors toutes les communautés de communes compétentes en matière d'habitat de plus de 30 000 habitants, comprenant au moins une commune de plus de 10 000 habitants, toutes les communautés d'agglomération et communautés urbaines, et toutes les communes de 20 000 habitants, non membres d'un EPCI.

Le PLH définit les objectifs à atteindre en matière d'offre de logements en assurant une répartition équilibrée et diversifiée sur le territoire, et en tenant compte des objectifs de répartition des logements sociaux échéant des orientations du SCoT (Schéma de Cohérence Ecologique).

Démarche Zéro Phyto

La démarche Zéro Phyto⁵¹ est une démarche volontaire sans cadre législatif pour les communes qui souhaitent d'une part réduire progressivement et durablement l'usage des pesticides, d'autre part privilégier les techniques préventives et alternatives afin de parvenir à la suppression des pesticides. Les collectivités qui s'engagent dans cette démarche peuvent cependant obtenir des aides financières et techniques par les agences de l'eau, notamment pour les collectivités à proximité d'un captage d'eau potable dont l'enjeu de la ressource en eau est fort.

Plan Local de Prévention (PLP)

Le PLP⁵² est une démarche issue du plan national de prévention des déchets de 2004. D'abord basée sur un engagement volontaire, elle est rendue obligatoire depuis juin 2015 par la loi NOTRe qui confie leur responsabilité aux régions.

Ses objectifs sont de réduire la quantité de déchets ménagers et assimilés en travaillant sur leur réduction à la source, leur tri, leur recyclage et leur valorisation. En effet, selon leur typologie, les déchets ont un impact plus ou moins important pour l'environnement et pour notre santé (impact parfois très néfaste des déchets toxiques ou médicaux sur la qualité des eaux et des sols s'ils sont mal gérés par exemple).

Démarche Zéro Gaspillage Zéro Déchets (ZDZG)

Cette démarche est un engagement volontaire pour les territoires qui souhaitent réduire le leur production de déchets et valoriser ceux qui n'ont pu être évités. Il s'agit d'une démarche exemplaire et participative de promotion de l'économie circulaire qui nécessite l'association de tous les acteurs sur la politique des déchets : citoyens, entreprises, collectivités, associations de protection de l'environnement...

⁴⁹ www.outils2amenagement.certu.fr

⁵⁰ www.outils2amenagement.certu.fr

⁵¹ <http://www.eau-adour-garonne.fr/fr/grands-dossiers/objectif-zero-phyto.html>

⁵² <http://www.bourgogne.ademe.fr>

Les territoires zéro déchets zéro gaspillage peuvent bénéficier d'un accompagnement du ministère de l'Ecologie, du Développement Durable et de l'Energie (MEDDE), via l'ADEME, qui met à leur disposition son expertise technique, un soutien financier pour l'animation de la démarche ainsi que des aides à l'investissement prioritaires et bonifiées.

c) Prise en compte de la santé environnementale et du bien-être par les collectivités territoriales

Diagnostic territorial

Pour agir sur la santé environnementale et le bien-être au sein d'un territoire, il faut prendre en compte la **diversité des territoires**, afin d'identifier et de valoriser ses potentialités (population, aménités et ressources naturelles, patrimoine, paysage, accessibilité des emplois et services urbains et ruraux) et les forces locales sur lesquelles s'appuyer.

Selon les territoires, les caractéristiques environnementales et socio-économiques diffèrent et les aspirations des habitants divergent (en fonction de leur niveau de richesse, de leur éducation, de leur âge, de leur cadre de vie). Certains territoires sont davantage consommateurs de ressources (territoires urbains), d'autres producteurs de ressources (territoires ruraux) ; certains sont isolés (territoires ultra-marins, zones de montagne), d'autres fortement dépendants des territoires voisins (territoires marins et littoraux). De plus, il faut prendre en compte la relation qui existe entre ces territoires (stratégie écologique).

« Il est impératif de s'éloigner d'une vision homogène et normative du développement de tout territoire, de s'éloigner de l'idée d'harmonisation », déclare Corinne Praznocy, du bureau d'étude Arriva de Lyon, lors du Colloque « Santé publique et environnements de vie » en 2013.

Le diagnostic territorial permet également de s'interroger sur la **résilience**⁵³ _la robustesse_ du territoire, par l'étude des impacts de tout événement naturel ou anthropologique, de plus ou moins grande ampleur : inondations, sécheresses, vagues de chaleur ou de froid, incendies, submersion marine, mouvements de terrain, salinisation... De plus, avec la modification des conditions climatiques, les scientifiques s'accordent à dire que ces événements devraient être plus fréquents. Il est donc important de s'interroger sur les éventuelles conséquences qu'ils peuvent avoir sur la société et sur la santé de la population (morts prématurées, prolifération de certains vecteurs de maladies en modifiant leur répartition et leur prévalence...), notamment celle des **populations vulnérables** : femmes enceintes, enfants, personnes âgées, ou toute personne exposée de par sa situation professionnelle, personnelle, sociale ou géographique.

On trouve également ce besoin de penser la société en amont afin de la rendre plus résiliente et plus durable dans la Stratégie nationale de transition écologique vers un développement durable (SNTEDD) 2015-2020 : « Faire le **choix de la prévention**, c'est vouloir agir tôt sur tout ce qui a une influence sur la santé, prendre en compte les déterminants de santé et s'interroger sur les conséquences de la dégradation de notre environnement sur l'augmentation d'un certain nombre de pathologies chroniques (asthme, cancer, maladies de la thyroïde, allergies, diabète, obésité...) en faisant les liens entre habitat et santé, pollution urbaine et santé, qualité des écosystèmes et santé, pratique régulière d'activité physique et comportements alimentaires. »

⁵³ La résilience a été définie dans le Livre blanc sur la défense et la sécurité nationale comme la volonté et la capacité d'un pays, de la société et des pouvoirs publics à résister aux conséquences d'une agression ou d'une catastrophe majeure, puis à rétablir rapidement leur capacité de fonctionnement normal, ou du moins dans un mode socialement acceptable. Elle concerne non seulement les pouvoirs publics, mais aussi les acteurs économiques et la société civile tout entière. Source : Commission nationale défense et sécurité nationale. Le Livre blanc. La Documentation française. 2008

Santé-environnement dans les démarches de développement durable

Même si elles n'ont pas la compétence santé en tant que telle, toutes les politiques publiques locales peuvent avoir une influence sur la santé et le bien-être des populations de manière directe ou indirecte. Un certain nombre de programmes et d'actions locaux, notamment dans les domaines de l'urbanisme, des transports et de la mobilité, de l'habitat, de l'agriculture, des déchets, de l'eau, de la biodiversité, de l'environnement et de l'accès aux services essentiels, portés par des villes et des agglomérations, peuvent avoir des effets en matière de santé-environnement sur les populations, car ils agissent par ces biais sur les déterminants de santé. Il s'agit de tous les outils type agenda 21, plan climat énergie territorial, plan local d'urbanisme, écoquartiers, plan de réduction des pesticides, plan local de prévention des risques et pollutions, programme local de l'habitat, maintien des espaces naturels, etc., dont les collectivités se servent pour développer leur projet de territoire.

Parmi ces démarches, les démarches de développement durable (agendas 21, DDmarches), qui sont très globales et transversales, sont sans doute les plus propices à contenir des actions ayant un impact sur la santé-environnementale et le bien-être. Or, hormis le volet « santé » des agendas 21⁵⁴, la présence d'actions santé-environnement est souvent secondaire dans ce type de démarche (promotion des modes de déplacements actifs, habitats durables, introduction du bio en restauration collective, prévention...) et non valorisées dans ce sens.

Ceci mériterait pourtant d'être développé car elles répondent à une des préoccupations majeures des professionnels de santé, des acteurs territoriaux et des pouvoirs publics de considérer la santé non plus seulement par l'accès aux soins mais par une approche globale qui intègre les conditions de vie, le milieu... les déterminants de santé en général. Ces démarches volontaires permettent de dépasser l'aspect réglementaire pour mutualiser les moyens, penser et agir de manière transversale ou intersectorielle. Elles permettent de plus de répondre à l'attente citoyenne d'exprimer ses idées, par leur principe-même de démarche participative.

Urbanisme favorable à la santé

Afin de décliner les thématiques liées à la santé environnementale et au bien-être et de présenter les leviers d'actions sur lesquels peut agir toute collectivité, à court, moyen et long terme, nous avons décidé de présenter les résultats des travaux de l'EHESP (Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique) sur l'aménagement pour un urbanisme favorable à la santé⁵⁵. Dans cette étude, cinq leviers d'actions sont retenus :

- ⇒ **Réduire les polluants** (air, eau, sol, GES), nuisances (bruit, odeurs, ondes électromagnétiques) et agents délétères (composés chimiques des matériaux de construction (ex amiante)),
- ⇒ **Promouvoir des comportements ou des styles de vie sains** aux individus (par l'installation d'équipements et d'infrastructures adaptés et accessibles à tous),
- ⇒ Contribuer à **changer l'environnement social** (espaces de vie agréables et sécurisés qui concourent au bien-être des individus),
- ⇒ **Réduire les inégalités de santé** (entre les différents groupes socio-économiques et les personnes vulnérables (accès cadre de vie de qualité, égalité d'exposition aux polluants...))
- ⇒ Soulever et gérer autant que possible les **antagonismes/synergies** lors de la mise en œuvre de projets opérationnels.

Les situations dites « antagonistes » se présentent comme des actions aux enjeux contradictoires, par exemple réalisées en faveur d'une préservation de l'environnement mais qui peuvent avoir un impact négatif sur la santé humaine. D'un autre côté, il existe des situations synergiques, à savoir à la fois favorables à l'environnement et à la santé.

Un exemple d'action antagoniste, tiré du colloque du CGDD de 2013 sur le « bien-être territorial », est le fait de placer les hôpitaux, lieux de soins et maisons de retraite au centre-ville pour limiter l'exclusion de ces patients et favoriser leur mobilité par la mixité fonctionnelle (proche des commerces, etc.) alors que ce sont des populations sensibles et qu'en centre-ville la pollution est souvent plus élevée.

⁵⁴ Cf. II) 2) b) L'agenda 21 local (§3)

⁵⁵ Guide de l'EHESP : agir pour un urbanisme favorable à la santé. 2014. ISBN 978-2-9549609-0-6

Plus précisément, ces travaux pointent quinze déterminants pour l'urbanisme en santé :

- ⇒ **Comportements favorables à la santé** : promouvoir une **activité physique régulière** (favoriser les modes de déplacements actifs (pistes cyclables, transports en commun, chemins piétons) développer des **espaces de détente** (infrastructures type espaces verts, étangs, gymnase, aires de jeux... qui concourent au bien-être mais favorisent aussi les déplacements actifs et la cohésion sociale) et une **alimentation saine** (commerce de proximité, AMAP, sensibilisation à une alimentation saine, marchés de producteurs bio ou locaux, jardins familiaux ou collectifs),
- ⇒ **Cohésion sociale et équité** : favoriser la mixité sociale (espaces verts, aires de jeux), générationnelle (par le type de logements), fonctionnelle (commerces de proximité) et créer des espaces de rencontre, d'accueil aux personnes vulnérables, âgées...,
- ⇒ Démocratie locale et citoyenne : favoriser la **participation citoyenne** au processus démocratique : exemples des EIS, ASV, démarches participatives...,
- ⇒ **Accessibilité** aux équipements, services et activités économiques,
- ⇒ Développement économique et emploi (**attractivité économique et d'emploi** du territoire)
- ⇒ Habitat : **assurer du bâti de qualité** : matériaux sains (matériaux de construction, peintures, colles, vernis...), **environnement intérieur sain et agréable**, d'autant plus que dans les pays développés les citadins y passent 80 % de leur temps (luminosité, ventilations naturelles, isolation thermique et acoustique, salubrité), systèmes peu consommateurs en énergie,
- ⇒ Aménagement urbain : mobilier urbain, **formes urbaines, ambiances sonores, esthétiques, artistiques, odorantes** (jardins botaniques), tactiles...,
- ⇒ **Sécurité, tranquillité** : prévention du risque industriel et technologique, sécurité des espaces publics et des déplacements (dont les transports),
- ⇒ Environnement naturel : **préserver la biodiversité** et la qualité du **paysage** existant : continuités écologiques, nature en ville,
- ⇒ Adaptation aux changements climatiques : prévention des ICU⁵⁶ (îlots de chaleur urbain), risque inondation, coulées de boues, **lutte contre la transmission de maladies vectorielles** (prévention, surveillance, salubrité, eaux stagnantes, observatoire de la biodiversité),
- ⇒ **Air extérieur (émissions anthropiques, naturelles**, nuisances olfactives et populations sensibles),
- ⇒ Eaux (eaux potables, pluviales, de loisir, assainissement, risque inondation),
- ⇒ **Déchets** (sources de production, systèmes de collecte et de traitement),
- ⇒ Sols (**sites et sols pollués**, gestion des espaces verts et agricoles, gestion de l'espace foncier).

A toutes les échelles, les collectivités ont des compétences pour agir sur ces déterminants, même si elles n'ont pas la compétence « santé » en tant que telle. Il faut permettre un environnement des environnements favorables à la santé et au bien-être de la population, et en prenant en compte les différentes populations d'une communautés (individus de différents âges, plus ou moins sensibles...).

Il s'agit par exemple de penser la taille des trottoirs pour permettre à deux poussettes de se croiser, d'étudier l'emplacement et la continuité des voies cyclables pour les sécuriser, d'installer des bancs publics pour que les personnes âgées puissent faire une pause en marchant, protéger ou restaurer la nature en ville (corridors biologiques reliant les parcs entre eux), baisser la vitesse autorisée en ville pour sécuriser et réduire la pollution, supprimer des stationnements ou réduire les voies automobiles pour limiter la voitures en ville afin de limiter la pollution de l'air et les nuisances sonores., etc.

⁵⁶ La définition de l'îlot de chaleur urbain de collectivitesviables.org : secteur urbanisé où les températures sont plus élevées que dans les secteurs environnants. Il est le résultat des choix d'aménagement des milieux de vie, notamment la minéralisation des surfaces. Cet enjeu local est préoccupant pour les villes puisqu'il entraîne de nombreuses conséquences néfastes, entre autres sur la santé.

En effet les **stratégies politiques non-prescriptives** tendent à modifier les comportements non plus seulement en les informant, mais en adaptant l'environnement pour leur permettre ce changement de comportement. Cependant, il faut aussi adapter le prélèvement d'information, le message et l'action en fonction de la population que l'on cible et des informations que l'on a pu prélever sur le comportement véritable.



Figure 8 : vision futuriste de la ville de Paris en 2050

Source : <http://infos.trouver-un-logement-neuf.com/construire-maison-neuve/actualites/projet-neuf-paris-ville-verte-en-2050-4546.html>

d) Acteurs identifiés ou rencontrés, outils explorés

L'ARS Bourgogne-Franche-Comté

Les Agences Régionales de Santé⁵⁷ ont été créées en 2010 par la loi HPST (Hôpital Patients Santé Territoires). Elles définissent et mettent en œuvre la politique de santé en région et sont l'interlocuteur privilégié de tous les acteurs de santé en région. Ce sont des établissements publics, autonomes moralement et financièrement, placés sous la tutelle des ministres chargés de la santé, de l'Assurance maladie, des personnes âgées et des personnes handicapées. Elles agissent sur le champ de la santé dans sa globalité, par différentes actions :

- ⇒ prévention et promotion de la santé,
- ⇒ veille et sécurité sanitaires,
- ⇒ organisation de l'offre de soins en ambulatoire et en établissements de santé,
- ⇒ organisation de la prise en charge médico-sociale,
- ⇒ mise en œuvre de la démocratie sanitaire avec des organismes comme la CRSA (Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie) sur la vie et la participation citoyenne.

La stratégie des ARS est définie par les Projets Régionaux de Santé (PRS) élaborés en concertation avec l'ensemble des acteurs de santé. Ils fixent les ambitions et les priorités régionales de santé et programment leur mise en œuvre opérationnelle.

Les agences régionales de santé sont représentées dans chaque département par une délégation départementale qui décline localement la stratégie de santé régionale. Elles assurent une mission de proximité et sont les interlocuteurs privilégiés des élus, des préfets et des services de l'État, ainsi que des professionnels de santé dans leur territoire. Elles constituent donc l'interface entre le niveau régional et les acteurs de proximité, qu'elles accompagnent dans la mise en œuvre de leurs projets.

L'ARS porte également une **stratégie en santé environnementale**, avec le co-pilotage des Plans Régionaux Santé Environnement (PRSE) qui sont les déclinaisons des Plans Nationaux Santé Environnement (PNSE) dont le premier a été élaboré en 2004. Ils sont parfois eux-mêmes déclinés en Plans Locaux Santé Environnement (PLSE). Les PRSE sont préparés, animés et par les Préfets, avec les Agences régionales de santé et les DREAL, et les conseils régionaux. Ils ont pour but de répondre aux préoccupations locales en prenant en compte les enjeux prioritaires du PNSE, à savoir :

- ⇒ Des enjeux de santé prioritaires,
- ⇒ Des enjeux de connaissance des expositions et de leurs effets,
- ⇒ Des enjeux pour la recherche en santé environnement,
- ⇒ Des enjeux pour les actions territoriales, l'information, la communication et la formation.

La direction de l'animation territoriale de l'ARS (DAT) pilote des démarches en santé, à l'échelle des pays ou des communautés de communes, notamment des **Contrats Locaux de Santé**, avec l'appui notamment des conseils départementaux. Ces contrats sont élaborés à partir des portraits sanitaires de territoires, diagnostics établis en amont par l'Observatoire Régional de Santé (ORS) ou en interne à l'ARS. Ils sont signés avec les collectivités territoriales concernées afin de renforcer la qualité du partenariat autour de la politique de santé mise en œuvre au niveau local, en cohérence avec les objectifs du PRS (Projet Régional de Santé), et ceux du PRSE. En effet, les CLS aujourd'hui devraient tous comporter un axe « santé-environnement », même si ce n'est pas toujours le cas.

« Les CLS sont mis en place par des actions crescendo : réunion avec les techniciens des collectivités concernées et l'animateur du CLS, puis les actions sont définies en concertation avec les collectivités. » explique Bruno Maestri du service santé-environnement de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté.

Selon lui, pour que les projets voient le jour et perdurent, ils doivent être portés par une équipe, un réseau à la base, et non par une seule personne. Il faut l'implication des collectivités, informer et former au préalable. Tout

⁵⁷ <http://www.ars.sante.fr>

projet doit venir des personnes concernées au premier chef. Il faut créer une émulation autour d'un problème donné...

Il fait un parallèle avec les travaux du neuro-biologiste Henri Laborit⁵⁸ (1970) pour illustrer l'importance de rendre les gens acteurs des décisions : quand les personnes se sentent en incapacité d'améliorer leur situation, une situation d'inhibition peut s'installer. Le stress qui en résulte peut être source de pathologies.

Dans certains territoires, améliorer le bien-être et la santé nécessite des démarches participatives. Cela démontre encore une fois l'importance de la notion d'« empowerment ».

L'AMI « Santé environnementale et aménagement durable » de l'ARS d'Ile-de-France

L'appel à manifestation d'intérêt « Santé environnementale et aménagement durable »⁵⁹ est lancé cette année conjointement par l'ARS d'Ile-de-France et Direction régionale Île-de-France de l'ADEME (Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie) pour sensibiliser les collectivités franciliennes et les aménageurs sur les problématiques de la santé-environnement dans leurs projets afin de bâtir un cadre de vie sain et agréable à vivre.

Il a donc semblé intéressant pour cette étude d'interroger la personne en charge de cet AMI, Nicolas Notin, chargé de projet Grand Paris à l'ARS Ile-de-France.

Cet AMI est né de l'envie d'aller plus loin dans les travaux de l'EHESP (Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique) pour un urbanisme favorable à la santé⁶⁰ et de les mettre en pratique. Le projet avait donc plusieurs objectifs :

- ⇒ Sensibiliser les porteurs de projets afin d'améliorer leurs pratiques en faveur de la santé, de l'équité en santé et de l'environnement,
- ⇒ Expérimenter de nouvelles démarches de conception urbaine concertées et intégrées prenant en compte l'ensemble des déterminants de santé et développant des modes de concertation innovants avec les parties prenantes (habitants, associations, promoteurs),
- ⇒ Accompagner les projets visant à répondre aux enjeux franciliens sur la vulnérabilité et l'adaptation au changement climatique, la qualité de l'air, les nuisances liées au bruit, la pollution des sols, de l'eau, les pratiques de mobilité, la redéfinition du cadre urbain et la prise en compte des inégalités socio-environnementales,
- ⇒ Favoriser la valorisation de ces expériences,
- ⇒ Constituer une communauté de travail francilienne s'intéressant aux impacts de l'environnement urbain et des projets d'aménagement sur la santé et les inégalités, associant universitaires, collectivités, aménageurs, promoteurs, experts de l'ARS et l'ADEME.

Dix-sept collectivités ont répondu à l'AMI. La plupart d'entre elles cherchent surtout à s'informer et à se former sur la santé environnementale et l'urbanisme favorable à la santé. Elles ne sont pas toutes prêtes à se lancer dans une démarche EIS (Etude d'Impact Santé). Ainsi le projet va se dérouler en deux phases.

La première phase consistera en accompagnement technique de l'ARS et de l'ADEME pour sensibiliser et former les acteurs territoriaux (techniciens de collectivités, animateurs et responsables santé, animateurs de CLS, professionnels de l'urbanisme et de l'aménagement). Elle prendra la forme d'ateliers thématiques sur les enjeux de la santé environnementale, d'échanges d'expériences entre porteurs de projets, et de visites de terrain pédagogiques de projets urbains pour étudier leurs impacts en termes de santé-environnement.

La seconde phase fera l'objet d'un accompagnement financier, pour cinq des collectivités sélectionnées, à la réalisation de quatre EIS et d'une autre démarche en santé. Elles auront également un soutien technique de l'ADEME et de l'ARS pour élaborer un cahier des charges et participer aux COPIL (comités de pilotage).

⁵⁸ <http://www.alasanteglobale.com/laborit.html>

⁵⁹ <http://www.ars.iledefrance.sante.fr/Sante-environnement-et-amenage.190159.0.html>

⁶⁰ Guide de l'EHESP « Agir pour un urbanisme favorable à la santé, concepts & outils »

L'ORS Bourgogne-Franche-Comté

À deux exceptions près (Guyane et Île-de-France), les Observatoires Régionaux de Santé⁶¹ sont des associations loi de 1901 à but non lucratif, financés principalement par l'Etat (par le biais essentiellement des ARS) et les collectivités territoriales, mais aussi par les organismes de protection sociale (Mutualité Française...), les établissements de santé publics ou privés, les organismes professionnels et le secteur associatif...

Leur fonctionnement est décidé par l'ARS et le préfet de santé et dépend des politiques territoriales de santé. Il est donc différent d'une région à l'autre. L'objectif des ORS est d'améliorer l'information sur l'état de santé et sur les besoins des populations régionales, en recherchant, validant et diffusant les données disponibles, dans le cadre d'une mission d'aide à la décision.

D'une part, les ORS mènent des études sur des thèmes divers liés à la santé : études épidémiologiques sur des pathologies (sida, cancers, maladies cardio-vasculaires...) ou sur des facteurs de risque (alcool, tabac, toxicomanie...), travaux sur l'offre et la consommation de soins, sur des populations spécifiques (enfants, personnes âgées, personnes handicapées, personnes en difficulté...), sur des évaluations d'actions ou de structures, sur les relations santé-environnement...

D'autre part, ils peuvent être missionnés sur demande pour fournir des données de contexte pour des projets spécifiques (**portraits sanitaires de territoires**). Pour remplir cette mission, les ORS mettent en œuvre de nombreuses démarches : analyse et synthèse de données disponibles, réalisation d'enquêtes spécifiques, recherches documentaires, conseils, formations, participation à des groupes de travail...

L'ORS Bourgogne-Franche-Comté était par exemple missionné cette année par l'ARS Bourgogne-Franche-Comté pour coécrire le diagnostic du PRSE 3 de Bourgogne-Franche-Comté avec Alterre Bourgogne-Franche-Comté.

L'outil eSET Bourgogne

L'outil eSET Bourgogne⁶² (Santé Environnement pour Tous) est un portail informatique créé et animé par l'ADEME Bourgogne-Franche-Comté, la DREAL Bourgogne-Franche-Comté et l'ARS Bourgogne-Franche-Comté. Il vise à acculturer les élus, les élèves et plus largement le grand public sur les thématiques liées à la santé environnementale. Pour ce faire, il présente des vidéos pédagogiques, des interviews d'acteurs, des articles de presse, des études et tout autre format de documentation. De plus, il ne se limite pas seulement à la région Bourgogne-Franche-Comté puisqu'il est également consulté par d'autres acteurs en France et à l'international.

Les IREPS Bourgogne et Franche-Comté

Les Instances Régionales d'Education et de Promotion de la Santé⁶³ sont des associations loi 1901 membres du réseau national de la Fédération Nationale d'Éducation et de promotion de la Santé (FNES). Elles disposent d'antennes dans chaque département, ce qui permet de développer des actions de proximité avec les acteurs locaux et les décideurs, comme l'ARS. Elles s'appuient sur des professionnels de la santé, du social et de l'éducatif pour remplir leurs diverses missions :

- ⇒ Conseil et appui méthodologique sur les projets de promotion et d'éducation à la santé auprès d'acteurs, accompagnement des contrats locaux de santé sur les territoires (CLS),
- ⇒ Formation des professionnels sur des thématiques en santé (méthodologie, connaissances),
- ⇒ Production de connaissances (centre de documentation, publications par l'IREPS) contribuant à l'analyse locale des besoins en éducation pour la santé et le repérage des leviers d'action,
- ⇒ Contribution à la mise en œuvre des politiques régionales de santé publique,
- ⇒ Recherche interventionnelle en promotion de la santé.

⁶¹ <http://www.fnors.org>

⁶² <http://www.sante-environnement-bourgogne.fr/>

⁶³ <http://www.ireps-bourgogne.org>

⇒ Documentation et communication sur des données probantes.

Une partie du financement des IREPS est contractualisé par un CPOM (contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens) avec l'ARS. Le Conseil régional et les conseils départementaux financent également des actions des IREPS dans le cadre de leurs appels à projets santé.

L'IREPS peut être sollicitée pour apporter un **soutien méthodologique à tout projet lié à la santé porté par une collectivité, association ou personne** pour aider à la priorisation des objectifs, à la rédaction du cahier des charges ou à la recherche de partenaires, comme le souligne Maurine Masrouby, diététicienne à l'IREPS Bourgogne, lors du comité régional à Saint-Sauveur-en-Puisaye le 23 juin.

Le réseau des Villes-actives du PNNS

Le réseau des Villes-actives du PNNS⁶⁴ (Plan National Nutrition Santé) regroupe des collectivités locales (villes, communautés de communes, départements, régions...) engagées pour la mise en œuvre des orientations du PNNS. Ce plan, coordonné par le ministère de la Santé, a été mis en place pour la première fois en janvier 2001. Son objectif général est d'améliorer la santé de la population en agissant sur la nutrition. Ainsi la promotion d'une activité physique et de comportements alimentaires favorables à la santé visent à réduire, à court terme, l'exposition à certains facteurs de risque, et à promouvoir certains facteurs de protection de la santé, en vue d'une réduction de la morbidité et à plus long terme de la mortalité.

Le programme s'articule autour de quatre plans d'actions : prévention nutritionnelle, dépistage et prise en charge des troubles nutritionnels, mesures concernant des populations spécifiques et mesures particulières.

Les collectivités locales qui signent la charte du réseau s'engagent à mettre en œuvre, promouvoir et soutenir toute action qui contribue à l'atteinte des objectifs du PNNS et s'attache à lutter contre les inégalités de santé. Un référent « actions municipales du PNNS » est alors nommé pour coordonner les actions. Ces dernières doivent porter le logo « Ville-active du PNNS » pour informer la population, et font l'objet d'un rapport annuel pour l'ARS.



Figure 9 : Logo des Villes-actives du PNNS

Source : www.mangerbouger.fr

Le réseau des Villes-santé de l'OMS

Le réseau français des Villes-santé de l'OMS⁶⁵ (Organisation Mondiale de la Santé) a été formellement créé en janvier 1990 comme association loi 1901.

Toute ville ou EPCI (Etablissement Public de Coopération Intercommunale), peu importe sa taille, peut adhérer au réseau s'il montre qu'il a la volonté de mener des politiques favorables à la santé et à la qualité de vie urbaine, c'est-à-dire agir dans le souci de ne pas accroître les inégalités sociales de santé et en prenant en compte les déterminants de santé.

Les objectifs du réseau sont d'assurer une coopération entre les villes-santé, notamment par des échanges d'expériences, des échanges de données, des rencontres et des actions communes. Il relaie l'information nationale et internationale touchant à la santé publique. Il organise régulièrement des journées de réflexion, conduit des groupes de travail dans le cadre de conventions avec la Direction Générale de la Santé, l'École des hautes études en santé publique et l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé. De plus, il publie régulièrement le résultat de ses travaux (études, guides méthodologiques, actes des colloques, etc.), voir la rubrique Publications.

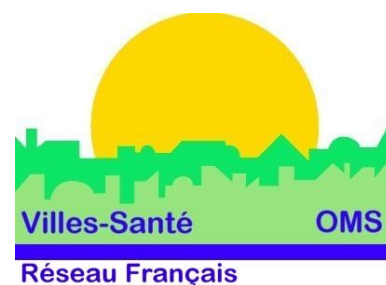


Figure 10 : Logo des Villes-santé de l'OMS

Source : <http://www.s2d-ccvs.fr/datas/reseau/somreseau.htm>

⁶⁴ <http://reseauvillesactivespnns.fr/charte-villes-actives>

⁶⁵ <http://www.villes-sante.com>

Le colloque « Territoires et santé : quels enjeux ? » a eu lieu à Aix-les-Bains le mardi 31 mai 2016. Il portait notamment sur la nouvelle loi de santé, la loi NOTRe⁶⁶, et les réformes territoriales.

Si les Villes n'ont toujours pas de compétence santé en termes de soins et prévention des maladies à proprement parler, l'OMS reconnaît cet échelon local comme le plus efficace pour lutter contre les inégalités sociales et promouvoir le bien-être et la bonne santé des habitants.

Plateforme de rencontre nationale des Ateliers-Santé-Ville (ASV)

La Plateforme nationale de ressources Ateliers-Santé-Ville⁶⁷ a été créée le 17 octobre 2011 en association loi 1901. Elle a pour objet de constituer un espace de mise en réseau national et un lieu de ressources visant à promouvoir les démarches territoriales et les approches populationnelles de santé publique portées par les Ateliers santé ville.

Extrait du discours d'ouverture de Didier Jourdan lors de la Plateforme de rencontre nationale des ASV le 12 mai 2016 :

« La **participation citoyenne** est contre-culturelle car on est habitués à la distribution des pouvoirs entre les hauts politiciens depuis la mise en place de la 3e République. Mais l'empowerment au niveau local voire individuel revient petit à petit. Le niveau local est un niveau primordial pour impacter les habitants : en effet une campagne nationale ne peut toucher tout le monde. Les plus vulnérables ne peuvent être atteints qu'au niveau local. Mais il faut informer les gens pour permettre une codécision. La santé publique, est publique, donc doit être l'affaire de tous et de chacun. »

Didier Jourdan, directeur prévention et promotion santé, Santé Publique France

Le colloque « Quand les citoyens se mêlent de ce qui les regarde : la santé » a eu lieu à Paris le jeudi 12 mai 2016. Il portait sur l'intérêt et les difficultés de la mise en place des ASV, et faisait le lien avec les EIS (Etudes d'Impact Santé) par la participation et l'empowerment du citoyen.

Benoît Vallet, directeur général au ministère de la Santé, définit **l'empowerment du citoyen** lors de ce colloque comme le processus d'acquisition et de renforcement de son pouvoir d'agir sur la société, la prise de conscience de son pouvoir puis la prise de pouvoir.

Aujourd'hui la loi impose la mise en place de Conseils Citoyens. Les ASV en font partie. Leur but est de diriger les Contrats de ville dans le domaine de la santé et donner du pouvoir aux habitants. « Il faut rééquilibrer le pouvoir, démocratiser le système » ajoute Benoît Vallet.

L'**Atelier-Santé-Ville** est l'outil de mise en œuvre opérationnelle du volet santé du CUCS (Contrat Urbain de Cohésion Sociale), comme l'a défini la Loi de Santé

publique du 9 août 2004. Les CUCS ont succédé en 2007 aux contrats de ville comme cadre du projet de territoire développé au bénéfice des quartiers en difficultés. Ils sont élaborés à l'initiative conjointe du maire, ou du président de l'EPCI, et du préfet de département afin de mettre en œuvre des actions concertées pour améliorer la vie quotidienne des habitants dans les quartiers connaissant des difficultés (chômage, violence, logement...). Les Ateliers-Santé-Ville sont des ateliers mis en place dans les quartiers prioritaires de la ville (QPV) à destination des habitants sur des thèmes divers de la santé. Ils aident alors à l'établissement d'un diagnostic partagé de l'état du territoire en matière de santé et des besoins spécifiques de la population. Ils facilitent la mobilisation et la coordination des différents acteurs du territoire et met en cohérence la politique de la ville et les politiques de santé (locale et régionale). Ils permettent ainsi l'amélioration de l'état de santé des populations et la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

⁶⁶ La loi portant sur la Nouvelle Organisation Territoriale de la République (loi NOTRe) confie de nouvelles compétences aux régions et redéfinit clairement les compétences attribuées à chaque collectivité territoriale. Il s'agit du troisième volet de la réforme des territoires, voulue par le président de la République, après la loi de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles et la loi relative à la délimitation des régions.

⁶⁷ <http://www.plateforme-asv.org>

De ce fait ils prônent la participation active des habitants, ce qui favorise l'accès à la santé de la population et l'amélioration de la prise en charge des populations précarisées.

L'Etude d'Impact Santé est un outil récent qui donne également une place importante à la participation citoyenne. C'est une démarche volontaire qui consiste à étudier, sur un projet en cours d'élaboration, la rénovation d'un quartier par exemple, ses impacts potentiels sur la santé. Les citoyens concernés par le projet, habitants du quartier par exemple, apportent leur vision, leur expérience (sur l'utilisation des transports en commun, etc.), ce qui permet de découvrir et définir les problèmes et les préoccupations de la population. L'évaluation des impacts est faite par des experts, mais les recommandations sont coconstruites avec les habitants.

Interroger les habitants les sensibilise à leur propre santé et leur fait prendre conscience de leur pouvoir d'agir voire les rend acteurs des décisions en santé.

La démarche participative SPIRAL

Toujours sur les thèmes de la participation et de l'empowerment du citoyen, la formation à la facilitation de la démarche participative SPIRAL⁶⁸ a eu lieu à Saint-Saulge les lundi 30 et mardi 31 mai 2016. C'est une démarche initiée par le Conseil de l'Europe dans le cadre de la stratégie européenne de cohésion sociale. Elle est portée par le réseau Together, qui rassemble une communauté d'expérimentateurs à différentes échelles (territoires, gouvernements et autres acteurs locaux et régionaux, entreprises, hôpitaux, écoles, associations, ONG, chercheurs, etc.) qui se constitue progressivement pour construire la démarche tous ensemble et la mettre à disposition du plus grand nombre.

Elle se base sur des principes de **démocratie directe et collaborative**. Complémentaire de la démocratie représentative elle apporte des réponses essentielles aux limites de cette dernière, notamment en créant les conditions d'une expression directe des citoyens et d'un dialogue transversal qui font souvent défaut dans nos sociétés. Le but est de construire progressivement, depuis le niveau local jusqu'au niveau global, la capacité de la société à assurer le bien-être de tous par la **coresponsabilité**⁶⁹ de ses différentes parties prenantes : citoyens, acteurs publics et privés.

Elle se décline en cycles de huit phases, démarrant par la définition de critères partagés sur la notion de bien-être et de mal-être jusqu'à la proposition d'actions pour l'amélioration du **bien-être individuel et collectif**. Chaque nouveau cycle élargit le cercle des acteurs impliqués dans la démarche, à l'image d'une spirale.

L'EHESP (Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique)

L'EHESP⁷⁰ qui se trouve à Rennes est un établissement public qui exerce une double mission de formation et de recherche en santé publique et action sociale. Elle a été créée par la loi de santé publique d'août 2004, par l'ambition d'avoir en France une grande école de santé publique avec un fort rayonnement international.

Elle forme les futurs cadres supérieurs de la santé et du secteur social, au niveau national et international. Elle propose une dizaine de certificats et plus de 250 formations « courtes » actualisées chaque année dans les différents domaines de la santé publique, et prépare aux concours de la fonction publique d'État et de la fonction publique hospitalière.



Figure 11 : logo de l'EHESP
Source : <http://www.ehesp.fr/>

⁶⁸ <https://wikispiral.org>

⁶⁹ La définition de coresponsabilité du Larousse : « responsabilité partagée entre plusieurs personnes. »

⁷⁰ <http://leres.ehesp.fr/>

Elle a également une action importante en recherche appliquée, avec son Laboratoire d'Etude et de Recherche en Environnement et Santé (LERES). Elle y mène des recherches sur l'eau destinée à la consommation humaine, sur l'air et les poussières dans les environnements intérieurs, habitats et lieux recevant du public, sur la mesure de l'exposition via les matrices biologiques... Le LERES est l'une des plates-formes de l'IRSET (Institut de recherche en santé environnement travail), qui est une unité INSERM (Institut national de la santé et de la recherche médicale) qui constitue l'un des plus grands pôles nationaux de recherche interdisciplinaire sur les risques liés à l'environnement et au travail d'ambition internationale.

Ses récents **travaux sur l'urbanisme favorable à la santé** ont été publiés sous la forme d'un guide méthodologique⁷¹ à destination des collectivités et des décideurs.

L'Institut Renaudot

L'Institut Renaudot⁷² est une association nationale qui a pour but la promotion de la santé par le développement et le renforcement des démarches communautaires. Elle regroupe des habitants-usagers-citoyens, professionnels, élus, représentants d'associations et d'institutions diverses qui partagent et défendent les valeurs et les orientations de l'association inscrites dans sa charte et en référence à la Charte d'Ottawa⁷³. Elle prône donc la globalité et la pluridisciplinarité de la conception de la santé, l'équité en santé, une conception démocratique des pratiques pour associer toute personne au maintien, à la préservation ou à l'amélioration de sa santé, la solidarité avec l'accessibilité de tous à la protection sociale et l'exigence de qualité des réponses curatives, préventives, de promotion et d'éducation pour la santé.



Figure 12 : logo de l'Institut Renaudot
Source : www.institut-renaudot.fr

Ses actions visent donc à :

- soutenir et susciter le développement des démarches communautaires en santé,
- faire connaître les pratiques existantes et valoriser leurs apports et leurs intérêts,
- contribuer au soutien et au renforcement des compétences des acteurs concernés,
- favoriser l'interconnaissance et la mise en réseau des acteurs dans leurs diversités,
- augmenter la reconnaissance de ces pratiques.

Elle œuvre ainsi pour la promotion de la démarche communautaire par le plaidoyer, la réflexion, la recherche-action, des études, des publications, de l'apport de documentation, des accompagnements, des formations intra et inter institutionnelles, des journées d'échanges, des espaces conseil... sur différents thèmes en accord avec ses principes et valeurs (santé de proximité, soins de santé primaire, évolution des politiques et stratégies de santé publique et de promotion de la santé, développement social local).

En 2016, l'association se penche sur le sujet santé-environnement. En effet les 9èmes Rencontres de l'Institut Renaudot et de ses partenaires prévues les 18 et 19 novembre à Amiens porteront sur le thème de « **Santé et Environnement(S) de vie : du subir à l'agir** »⁷⁴.

⁷¹ Guide de l'EHEPS : agir pour un urbanisme favorable à la santé. 2014. ISBN 978-2-9549609-0-6

⁷² <http://www.institut-renaudot.fr>

⁷³ http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf

⁷⁴ http://www.institut-renaudot.fr/wp_itr_prod/wp-content/uploads/2016/06/pr%C3%A9-programme-9%C3%A8mes-Rencontres.pdf

Le Réseau Environnement Santé (RES)

Le RES⁷⁵ est une association créée en 2009. Elle regroupe des ONG (Organisations Non Gouvernementales), des associations de professionnels de santé, de scientifiques et de malades ainsi que des adhérents individuels. Son objectif est d'agir pour mettre la santé environnementale au cœur des politiques publiques. Pour cela, il organise des colloques (exemple du colloque « **Santé Environnementale : le coût de l'action et de l'inaction** » prévu pour octobre 2016), des campagnes (exemple du projet pour 2016-2017 « Villes et territoires sans PE : construire une mobilisation citoyenne pour éliminer les perturbateurs endocriniens de notre environnement »), publie des rapports, créé des supports d'information grand public (expositions, plaquettes, brochures, vidéos...), organise des conférences de presse pour mettre dans le débat public les données scientifiques.

Au cœur des institutions, il participe à la préparation du Plan national santé environnement (PNSE) et de ses déclinaisons en régions (PRSE). Il intervient auprès des ministères, des agences de sécurité sanitaire et des régions, mais aussi en Europe en lien avec le réseau HEAL (Health and Environment Alliance).



Figure 13 : logo de l'association RES Source : <http://www.agirpourenvironnement.org>

Le réseau santé-environnement du FNE (France Nature Environnement)

France Nature Environnement⁷⁶ est la Fédération Française des Associations de protection de la nature et de l'environnement. C'est une association d'utilité publique, porte-parole d'un mouvement de 3500 associations environnementales militantes (80 associations adhérentes).

Elle comporte un réseau santé-environnement de ses associations membres, qu'elle anime en proposant des formations autour de nombreuses thématiques (perturbateurs endocriniens, climat, qualité de l'air intérieur et extérieur, biosynthèse, alimentation, bruit...) et en diffusant de l'information. Elle mène aussi des actions et des campagnes à différents niveaux territoriaux, puis en informe ses associations adhérentes.

Charlotte Lepitre, coordinatrice du réseau santé-environnement de FNE, constate que les travaux et les actions sur les thèmes de la santé environnementale se multiplient ces dernières années, et que le sujet est aujourd'hui très étudié.

Cette année, le réseau se concentre justement sur la Bourgogne et compte organiser des événements autour des thématiques santé-environnement les plus importantes pour la région : pesticides, agriculture, qualité de l'air, PRSE, fusion des régions.



Figure 14 : logo de l'association FNE Source : <http://mirabel-lne.asso.fr>

L'ASEF (Association Santé Environnement France)

L'ASEF⁷⁷ est une association reconnue d'intérêt général en 2010. Elle regroupe des professionnels de la santé (médecins, pharmaciens, kinés...) autour d'un objectif commun : prévenir plutôt que guérir en informant sur l'impact des polluants sur la santé humaine. Ainsi elle travaille sur tous les sujets en lien avec la santé et l'environnement : qualité de l'air, ondes électromagnétiques, biodiversité, alimentation, etc. Afin de diffuser l'information, son équipe réalise des études, des enquêtes, organise des conférences, publie des petits guides bio-thématiques donnant des conseils pour se dépolluer, et répertorie toute l'actualité en santé-environnement sur son site internet : <http://www.asef-asso.fr>.

⁷⁵ <http://www.reseau-environnement-sante.fr/>

⁷⁶ <http://www.fne.asso.fr>

⁷⁷ <http://www.asef-asso.fr>

Entre autres actions marquantes, on notera l'enquête sur les PCB⁷⁸ ou celle sur la qualité de l'air intérieur dans les crèches⁷⁹ qui ont été fortement médiatisées. Pour guider le consommateur vers le choix le plus respectueux de sa santé, l'association a également créé une mention « sélectionné par les médecins de l'ASEF » destinée aux produits répondant au cahier des charges de l'association, selon laquelle ils doivent contenir le moins de substances nocives possibles.



Figure 15 : mention "validé par les médecins de l'ASEF"
Source : <http://www.zone-materiaux.fr/articles/knauf-insulation>

Les agendas 21 de Quetigny, Longvic et Chenôve

Longvic, Quetigny et Chenôve sont trois communes limitrophes de Dijon et font partie de la communauté d'agglomération du Grand Dijon. Elles sont toutes trois porteuses d'une démarche agenda 21, mais leurs plans d'actions sont très différents. Comme le dit M. Chagnon, chargé de mission agenda 21 à Longvic : « Un agenda 21 c'est d'abord une histoire, différente pour chaque collectivité. Ça dépend du contexte historique et territorial. En ce qui concerne Longvic, il y avait déjà une charte de l'environnement depuis 1998. Longvic était pionnière dans ce type d'engagement, et la charte n'avait même pas été écrite au départ dans l'optique qu'elle soit par la suite évaluée. »

Pour les trois collectivités, une volonté d'agir en faveur du développement durable _la sensibilité d'un élu_ a enclenché ces démarches au départ. Les plans d'actions ont donc été élaborés en vue d'agir selon les trois piliers du développement durable (environnement, économie, social). On remarque que de nombreuses actions « développement durable » de leurs démarches ont un impact positif sur la santé environnementale et le bien-être : l'instauration du bio dans les restaurations collectives, organisation d'un pédibus pour le ramassage scolaire, limitation des produits phytosanitaires dans la gestion des espaces verts (limitée en général aux terrains de foot et aux cimetières) ...

A Quetigny, une attention est portée sur la réduction des pollutions visuelle et lumineuse avec son plan de restriction de la publicité très novateur et l'installation d'ampoule LED pour l'éclairage public, ce qui lui a valu d'être labellisée « Villes et villages étoilés » par l'association nationale pour la protection du ciel et de l'environnement nocturne (APCEN).

A Longvic, l'accès aux soins de premiers secours a été instauré dans la ville avec l'installation de défibrillateurs et des actions de sensibilisation auprès des adolescents ont été menées sur les thèmes de la sexualité, des drogues, des comportements à risque... Ainsi que la mise en place de CLSM (Conseil Local en Santé Mentale). Elle est également pionnière en matière de pistes cyclables et de déplacements actifs, notamment avec l'action « Bon pied bon air » en partenariat avec Alterre Bourgogne. La mairie dispose aussi d'une voiture électrique pour se montrer exemplaire.

A Chenôve, cette notion d'exemplarité se trouve dans la culture de la vigne bio de son Jardin du Clos du Roy. La commune connaît de plus fortes disparités entre ses quartiers, avec des problématiques sociales importantes, ce qui explique la création d'une maison universitaire de santé et de soins primaires (MUSSP) pour améliorer l'offre de soins de proximité et mieux axer les soins selon les besoins de sa population.

Ces actions n'ont pourtant pas été réfléchies sous l'angle « santé-environnement » ou « bien-être » lors de l'élaboration des plans d'actions de ces agendas 21. Pour les acteurs territoriaux, bien que l'agenda 21 comporte un volet santé, l'axe « santé » en général relève plutôt du domaine de compétence de la communauté d'agglomération du Grand Dijon, dont le Contrat de Ville (2015-2020) intègre les priorités en matière de santé, parmi lesquelles l'adoption d'un CLS en mars 2016 qui regroupe ces trois communes.

Cependant, après une redéfinition de ce que sont la « santé environnementale » et le « bien-être territorial », l'impact que peuvent avoir des actions « développement durable » à l'échelle communale sur ces notions est

⁷⁸ http://asef-asso.fr/attachments/130_pcbpresentationasef.pdf

⁷⁹ http://www.actu-environnement.com/ae/news/qualite_air_creche_7068.php4

facilement concevable. En outre, les acteurs territoriaux étaient très intéressés par l'impact du message sur la population. En effet si une partie de la population n'est pas sensible au discours écologique, elle le sera sans doute plus s'il concerne sa santé et son bien-être.

L'agenda 21 d'Opio

La ville d'Opio, que nous n'avons malheureusement pu contacter pour cette étude, comporte un des agendas 21 les plus fournis en actions « santé-environnement » et « bien-être ». Nous avons relevé entre autres :

- Le développement des modes de déplacement actifs (cheminements piétons et cyclistes, création de parkings vélos, signalisation des trottoirs et chemins pour sécuriser)
- La promotion des véhicules propres (subvention des voitures électriques, implantation de bornes pour véhicules électriques, renouvellement du parc automobile municipal avec des véhicules propres)
- La promotion d'une alimentation favorable à la santé (Mise en place du bio en cantine scolaire, sensibilisation les scolaires à la production bio et locale)
- La réduction de la pollution sonore
- L'évaluation de la qualité de l'air intérieur des bâtiments municipaux et l'utilisation de peintures bio
- L'établissement du bilan-carbone d'Opio
- La mise à disposition de l'information sur la qualité de l'air à Opio
- La formation aux premiers secours
- Diagnostic de la pollution électromagnétique
- La sensibilisation aux addictions et aux risques sanitaires
- La sensibilisation de la population aux méthodes de démoustication, à l'abandon des pesticides, à la biodiversité...



Figure 16 : logo Agenda 21

Source : http://www.port-vendres.com/page_ic.php?them=5000&CatID=203

Or Opio est une petite commune méditerranéenne sans problématiques sociales ou de pollution particulières. Les actions innovantes de son agenda 21 amènent donc à se questionner sur les raisons qui ont initié une prise en compte aussi poussée des enjeux de santé environnementale.

L'origine des actions en santé-environnement d'Aubervilliers et de Lons-Le-Saunier, en revanche, sont plus faciles à expliquer.

La lutte contre la pollution de l'air à Aubervilliers

La ville d'Aubervilliers, dans le département des Hauts-de-Seine en région parisienne, connaît des problèmes de pollution depuis longtemps : pollution de l'air et fortes nuisances sonores dues à la circulation automobile, pollution des sols dans les zones industrielles. Ces pollutions expliquent l'ouverture il y a une dizaine d'années d'un service santé-environnement au sein de la direction de la santé publique de la ville, ainsi que l'axe « réduire les impacts de la pollution sur la santé et favoriser un environnement plus sain » de l'agenda 21 et l'adoption d'un PCAET.

Le service santé-environnement est à l'initiative de nombreuses actions au titre de politiques de promotion de santé publique et de développement durable. Il est en charge d'une part de l'accomplissement de missions réglementaires (lutte contre les bruits de voisinage, le contrôle des règles d'hygiène alimentaire, lutte contre les nuisances olfactives liées aux activités, suivi administratif de dossiers ICPE, veille sanitaire des sites et sols pollués, information préventive des populations sur les risques sanitaires environnementaux...).

D'autre part, le service mène des actions volontaristes dans le cadre de la prévention et de la promotion de la santé, comme le programme d'actions mené en 2013 sur la qualité de l'air intérieur et extérieur. Cette opération consistait à mesurer les polluants (microparticules PM 2,5 et PM 10 dues au trafic routier, formaldéhyde, monoxyde de carbone, tabac...) au domicile privé des habitants afin de sensibiliser ces derniers aux impacts de la pollution de l'air sur la santé. Des brochures d'information étaient également distribuées dans ce but. Une centaine de logements a ainsi été évaluée. Une seconde visite effectuée un an plus tard par les techniciens en

santé environnementale de la ville a montré l'efficacité de l'opération avec un changement des comportements et une amélioration de la qualité de l'air intérieur dans presque 80 % des cas.

L'amélioration de la qualité de l'eau potable à Lons-le-Saunier

Dans les années 1990, la commune se trouve confrontée à des problèmes de qualité de son eau potable : présence et augmentation des taux de nitrates et de pesticides (atrazine notamment). Cette eau est prélevée sur la plaine alluviale de la Seille. Afin de réduire les pollutions au niveau de ce captage, la collectivité décide d'agir de manière préventive en incitant les agriculteurs de la zone à modifier leurs pratiques. Des contrats et des conventions sont une première fois mis en place à partir de 1992, puis la commune veut aller plus loin dans la démarche en soutenant la conversion vers l'agriculture biologique par des débouchés vers sa propre restauration collective.

Le captage est classé Grenelle en 2009 et la déclaration d'utilité publique (DUP) des Périmètres de Protection Rapprochée (PPR) font que le plan d'actions est peu à peu élargi à l'échelle du bassin versant. Il vise la réduction des pollutions diffuses par des actions agricoles, mais aussi « non-agricoles » : entretien des espaces publics et des jardins (particuliers) sans pesticides, assainissement, protection des zones humides, etc.

Ainsi à partir d'une pollution de l'eau de distribution, la volonté de la commune a permis la conversion de certains agriculteurs au bio, au développement des circuits courts, à l'introduction du bio et du local dans ses restaurations collectives, et bien sûr à l'amélioration et au maintien de la qualité de son eau potable, par une stratégie préventive.

3) Etat de l'art terrain

Pour la seconde phase de cette étude deux territoires de Bourgogne-Franche-Comté ont été étudiés. Le choix s'est fait sur la base des critères⁸⁰ définis après concertation des animateurs du réseau « Démarches territoriales de développement durable » lors du comité technique du 22 avril 2016. Le premier a donc été la communauté de communes de Jura Sud, territoire de Franche-Comté plutôt rural, avec spécificités des territoires de montagne, et portant comme démarche de développement durable une DDMarche. Le second la ville de Chalon-sur-Saône, territoire de Bourgogne plus urbain, porteur d'un agenda 21.

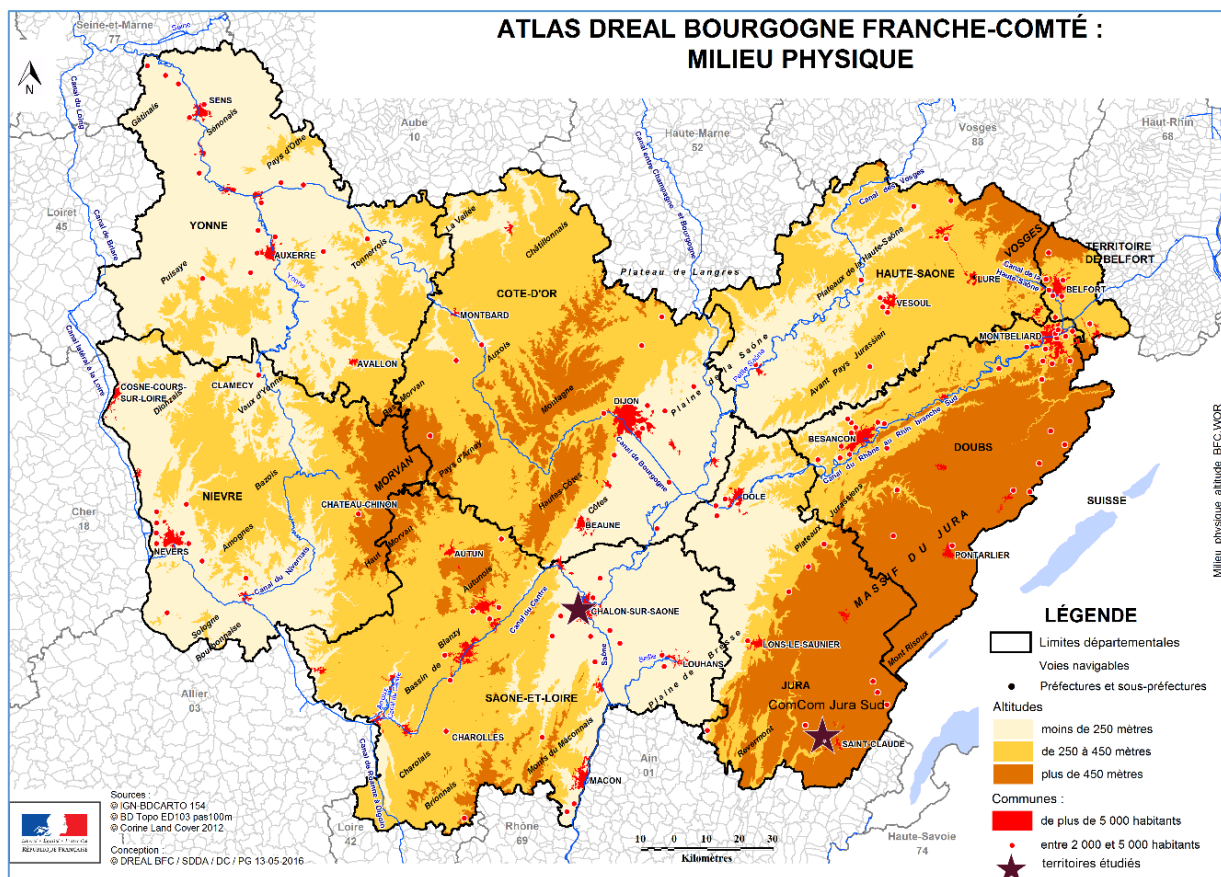


Figure 17 : Carte régionale des reliefs montrant l'emplacement des deux territoires étudiés
Source : DREAL Bourgogne-Franche-Comté

a) Etude de la communauté de communes de Jura Sud

Présentation du territoire

La France se caractérise depuis toujours par un nombre élevé de ses communes par rapport à ses voisins. La loi ATR (Administration Territoriale de l'Etat) du 6 février 1992 a créé les EPCI (Etablissements Publics de Coopération Intercommunale), parmi lesquels la communauté de communes. Elles ont été instaurées pour regrouper des moyens dispersés dans les communes et structurer les initiatives locales. Elles regroupent plusieurs communes en une aire naturelle de solidarité géographique, économique, culturelle ou sociale,



Figure 18 : Vue aérienne de Moirans-en-Montagne
Source : <http://www.info-administration.fr/39-moirans-en-montagne.html>

⁸⁰ Cf. II) 1) c) phase de focalisation sur deux territoires (§1)

d'un seul tenant et sans enclave. Leurs compétences ont par la suite été définies par rapport à celles des communes par les lois du 13 août 2004 et du 28 février 2005.

En ce qui concerne Jura Sud, un premier regroupement des communes du canton de Moirans-en-Montagne en « district Jura Sud » a eu lieu en 1994 afin d'optimiser la coopération déjà existante entre elles. Puis en décembre 1999, le district se transforme en « communauté de communes de Jura Sud », EPCI à fiscalité propre. Elle a ainsi sept domaines de compétence : le développement économique, l'aménagement de l'espace communautaire, des actions dans le domaine social, la protection et la mise en valeur de l'environnement, des actions dans les domaines scolaire et culturel, la communication et l'organisation des secours avec la gestion du risque incendie.

Jura Sud est une des vingt-deux communautés de communes du département du Jura et fait partie du pays⁸¹ du Haut-Jura. De plus, elle est en partie imbriquée par le PNR⁸² (Parc Naturel Régional) du Haut-Jura. Son siège se trouve à Moirans-en-Montagne, son bourg-centre, qui est la « capitale française du jouet » avec son musée du Jouet, musée de France qui accueille chaque année 43 000 visiteurs. C'est l'artisanat local, utilisant le bois du territoire pour produire des jouets et autres objets, qui est à l'origine de la création du musée à cet endroit.

Jura Sud compte 7 300 habitants répartis sur dix-sept communes. Sa population est relativement jeune, avec 20,5% entre 0 et 14 ans. De plus, son taux de natalité est supérieur à la moyenne nationale et la taille moyenne des familles est de 2,43 contre 2,22 à l'échelle départementale.

C'est dans ce cadre que Jura Sud veut asseoir son développement local sur le concept « **Jura Sud, Pays de l'enfant** ». De même, la mascotte qu'elle a adoptée en 2000, Ludy, est un jouet à tête en bois bien ronde, tourné par un artisan du coin, et dont les couleurs bleu, vert et rouge sont un rappel de celles du musée du jouet. Cette mascotte, très présente sur le territoire, est un symbole fort qui permet à la communauté de communes de s'identifier et de se démarquer.



Figure 19: Ludy, mascotte de Jura Sud
Source : <http://www.jurasud.net>

La communauté de communes s'étend sur trois bassins de vie : ceux de Saint Claude et de Lons-le-Saunier pour la partie Nord et celui d'Oyonnax pour la partie Sud. Elle se situe au carrefour des axes de communication reliant ces trois villes.

Plans et dispositifs de la communauté de communes

La communauté de communes de Jura Sud s'inscrit dans des plans et dispositifs portés à différentes échelles. Ceci s'explique par le fait que son territoire est en partie concerné par plusieurs zones Natura 2000⁸³ et par le PNR (Parc Naturel Régional) du Haut-Jura, et fait partie du pays du Haut-Jura.

⁸¹ Un pays est un territoire de projet caractérisé par une "cohésion géographique, économique, culturelle ou sociale et un lieu d'action collective qui fédère des communes, des groupements de communes, des organismes socioprofessionnels, des entreprises, des associations... autour d'un projet commun de développement".
Source : <http://www.interieur.gouv.fr>

⁸² La marque « Parc naturel régional » est attribuée par décret de l'Etat. Les Parcs naturels régionaux sont créés pour protéger et mettre en valeur de grands espaces ruraux habités. Ils s'organisent autour d'un projet concerté de développement durable, fondé sur la protection et la valorisation de son patrimoine naturel et culturel.
Source : <http://www.parcs-naturels-regionaux.fr>

⁸³ Natura 2000 est un réseau européen d'espaces naturels protégés institué par la directive 92/43/CEE sur la conservation des habitats naturels de la faune et de la flore sauvages. Il existe deux types de zones Natura 2000 : les zones de protection spéciale pour les oiseaux (ZPS) relatives à la directive Oiseaux, et les zones spéciales de conservation (ZSC) relatives à la directive Habitats.
Source : <https://fr.wikipedia.org>

Au niveau du PNR, trois dispositifs concernent Jura Sud : le SCoT⁸⁴, élaboré à partir du projet de territoire du PNR, le PCET⁸⁵ et le TEPos⁸⁶, tous deux en cours d'élaboration. A l'échelle du pays, un CLS⁸⁷ a été lancé pour la période 2015-2017.

La communauté de communes de Jura Sud porte un projet de territoire qui est renouvelé tous les six ans. Il donne les objectifs à atteindre dans ses sept domaines de compétence. De plus, elle élabore actuellement un PLUi⁸⁸ pour ses vingt-deux communes.

La démarche de développement durable étudiée pour cette étude était une DDmarche⁸⁹ dans laquelle Jura Sud s'est engagée volontairement en 2009 avec l'appui du CPIE (Centre Permanent d'Initiatives pour l'Environnement) du Haut-Jura. Cette démarche est née d'une véritable envie de mener des actions au regard du développement durable de la part du conseil communautaire de la communauté de communes.

Ainsi, lors de la première venue sur le territoire, deux agents de la communauté de communes ont été rencontrés, Monsieur Salim Bouzioukh et Madame Charlotte Minotti, ainsi que deux agents du CPIE du Haut-Jura, Monsieur Jérôme Fortier et Madame Isabelle Berrod.

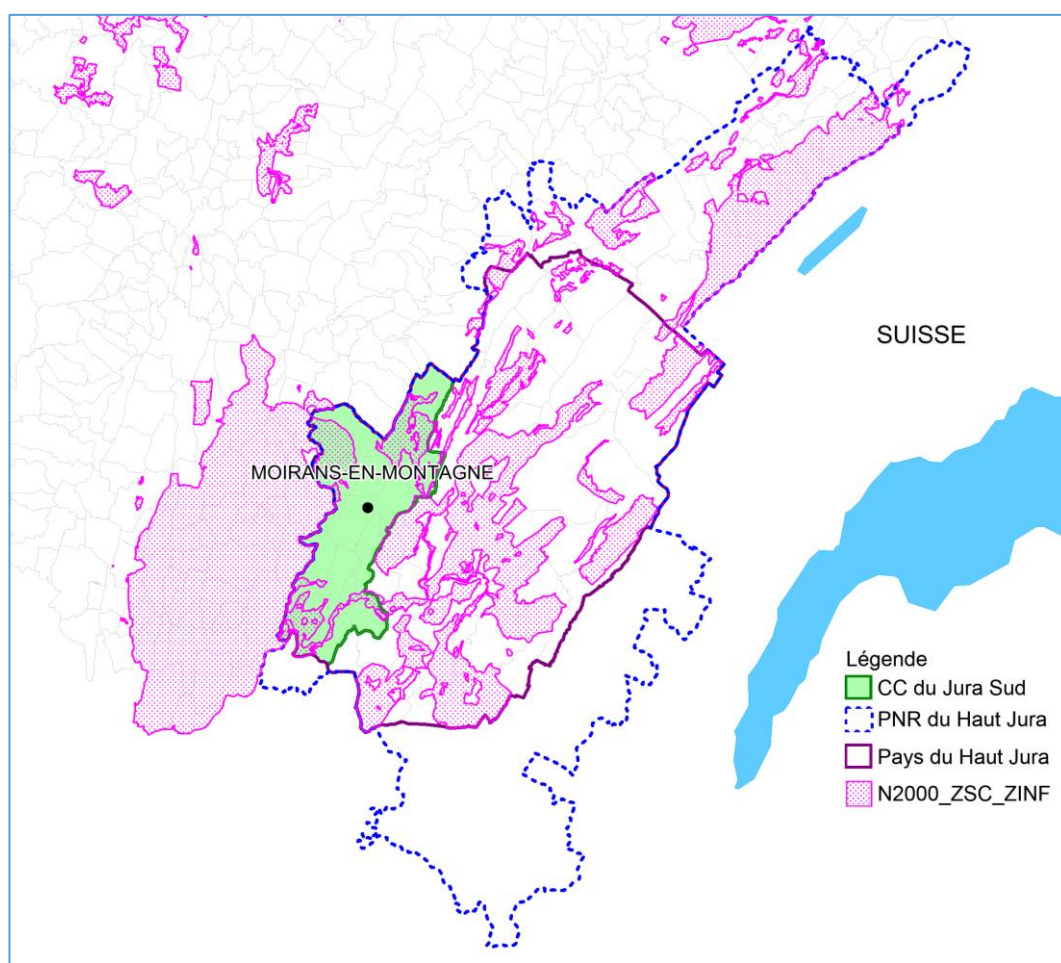


Figure 20 : Carte montrant les différentes échelles impliquant Jura Sud
Source : DREAL Bourgogne-Franche-Comté

⁸⁴ Cf. II) 2) b) Schéma de Cohérence Territorial (SCoT)

⁸⁵ Cf. II) 2) b) Plan Climat (Air) Energie Territorial

⁸⁶ Cf. II) 2) b) Territoire à Energie Positive (TEPos)

⁸⁷ Cf. II) 2) d) L'ARS Bourgogne-Franche-Comté

⁸⁸ Cf. II) 2) b) Plan Local d'Urbanisme (intercommunal) (PLU(i))

⁸⁹ Cf. II) 2) b) La DDmarche

Ci-dessous un tableau listant les différents dispositifs qui concernent Jura Sud :

outil	année	échelle
SRCAE (schéma régionale climat air énergie)	2011	Région Bourgogne-Franche-Comté
SCoT (schéma de cohérence territoriale)	2014	PNR du Haut-Jura
CLS (contrat local de santé)	2015-2017	Pays du Haut-Jura
TEPos (territoire à énergie positive)	En cours	PNR du Haut-Jura
PCET (plan climat énergie territorial)	En cours	PNR du Haut-Jura
DDmarche	2009	Jura Sud
Projet de territoire	2014-2020	Jura Sud
PLUi (Plan Local d'Urbanisme Intercommunal)	En cours	Jura Sud

Analyse santé-environnement/bien-être dans la DDmarche et le projet de territoire

Après étude des plans d'actions de la DDmarche et du projet de territoire de la communauté de communes, et un premier échange avec les acteurs du territoire, nous avons pu établir un tableau⁹⁰ par thématiques santé-environnement des actions présentes dans ces deux outils :

Qualité des sols, eaux, milieux			Aménagement du territoire		Cadre de vie/bien-être		Promotion de mode de vie favorable à la santé	
Gestion des déchets	Agriculture	Produits/matériaux sains	Urbanisme durable	Réduction des inégalités	Cohésion sociale	Esthétique, décor	Alimentation saine	Activité physique
Faire la chasse aux dépôts sauvages pour éviter la pollution de l'eau (service d'élimination des OM)	Travail manuel ou animal (vergers, Natura 2000)		Amélioration de la performance énergétique des bâtiments publics et privés, existants ou à construire	Aires de jeux : bancs et abris (pour la convivialité)	Aires de jeux : bancs et abris (pour la convivialité)	Intégration esthétique et paysagère (aires de jeux, maison de santé, création d'une zone, musée par une façade végétalisée)	Sensibilisation : potager et découverte du marché, ateliers cuisine avec les produits achetés puis compost avec les épluchures (crèche), développement de vergers potagers (maison de retraite)	circuits cyclo-touristiques : randos, parcours d'orientation
Limites des déchets, tri des déchets (bâtiments publics)	Circuits courts : producteurs locaux invités à la fête des saveurs, utilisation du bois local		intégration (au plan d'actions de la Comcom) des documents d'urbanisme et tout document de gestion de l'espace (gestion d'un SIG)	Accompagnement des communes dans leur plan d'accessibilité	création de logements sociaux dans certaines communes	création d'espaces verts : musée	Fête des saveurs : communication sur le bio et les produits locaux	Voie de mobilité douce reliant les villages de la comcom (toujours en cours)
	Formation des habitants à l'entretien et la restauration du patrimoine fruitier (6			Mise aux normes handicapés de la résidence Les dominos, du musée	Appui à la redynamisation du bourg-centre de Moirans	Améliorer la mise en valeur du patrimoine existant (belvédères et aire de pique-		

Figure 21 : extrait du tableau Excel des actions santé-environnement et bien-être à Jura Sud

Source : Tableau personnel

⁹⁰ Cf. annexe 5 : tableaux des actions santé-environnement et bien-être de Chalon-sur-Saône et Jura Sud

Ce tableau montre que de nombreuses actions, mises en place au départ sous un angle développement durable, ont une incidence positive sur la santé environnementale et le bien-être, et que la plupart des thématiques santé-environnement/bien-être sont traitées : qualité de l'air extérieur, qualité de l'air intérieur, qualité de l'eau, cadre de vie, promotion des modes de vie favorables à la santé (alimentation saine, promotion d'une activité physique), écomobilité, aménagement du territoire et urbanisme en santé, cohésion sociale, accès aux soins pour tous (réduction des inégalités sociales de santé).

Lors du premier entretien avec les acteurs du territoire, une certaine prise de conscience des acteurs du territoire s'est opérée concernant les actions menées depuis l'engagement dans la DDmarche, et même depuis la création de la communauté de communes avec les projets de territoires successifs. En effet de leur point de vue, les différents champs d'intervention possibles en matière de développement durable semblaient tous avoir été étudiés, les actions menées ou du moins les problèmes posés, et la démarche semblait stagner et buter sur des problèmes non résolus.

Le problème de l'ambrosie par exemple, plante invasive au pollen très allergisant et qui se répand un peu plus chaque année sur le territoire, peut paraître décourageant. Or des actions de prévention et des campagnes d'arrachage sont menées régulièrement avec la FREDON (Fédération Régionale de lutte et de Défense contre les Organismes Nuisibles) Franche-Comté. Dans le cas de Jura Sud, la plante venue de la région PACA (Provence-Alpes-Côte d'Azur) est devenue un véritable enjeu de santé publique, comme dans beaucoup d'autres régions en France. Elle se répand le long des routes et semble s'accoutumer sans problème même à moyenne altitude, grâce aux actuels hivers doux.

Ainsi, le fait de discuter des actions réalisées et des réflexions menées leur a permis de se rendre compte du chemin parcouru.

Constats, apports et préconisations

Lors du second entretien, nous leur avons présenté le tableau des actions « santé-environnement » et « bien-être » de leur territoire, afin qu'ils prennent conscience visuellement de la prise en compte de ces thématiques dans leurs dispositifs, de l'importance qu'elles prennent et de l'intérêt qu'ils peuvent avoir à les valoriser dans ce sens.

Nous leur avons également montré un zoom que nous avons fait des cartes du diagnostic du PRSE 3 de Bourgogne-Franche-Comté mettant en avant deux pollutions probables : une pollution des sols par la présence de radon, et une pollution de la ressource en eau⁹¹.

En ce qui concerne la présence de radon à Jura Sud, nous avons émis ce soupçon au vu de la carte de France présentant le potentiel de radon dans les formations géologiques par régions. En outre nous n'avions pas vu ce mot _ radon _ apparaître dans les PADD des PLU des communes de Jura Sud que nous avons récupérés, signe que la question n'était peut-être pas étudiée. Il s'est avéré par la suite que le département du Haut-Jura n'est pas classé département à risque pour la problématique radon, ainsi Jura Sud n'est pas concernée.

Pour la problématique eau, nous avons pointé dans ces mêmes cartes ce qui nous interpelait : la conformité microbiologique de l'eau distribuée variait de 100% à moins de 70% selon les zones, la conformité de l'eau distribuée vis-à-vis de la turbidité de 90% à moins de 70%, et un bras d'eau du lac Vouglans était tracé en rouge sur la carte de l'état écologique des eaux superficielles en Franche-Comté, signe de l'état le plus dégradé.

Pour corriger ces pollutions, le PNR du Haut-Jura mène actuellement un programme de préservation de la ressource en eau sur son territoire, en lien avec les agences de l'eau.

Un autre point important était que les acteurs de Jura Sud n'avaient pas connaissance de l'existence d'un CLS sur leur territoire. Or ce CLS⁹², porté par le pays du Haut-Jura, a été signé avec l'ARS Franche-Comté en 2014 pour la période 2015-2017. Nous l'avons donc récupéré auprès de l'ARS pour l'envoyer aux acteurs de la communauté de communes de Jura Sud afin qu'ils en prennent connaissance.

Ce CLS comporte trois axes stratégiques qui sont les suivants :

- Informer les acteurs locaux et le grand public de l'offre existante, pour améliorer le parcours des personnes âgées, des enfants et des personnes atteintes de pathologies psychiatriques.

⁹¹ Cf. annexe 6 : Zoom cartes diagnostic du PRSE 3 (CCJS)

⁹² Cf. annexe 3 : CLS du Haut-Jura

- Informer les acteurs intervenant auprès des personnes âgées dépendantes et des personnes de pathologies psychiatriques, des dispositifs et outils de coordination existants.
- Mettre en réseau les professionnels de santé afin d'améliorer la prise en charge des trois populations ciblées.

Comme on peut le voir, il ne contient pas d'axe santé-environnement, bien que l'ARS demande à ce qu'il y en ait un dans chaque CLS. Nous avons donc contacté le pays du Haut-Jura pour en savoir plus. Les actions inscrites dans le CLS n'ont à ce jour pas toutes été menées et l'outil est en sommeil, faute d'animateur de CLS. Lors de son élaboration, deux ans plus tôt, la priorité avait été donnée à l'accès et à la diversification de l'offre de soins, d'autant plus sur un territoire rural où la répartition géographique de l'offre de soins est inégale. Il n'avait donc pas été question d'intégrer une approche santé-environnement à ce moment-là. De plus, pour mener les actions dictées dans le CLS, le pays et l'ARS affirment travailler directement avec les professionnels de santé, qui sont les cibles principales des actions. Les collectivités comme les communes et les communautés de communes n'entrent pas en jeu et ne sont donc pas systématiquement informées.

Enfin, certains documents liés au sujet de cette étude ont été donnés aux acteurs de la communauté de communes de Jura Sud afin de les acculturer et les guider dans leurs décisions.

Le « Repères n°69 : les politiques publiques de développement durable : des outils au service des territoires » produit par Alterre Bourgogne-Franche-Comté leur a ainsi été remis. Cet exemplaire a été choisi parce qu'il porte sur les différents plans et outils de développement durable (TEPos, PCAET, agenda 21...) dans lesquels peuvent s'engager les collectivités. Il contient des informations claires et utiles à destination des collectivités.

Des informations orales leur ont été données sur les types d'accompagnement proposés par l'IREPS aux territoires sur certaines actions ou programmes d'actions liés à la promotion de la santé (actions de promotion d'une nutrition favorable à la santé en établissements d'enseignement primaire et secondaire par exemple) ainsi qu'un prospectus présentant l'IREPS et ses missions. Nous avons pensé pertinent de communiquer à ce territoire sur ces accompagnements pour deux raisons. La première est que nous avons remarqué lors des comités régionaux⁹³ qu'ils étaient méconnus de nombreux territoires. La seconde est que Jura Sud ayant longtemps travaillé avec le CPIE du Haut-Jura pour mener des actions de préservation de l'environnement et de promotion du développement durable, lui présenter l'IREPS lui permettrait d'être accompagnée dans des projets relevant plus du domaine de la santé. Ainsi l'IREPS Franche-Comté, antenne du Jura, pourrait apporter son soutien à la communauté de Jura Sud sur des actions « santé ».

Fabienne Hébrard, de la DREAL Bourgogne-Franche-Comté, qui m'accompagnait, leur a présenté la plateforme informatique eSET Bourgogne⁹⁴, qu'elle coanime avec l'ADEME Bourgogne-Franche-Comté. Cet outil peut leur apporter tout type d'information ou d'actualité sur la santé environnementale.

Enfin, deux derniers documents leur ont été remis. Le diagnostic du PRSE 3 de Bourgogne-Franche-Comté coécrit par Alterre et l'ORS d'une part, qui contient des cartes de la région et des informations générales et locales sur les thématiques de la santé environnementale ; le guide de l'EHESP « Agir pour un urbanisme favorable à la santé, concepts & outils » d'autre part, afin de les guider dans les décisions d'urbanisme et d'aménagement du territoire, notamment pour l'élaboration actuelle du PLUi à l'échelle de la communauté de communes de Jura Sud.

⁹³ Cf. I) 3) Le réseau « Démarches territoriales de développement durable »

⁹⁴ Cf. II) 2) d) L'outil eSET Bourgogne

b) Etude de la ville de Chalon-sur-Saône

Présentation du territoire



Figure 22 : Photo de Chalon-sur-Saône

Source : <https://fr.wikipedia.org/wiki/Chalon-sur-Sa%C3%B4ne>

Chalon-sur-Saône fait partie du département de Saône-et-Loire. Il s'agit de la plus grande ville du département avec ses 45 000 habitants, et de la seconde plus grande ville de Bourgogne après Dijon et devant Nevers. Elle appartient à la communauté d'agglomération Chalon-Val de Bourgogne, communément appelée Grand Chalon, au sein du Pays Chalonnais. Elle est le premier centre industriel de Bourgogne (32% des emplois de l'agglomération).⁹⁵

C'est une ville dynamique, et connue comme berceau de l'image, avec son musée Nicéphore Niepce, inventeur de la photographie, qui est né et a vécu à Chalon-sur-Saône. La ville entretient aussi la culture de l'image et un savoir-faire important grâce

aux Nicéphore Labs, laboratoires de recherche innovants autour de l'image et de la photographie, et à la Nicéphore Cité, pôle images et sons d'envergure, qui est un lieu de diffusion et de création privilégié pour les artistes de l'image.

Elle maintient également une vie dynamique avec l'organisation d'événements répartis tout au long de l'année, donc le festival d'art de rue « Chalon dans la rue » à renommée internationale qui se déroule fin juillet et accueille chaque année 300 000 festivaliers. Le carnaval de Chalon est aussi l'un des plus prestigieux et réputés de France, avec ses « gôniots », personnages de création chalonnaise, rois du déguisement affreux et du burlesque, et qui défilent devant plus de 10 000 visiteurs. Au printemps également, est organisé le week-end des « Montgolfiades », qui rassemble les aéroliers de France. En automne, « la Paulée », qui célèbre la fin des vendanges avec des dégustations et un spectacle très animé. Enfin, les « Saônates d'été » ont lieu mi-juillet, et consiste en des animations, concerts et jeux sur une plage aménagée en bord de Saône.

La population de Chalon-sur-Saône est en diminution forte et régulière depuis 1975 (58 000 habitants recensés cette année-là) au profit des communes de première et seconde couronnes de l'agglomération. Ainsi le parc de logements comprend une part conséquente de logements vacants et est relativement ancien. De plus, 62 % des logements sont occupés par des locataires. Cela s'explique par le fait que la population chalonnaise est assez jeune (22% a entre 15 et 29 ans en 2007) avec un taux de natalité supérieur à la moyenne, bien qu'aujourd'hui la moyenne d'âge remonte.

Le territoire est segmenté en quartiers aux délimitations marquées avec une identité paysagère et urbaine bien spécifique à chacun d'eux. Ils comportent des comités et des associations de quartiers très dynamiques, qui transmettent un fort sentiment d'appartenance des habitants à leur quartier. Cette segmentation engendre une ségrégation spatiale des populations et des problèmes sociaux spécifiques à certains quartiers. Cependant elle compte un tissu associatif important et bien implanté au sein des quartiers et une action sociale forte avec de nombreux services d'aides à la personne.

En ce qui concerne ses caractéristiques environnementales, la ville a une trame verte et bleue (TVB) bien développée. Elle est traversée par plusieurs lacs et cours d'eau (trame bleue : la Saône, la Thalie, le lac des prés Saint Jean, nombreuses zones humides) utilisés pour de nombreux usages comme la pêche, la navigation, la promenade... Elle a également de nombreux espaces verts (dont notamment « la coulée verte ») bien répartis au sein de la trame urbaine.

Chalon a su intégrer et valoriser ces espaces dans ses projets d'urbanisme. Ainsi la Saône permet une desserte fluviale très développée, avec son port de plaisance situé à proximité du centre-ville et qui offre 150 places sur

⁹⁵ <http://www.chalon.fr/fr>

pontons avec eau et électricité. De plus, une réhabilitation de ses quais ainsi que certaines actions de protection de la ressource en eau et de sensibilisation portées par l'agenda 21 permettent de répondre à l'état écologique moyen et à l'état chimique mauvais qui caractérisait en 2012 le cours d'eau. La qualité des eaux brutes présente encore aujourd'hui des teneurs excessives en pesticides, dues à la présence de cultures en amont du fleuve, cependant le traitement des eaux permet une bonne qualité de l'eau finalement distribuée.

Les espaces verts, quant à eux, font l'objet d'une gestion intégrée et ingénieuse, qui a apporté la labellisation de 3 fleurs par « Villes et villages fleuris ». Tous les projets concrétisés tendent à faire de Chalon une ville encore plus verte et agréable à vivre. Le projet d'un immeuble vert en autopromotion en 2011 par exemple, ou celui du système de récupération de chaleur des eaux usées et des eaux du centre nautique par la Lyonnaise des Eaux font de Chalon une ville pionnière en matière de développement durable. La présence des deux chaufferies au bois-énergie pour alimenter le réseau de chaleur urbain également, ou la création de la « bricothèque » mettant des outils de bricolage à disposition des habitants. Ces projets sont pour la plupart portés par l'agenda 21 de la ville, ainsi que les nombreuses pistes cyclables et les espaces verts, très prisés des habitants.

C'est pour cet engagement au quotidien que Chalon-sur-Saône a été récompensée en 2013 par les rubans du développement durable, attribués par l'Association des maires de France, l'Association des maires de grandes villes de France et le Comité français pour le développement durable.

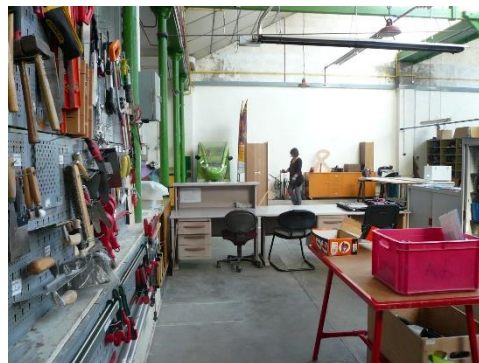


Figure 23 : la bricothèque à Chalon-sur-Saône
Source : <http://www.bricotheque-chalon.fr/>

Chalon-sur-Saône propose également un choix de sports très diversifié à sa population, avec son Office Municipal du Sport, association loi 1901 rassemblant soixante-seize clubs sportifs affiliés et trois clubs associés, pour un total de 14 500 adhérents recensés en 2012, ce qui représente 28% de la population chalonnaise. Cela a valu à la ville en 2013 le titre de Ville la plus sportive de Bourgogne.

Cela s'inscrit aussi dans le fait que Chalon-sur-Saône fait partie du réseau des Villes actives du PNNS (Plan National Nutrition Santé) et de celui des Villes-santé de l'OMS⁹⁶ (Organisation Mondiale de la Santé).

Plans et dispositifs de la ville

A l'instar de la communauté de communes de Jura Sud, la ville de Chalon-sur-Saône est engagée dans de nombreux plans et programmes territoriaux portés à différentes échelles, comme le montre le tableau ci-après :

outil	année	échelle	En compatibilité avec
SRCAE (schéma régionale climat air énergie)	2011	Région Bourgogne-Franche Comté	
SCoT (schéma de cohérence territoriale)	2012	Pays Chalonnais	
CLS (Contrat Local de Santé)	2013-2015	Grand Chalon	
PLUi (plan local d'urbanisme intercommunal)	2012	Grand Chalon	
PCET (plan climat énergie territorial)	2010	Grand Chalon	SRCAE
PPA (Plan de protection de l'atmosphère)	2012	Grand Chalon	SRCAE
CUCS	2007	Grand Chalon	

⁹⁶ Cf. II) 2) d) Le réseau des Villes-santé de l'OMS

(Contrat Urbain de Cohésion Sociale)			
PDU (plan de déplacement urbain)	2012-2020	Chalon-sur-Saône	PLUi
PLH (programme local de l'habitat)	2014-2019	Chalon-sur-Saône	PLUi
Agenda 21	2012	Chalon-sur-Saône	
PCS (Plan Communal de Sauvegarde)	2011	Chalon-sur-Saône	
PPRI (Plan de prévention des risques inondation)	2003	Chalon-sur-Saône	PCS
PPRT Plan de prévention des risques technologiques)	2012	Chalon-sur-Saône	PCS

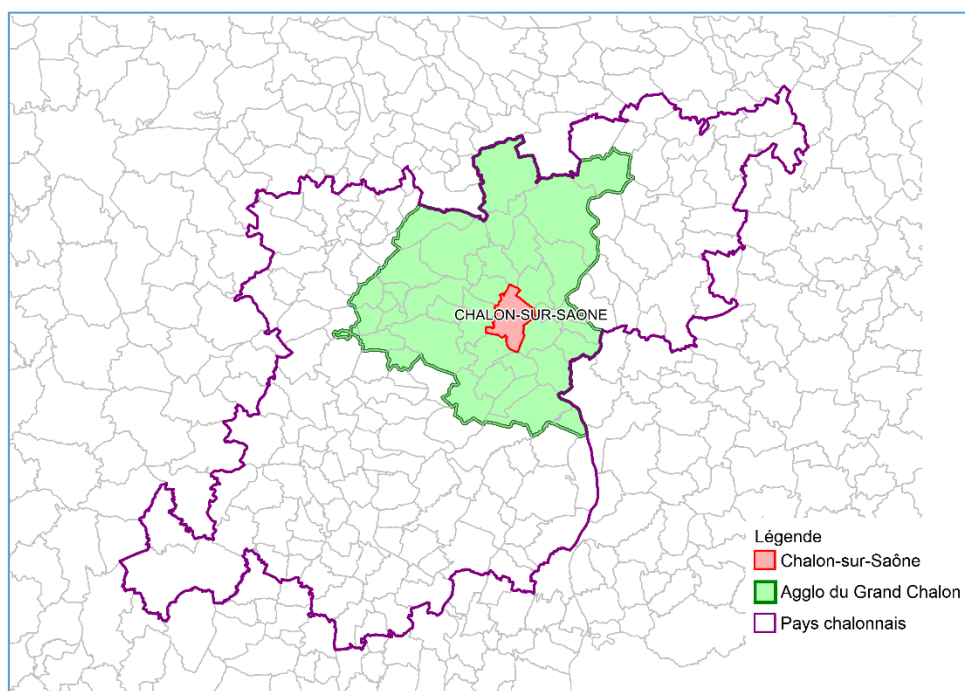


Figure 24 : Carte montrant les différentes échelles impliquant Chalon-sur-Saône
Source : DREAL Bourgogne-Franche-Comté

Chalon-sur-Saône s'inscrit dans les plans et schémas des échelles de taille supérieure. Ainsi les plans et schémas élaborés à son échelle doivent suivre les lignes directrices en matière d'environnement ou d'urbanisme établies par des schémas généraux comme le SCoT à l'échelle du pays chalonnais et le SRCAE⁹⁷ à l'échelle de la région.

Le CUCS du Grand Chalon est conclu une première fois en 2007 avec l'Etat. Cette même année, un diagnostic santé de la ville est confié à l'ORS et un Atelier-Santé-Ville⁹⁸ (ASV) est mis en place à Chalon-sur-Saône, en lien avec l'Espace Santé Prévention. Il est l'outil de mise en œuvre opérationnelle du volet santé du CUCS et sert à animer, renforcer et adapter les différents axes de la politique de santé publique au niveau local.

A Chalon-sur-Saône, il s'agissait de journées de sensibilisation à l'hygiène bucco-dentaire autour de professionnels, et d'ateliers visant à mobiliser les jeunes autour de projets citoyens et solidaires (en proposant

⁹⁷ Schéma régionale climat air énergie : organise la cohérence territoriale dans les domaines du climat, de l'air et de l'énergie, et définit les grandes lignes d'actions.

⁹⁸ Cf. II) 2) d) Plateforme de rencontre nationale des Ateliers-Santé-Ville (ASV)

des ateliers aux 16/25 ans autour de sujets divers tels que les gestes de 1er secours, de sécurité routière, l'alcool, le cannabis...).

Ce diagnostic santé a permis d'aider à l'élaboration des plans d'actions du CUCS et du CLS.

En 2013, six orientations sont alors retenues pour le CUCS :

- ⇒ Lever les freins à l'emploi (mobilité, compétences...),
- ⇒ Promouvoir l'accès à la culture et aux savoirs pour lutter contre le décrochage scolaire,
- ⇒ Prévenir, détecter et prendre en compte les problématiques santé des personnes les plus fragiles,
- ⇒ Améliorer l'image des quartiers,
- ⇒ Promouvoir l'éducation citoyenne,
- ⇒ Prévenir la délinquance.

Le Grand Chalon s'est également doté d'un CLS⁹⁹, signé avec l'ARS Bourgogne-Franche-Comté. Ce CLS comporte de nombreux axes stratégiques :

- ⇒ Renforcer des soins de proximité,
- ⇒ Améliorer des parcours de santé pour les personnes atteintes de cancers, de handicap psychique, les personnes âgées, les personnes en situation de précarité, les adolescents et jeunes adultes,
- ⇒ **Promouvoir des environnements favorables à la santé,**
- ⇒ Améliorer la prise en charge des personnes hébergées dans les structures médico-sociales,
- ⇒ Mieux prendre en compte la santé mentale,
- ⇒ **Développer les recommandations du PNNS,**
- ⇒ Prévenir et prendre en charge les conduites addictives,
- ⇒ **Développer la prévention, le dépistage et l'éducation à la santé,**
- ⇒ Promouvoir une offre de santé spécifique au territoire.

Chalon-sur-Saône s'est engagée dans une démarche de développement durable type agenda 21 local en 2012, et le reconduit en 2016.

Un PCS (Plan Communal de Sauvegarde) est également adopté par la ville. Il dicte l'organisation à adopter pour gérer un événement de sécurité civile à l'échelle locale, avec notamment l'accompagnement et le soutien aux populations, et l'appui aux services de secours. Ainsi, il impose une compatibilité juridique aux PPR (Plans de Prévention du Risque). Chalon-sur-Saône en a deux : un PPRI pour gérer le risque inondation des deux principaux cours d'eaux qui la traversent, la Saône et la Thalie ; et un PPRT pour gérer le risque technologique lié à sa zone industrielle et à ses nombreuses ICPE (Installations Classées pour la Protection de l'Environnement) dont six sont soumises à la directive européenne Seveso II.

Analyse santé-environnement et bien-être dans les différents outils

La démarche de développement durable étudiée au départ pour cette étude était l'agenda 21 de Chalon-sur-Saône, mais la présence d'actions santé-environnement et bien-être a également été recherchée dans le PCET et le CLS du Grand Chalon, puisque ce dernier contient un axe santé-environnement _ « promouvoir des environnements favorables à la santé » _ très riche, ainsi que des actions « bien-être » dans l'axe « développer la prévention, le dépistage et l'éducation à la santé ».

L'axe « **promouvoir des environnements favorables à la santé** » du CLS contenait notamment quatre fiches-actions pertinentes au regard de la santé environnementale :

- **Fiche n°19 : Prévenir l'impact sanitaire des pollutions atmosphériques en informant la population.**

⁹⁹ Cf. II) 2) d) L'ARS Bourgogne-Franche-Comté

Cette action vise à mettre en place une information dynamique sur l'indice de la qualité de l'air relevé par les stations de surveillance (3 capteurs qualité de l'air extérieur et 1 capteur à pollen), notamment quand celui-ci dépasse des seuils définis. Cette information est consultable directement sur les sites web et applications smartphones de la ville et de l'agglomération, et doit faire l'objet d'un affichage quotidien sur les écrans de la ville, ceux des lignes de bus et dans le bulletin municipal et sur la plateforme eSET Bourgogne. Des temps d'échanges et d'information sont également organisés : une conférence régionale sur la qualité de l'air à Chalon-sur-Saône a déjà eu lieu en 2014, animée par l'association Atmosf'Air Bourgogne.

- **Fiche n°20 : Prévenir l'impact des pics polliniques et alerter la population.**

Cette action consiste à diffuser l'information sur l'impact des pics polliniques. Il s'agit, après étude des achats et ventes de végétaux, des pratiques des usagers professionnels (jardiniers, paysagistes, gestionnaires d'espaces verts), et des végétaux présents sur le domaine public du Grand Chalon, d'orienter la végétalisation en faveur d'espèces peu ou pas allergisantes. Le repérage et la destruction de l'ambrosie sont aussi spécifiquement pris en compte dans cette action par la diffusion d'information afin de la reconnaître, ainsi que par la formation du grand public afin de l'empêcher d'émettre son pollen et de disséminer ses graines. Elle se traduit de plus par l'élaboration d'un plan régional de lutte contre l'ambrosie.

- **Fiche n°21 : Améliorer la qualité de l'air intérieur dans les ERP (établissements recevant du public) du Grand Chalon, en particulier ceux accueillant de jeunes enfants.**

Cette action vise la formation des gestionnaires et du personnel des ERP à la préservation de la qualité de l'air intérieur, notamment ceux accueillant des jeunes enfants, populations plus sensibles. Elle vise également à intégrer ces enjeux dans la politique d'achats de la collectivité en ce qui concerne les matériaux et produits d'entretien, de conception et de réhabilitation (en particulier la ventilation), et à diffuser des outils techniques pédagogiques pour guider les décisions (guide de diagnostic simplifié, recommandations de prise en compte de la qualité de l'air intérieur dans les opérations de construction et de réhabilitation des écoles, guide pour le choix de produits d'entretien, etc.).

- **Fiche n°22 : Lutter contre l'habitat indigne et insalubre.**

Cette action se traduit par des actions incitatives. L'opération OPAH Plain Sud et Côte Chalonnaise pour commencer, menée en partenariat avec l'ANAH (Agence nationale de l'habitat) et le Conseil départemental, et animée par le bureau d'étude Urbanis. Elle visait l'amélioration des conditions de logement par une aide financière (ANAH, Conseil départemental, Grand Chalon, communes) et une aide technique grâce à une équipe de techniciens et spécialistes de l'habitat pour apporter conseils et assistance.

La seconde opération, animée par le bureau d'étude Habitat et Développement, visait la réhabilitation de logements anciens sur un an, en portant une attention particulière à la lutte contre l'habitat indigne, l'insalubrité, le péril et la précarité énergétique (isolation thermique, chauffage...). Les travaux étaient subventionnés par l'ANAH, le Conseil départemental, le Grand Chalon et la ville de Chalon-sur-Saône. Une formation sur l'habitat indigne a également été dispensée aux personnels communaux en lien avec l'habitat, aux secrétaires des mairies, aux directions des services.

- **Fiche n°23 : Mettre à disposition la formation et l'information en santé environnementale.**

Cette action concernait le développement et la mise en ligne du portail informatique eSET Bourgogne pour diffuser l'information et proposer des offres de formation en santé environnementale, préalablement validées à l'échelle régionale.

L'axe « développer la prévention, le dépistage et l'éducation à la santé » contenait quant à lui, une fiche-action agissant sur le bien-être :

- **Fiche n°31 : Mettre en place des actions « Bien-être et santé ».**

Cette action promeut l'approche globale de la santé (bien-être physique, mental et social) et l'importance de l'activité physique dans la prévention et la lutte contre les maladies telles que l'obésité, le diabète et les maladies cardiovasculaires. Elle s'inscrit dans la continuité de l'opération « Place au bien-être » développée par la direction de la Santé Publique en juin 2012. Les questionnaires de satisfaction étaient en effet très favorables à une poursuite de l'opération et à son étendue au reste de l'agglomération. Cette action est donc ouverte aux grands chalonnais et particulièrement aux publics cibles (personnes sédentaires, isolées, vulnérables, en situation de précarité sociale ayant cessé de pratiquer une activité physique depuis longtemps). Des ateliers sont organisés gratuitement tous les mois et portent sur différentes thématiques : « bien-être au naturel », « bien dans mes baskets et dans mon assiette », « bien-être et relaxation », « apprendre à porter secours », « aborder le retour au travail après ou pendant le traitement d'un cancer ».

Dans le cadre de l'engagement de la ville de Chalon-sur-Saône au réseau des Villes-actives du PNNS (Plan National Nutrition Santé), un **programme de prévention nutritionnelle « Agir pour les comportements alimentaires et les modes de vie »** a été suivi par l'agglomération chalonnaise en 2013. Dans ce cadre, un axe nutrition était développé par l'opération « Place au bien-être » avec des ateliers cuisine, des conseils, des petits déjeuners, des goûters à thème, des dégustations... Ceci afin de sensibiliser la population aux modes de nutrition favorables à la santé.

Enfin une **ligne de point d'écoute et d'orientation** fonctionne en continu pour les habitants souhaitant un soutien psychologique ponctuel ou un rendez-vous avec un psychologue ou une infirmière conseillère en santé. De plus, un point relais documentaire a été mis en place et est actualisé régulièrement en partenariat avec l'IREPS de Bourgogne – Antenne 71. Il met à disposition gratuite, à l'Espace Santé Prévention de Chalon-sur-Saône, des affiches et des brochures sur tous les thèmes de prévention santé pour informer ou appuyer un projet.

Ci-dessous un extrait du tableau des actions ayant un impact sur la santé environnementale et le bien-être à Chalon-sur-Saône¹⁰⁰ :

Qualité de l'air extérieur				Qualité de l'air intérieur		Qualité de l'eau			
Ecomobilité	Energies renouvelables	Produits/matériaux sains	Autre	Habitat	Produits/matériaux sains	Qualité de l'eau potable	Gestion des eaux usées	Protection des milieux aquatiques	Autre
Limitation de la place de la voiture dans les déplacements : PDE (plan de déplacement entreprises) ; PDU	identifier et promouvoir la ressource bois-énergie : chaufferie-bois pour le réseau de chaleur urbain		Planifier l'optimisation de l'éclairage public à l'échelle du territoire	Lutte contre l'habitat indigne et la précarité énergétique (programme Habiter Mieux) : lutte contre l'insalubrité (état physique et/ou sanitaire du logement), risque de saturnisme (plomb)	Organiser un atelier "je bricole mon appartement"		Système de récupération de chaleur des eaux usées et des eaux du centre nautique	Aménagement urbain et paysager des berges de la Saône ; élaborer une charte des usages de la Saône	Systèmes de récupération de l'eau de pluie
Réduction du transport de marchandises : produits locaux et circuits courts favorisés	Valoriser l'énergie des déchets ménagers		Engager le Grand Chalon dans une démarche de labellisation Cit'ergie (processus d'amélioration continue de la politique énergétique de la collectivité)	Familiariser les locataires aux gestes et comportements économes					Plan de prévention des risques inondation
Développement de l'offre en transports	Valorisation du bois des haies ; préserver et		Sensibiliser les élus et techniciens sur les questions énergie	Mettre en place un guichet unique physique ou virtuel					

Figure 11 : extrait du tableau Excel des actions santé-environnement et bien-être à Chalon-sur-Saône

Source : Tableau personnel

Au vu des différentes échelles qui interviennent dans le portage des dispositifs comportant des actions en santé-environnement et bien-être, il a été demandé lors du premier entretien avec les acteurs du territoire s'ils travaillaient régulièrement ensemble à différents niveaux, et s'ils communiquaient sur les actions mises en place et leur déroulement. A Chalon-sur-Saône, les acteurs collaborent entre eux à différentes échelles, le fait de les rencontrer en même temps nous le montrait déjà.

De plus, l'élaboration des différents outils se fait au regard de ce qui existe déjà dans les autres, pour les créer en complémentarité, en continuité les uns des autres, en plus de l'obligation juridique de certains d'être établis en compatibilité juridique d'un autre plan à une échelle plus grande.

¹⁰⁰ Cf. annexe 5 : tableau des actions santé-environnement et bien-être à Chalon-sur-Saône

c) Analyse croisée des deux territoires et préconisations

L'étude de la ville de Chalon-sur-Saône et de la communauté de communes de Jura Sud nous montre deux territoires bien différents, tant dans leurs caractéristiques environnementales et socio-économiques que dans la mise en œuvre et le pilotage de leurs politiques locales.

Chalon-sur-Saône, avec ses 45 000 habitants, est une commune urbaine au cœur d'une communauté d'agglomération très dynamique et précurseur dans différents domaines qui ont amenés des reconnaissances : rubans du développement durable, label Ville-Santé de l'OMS, Ville-active du PNNS, agenda 21 2^e génération... La communauté de communes de Jura Sud, qui compte 7 300 habitants répartis dans des villages épars, est beaucoup plus rurale. Elle a cependant elle aussi souhaité s'engager en faveur du développement durable avec la DDmarche.

L'étude des différents territoires et les échanges avec les acteurs a permis de révéler différentes choses.

La première est le constat que la prise en compte de la santé environnementale et du bien-être dépend des caractéristiques-mêmes des territoires (urbain/rural, pollutions présentes au préalable, dynamique territoriale). En ce qui concerne Jura Sud et Chalon-sur-Saône, les thématiques abordées sont globalement les mêmes mais certaines comportent plus d'actions que d'autres.¹⁰¹ Chalon-sur-Saône compte de nombreuses actions dans les thèmes de l'écomobilité (réduction des places de stationnement en ville pour limiter la pollution de l'air), de l'urbanisme durable, de la cohésion sociale, de la protection de l'environnement et la promotion des comportements sains (activité physique et comportement alimentaire). Jura Sud est plus axée sur les thèmes de l'écomobilité (promotion des déplacements actifs avec l'action « Juracycle »), de l'agriculture, de la réduction des inégalités, du cadre de vie, de la protection des milieux aquatiques et de l'environnement.

La seconde est le fait que les démarches de développement durable de ces deux collectivités, même si l'agenda 21 et la DDmarche n'imposent pas le même degré d'engagement en faveur du développement durable, comportent dans les deux cas des actions ayant un impact sur la santé environnementale et le bien-être. Cependant elles ne sont pas valorisées en ce sens, même si elles ont généralement un impact positif. Elles ont été pensées sous un angle « développement durable », par chance le développement durable et la santé environnementale se rejoignent sur de nombreux points.

En outre tout l'intérêt de porter une réflexion sur un projet de développement durable, ou tout autre projet, sur l'impact qu'il peut avoir sur la santé environnementale et le bien-être territorial permet d'éviter les situations antagonistes. Pour cela il faut interroger les différents déterminants de santé, ce qui nécessite leur connaissance de la part des acteurs.

A Chalon-sur-Saône en revanche, des actions pensées directement « santé-environnement » ou « bien-être » existent, mais en dehors des outils de développement durable : axe santé-environnement du CLS (« action : avoir une approche globale de la santé » ; « action : promouvoir des environnements favorables à la santé ») et opérations « place au bien-être » et « bien-être au naturel ».

Ce qui nous amène à la troisième constatation qui concerne les deux territoires, celle de la présence d'actions ayant un impact en santé-environnement et bien-être dans d'autres outils que les démarches de développement durable : PCAET, PPA (actions sur la qualité de l'air), PDU (actions sur l'écomobilité et donc la qualité de l'air) CLS (actions sur l'accès aux soins, la réduction des inégalités sociales de santé, axe santé-environnement), PLU, PLH (actions sur la qualité de l'air intérieur, le cadre de vie)... portés à différentes échelles.

Le quatrième point concerne la communication et la collaboration entre d'une part, des acteurs à différentes échelles, d'autre part des acteurs de différents secteurs. A Chalon, les deux cas sont remplis. Les acteurs collaborent et échangent entre ceux de la ville (acteur de l'hygiène et de la salubrité ; acteur de l'environnement) et de l'agglomération du Grand Chalon (acteur de la santé : animateur du CLS). A Jura Sud, un certain cloisonnement des acteurs à différentes échelles a été constaté. En effet les acteurs de Jura Sud n'avaient pas connaissance de l'existence d'un outil « santé » porté à l'échelle du pays du Haut-Jura : le CLS. Les acteurs du

¹⁰¹ Cf. annexe 5 : Tableau des actions santé-environnement et bien-être de Jura Sud et de Chalon-sur-Saône

pays affirmaient également ne pas impliquer les collectivités dans la mise en œuvre de cet outil, puisque les actions « santé » qu'il comporte ne nécessite que la collaboration des professionnels du domaine médical.

Ceci nous montre encore deux choses : la première est que, bien que la définition de la santé de la santé évolue pour la plupart des gens vers les notions de bien-être et de qualité de vie, certains territoires restent dans le domaine du curatif. La seconde, qui rejoint la première, est que malgré la généralisation de l'instauration d'un axe « santé-environnement » dans les CLS comme recommandé par les PNSE et PRSE, ce n'est pas encore systématique et certains CLS, comme celui du pays du Haut-Jura, n'en comportent toujours pas.

Or cet outil, de par sa contractualisation avec un acteur territorial important de la santé _l'ARS_ et l'échelle à laquelle il est porté _échelle intercommunale, donc plus locale que les orientations et actions des PRSE par exemple_, est un outil de choix pour mettre en œuvre des actions efficaces concernant la santé environnementale et le bien-être territorial.

Des partenariats, avec d'autres acteurs de la santé, sont à considérer par ces territoires. L'IREPS par exemple, qui comporte des antennes dans chaque département pour plus de proximité avec les territoires, peut apporter une aide dans la réalisation de programmes d'actions dans le cadre d'une démarche de développement durable. Les réseaux nationaux, voire internationaux (Villes-santé de l'OMS, Villes-actives du PNNS), qui se développent, et donc Chalon fait partie, peuvent également être un moyen pour Jura Sud de s'informer, de se documenter et de se former régulièrement et en continu sur ces questions.

Le dernier point concerne la participation citoyenne, très présente à Chalon grâce à son agenda 21 et ses Ateliers-Santé-Ville. Elle est essentielle pour mesurer et prendre en compte le bien-être et l'état de santé des habitants. Les territoires, dont Jura Sud, ont tout intérêt à la considérer puisqu'elle répond à une certaine attente citoyenne d'une démocratisation du système. Elle permet d'impliquer les gens, d'autant plus sur des sujets qui les concernent comme la santé, et de les rendre acteurs de leur propre santé.

4) Enseignements généraux

L'étude des états de l'art bibliographique et de terrain dans les champs de la santé environnementale et du bien-être montre la montée en puissance des préoccupations tant au niveau national qu'aux différents échelons locaux. En effet depuis 2004 on a vu la succession de trois plans nationaux santé environnement (PNSE), déclinés dans les régions (PRSE) voire dans les localités (PLSE). Les événements et actions sur le sujet aux niveaux national et local se multiplient également : création d'indicateurs de bien-être, de réseau spécifiques « santé-environnement », programmation de colloques (colloque sur le « bien-être territorial » du CGDD en 2013, colloque « Santé et environnementS de vie : du subir à l'agir » de l'Institut Renaudot), de conférences, de formations, de travaux (Guide pour un urbanisme en santé de l'EHESP), d'expositions... Cela démontre une véritable volonté des professionnels de l'environnement et de la santé d'acculturer les acteurs locaux sur ces questions et de donner aux décideurs les moyens de les prendre en considération. On notera également la volonté des ARS d'instaurer un axe santé-environnement dans les CLS, ou l'AMI de l'ARS et de l'ADEME d'Ile-de-France sur le thème « Santé environnementale et aménagement durable » pour informer les territoires de leur région.

En outre, les territoires s'interrogent sur ces questions et manifestent leur envie de se former pour agir. Beaucoup n'ont pas conscience de leur capacité d'agir, puisqu'ils n'ont pas la compétence santé en tant que telle. Or l'OMS reconnaît que l'échelle locale est la plus à même à agir sur ces questions¹⁰².

On sent également, lors des comités régionaux notamment, une certaine méconnaissance des territoires du sujet et de ses thématiques, mais aussi des acteurs territoriaux en présence. Une méconnaissance aussi des différents outils existants et de leurs rôles respectifs¹⁰³. Ceci traduit un réel besoin, ressenti par les acteurs eux-mêmes, de les acculturer.

¹⁰² Cf. Colloque « Territoires et santé : quels enjeux ? » du réseau des Villes-Santé de l'OMS du 12 mai 2016

¹⁰³ Cf. Repère n° 69 : Les politiques publiques de développement durable : des outils au service des territoires. Alterre-Bourgogne-Franche-Comté

De plus il leur faut s'approprier un langage commun. Un exemple marquant de la SNTEDD permet de se rendre compte de ce que cela signifie, avec l'image de la vision qu'ont trois types d'acteurs sur la pollution de l'air : « les acteurs de l'environnement (associations de qualité de l'air) vont calculer le niveau de particules, les acteurs de la santé (médecins ou hôpitaux) vont constater un taux d'asthme et les acteurs des transports prendront des orientations diverses comme la valorisation de la voiture, vécue plus pratique, ou à l'inverse le développement des transports publics. »

Nous l'avons également constaté lors des comités régionaux menés en parallèle de cette étude par le réseau « Démarches territoriales de développement durable ». En effet lors de l'élaboration des définitions « santé-environnement » et « bien-être territorial », les acteurs des territoires plus tournés vers la santé portaient des problèmes de santé publique, tandis que ceux plus tournés vers l'environnement portaient à l'inverse de la dégradation de l'environnement.

La santé environnementale est un domaine très transversal, qu'il faut prendre en compte avec une vision systématique des différents environnements de vie qu'elle comprend. Tout projet d'aménagement doit être réfléchi en interrogeant les différents déterminants de santé, afin de ne pas accroître les inégalités environnementales ou sociales de santé et d'éviter les situations antagonistes. Ainsi il faut s'éloigner toujours plus de la sectorisation de la santé dans le domaine du curatif, et prendre en compte l'ensemble des déterminants de santé.

On constate aujourd'hui la multiplication des outils au service des territoires, bien que les démarches de développement durable restent les plus transversales pour prendre en compte les enjeux environnementaux. Le volet « santé » des agendas 21 permet de faire le lien direct entre santé et environnement. De plus, le principe de participation citoyenne qu'ils prônent est le moyen de prendre en compte le bien-être ressenti de la population et de responsabiliser les gens, de les rendre acteurs de leur propre santé et des décisions. La généralisation des démarches participatives, avec l'exemple de SPIRAL, visent ainsi à l'empowerment des citoyens.

Conclusion

Cette étude a permis un état des lieux sur la santé environnementale et le bien-être dans les politiques publiques territoriales. On constate actuellement une véritable montée en puissance des préoccupations sur ces questions à toutes les échelles. Les territoires veulent s'emparer de ces questions, et s'interrogent sur leur capacité d'agir. Il devient nécessaire de les acculturer et de favoriser une collaboration des différents secteurs et à différentes échelles. En effet ils ont la capacité d'agir dans ces domaines, et c'est même leur devoir d'agir. Les liens entre environnement et santé doivent être un levier d'action pour toutes leurs décisions. C'est en agissant en transversalité, en mettant la santé dans toutes les politiques publiques et en prenant en compte l'avis du citoyen, que les villes pourront agir sur les déterminants de la santé, et atteindre toutes les populations.

Ce stage a été l'occasion pour moi de découvrir une nouvelle structure associative œuvrant sur des thèmes très variés à une nouvelle échelle. En effet, contrairement à l'association PikPikEnvironnement où j'ai effectué mon stage de première année, et qui menait des actions de sensibilisation et d'éducation au développement durable à l'échelle départementale, Alterre-Bourgogne-Franche-Comté est une association institutionnelle qui m'a permis de découvrir l'échelle régionale avec ses différents acteurs et travaux (PRSE).

J'ai pu au travers de cette étude approfondir mes connaissances en matière de développement durable, en me penchant notamment sur les nombreux outils dont disposent les collectivités pour agir en sa faveur (Plans Climat, Démarches ZéroPhyto, Plan de prévention déchets, TEPOS, TEPCV, DDmarche...). J'ai aussi pu faire le lien avec d'autres domaines et en soulever les enjeux : la santé, l'aménagement du territoire, la participation citoyenne. La dimension recherche d'une étude comme celle-ci m'a demandé une certaine adaptation au départ concernant la méthode de travail. Il a parfois été difficile de choisir quelle voie adopter, de se poser les bonnes questions sans se disperser, de juger de la pertinence des informations récoltées, de confronter les avis des acteurs interrogés... mais les enseignements que j'en ai tirés et l'encadrement que j'ai reçu m'ont permis de développer mon esprit critique et ma capacité de synthèse, ainsi que d'adopter la rigueur, l'organisation et le professionnalisme nécessaires.

Les thématiques de cette étude _développement durable, santé, territoires _et les liens qu'ils ont entre eux sont pour moi une réelle motivation, et j'espère avoir par la suite l'occasion de travailler sur des sujets aux enjeux aussi transversaux. De plus, le domaine associatif se révèle une fois de plus un secteur dans lequel je me sens à l'aise et en accord avec mes principes.

Contacts

ARS Bourgogne-Franche-Comté :

Bruno Maestri, service santé-environnement : bruno.maestri@sante.gouv.fr

ARS Ile-de-France :

Nicolas Notin, chargé de projet Grand Paris, responsable de l'AMI (Appel à Manifestation d'Intérêt) sur la santé environnementale et l'aménagement durable :

Nicolas.NOTIN@ars.sante.fr

Luc Ginot, Adjoint au directeur de la santé publique (réflexions sur la santé urbaine) :

luc.ginot@ars.sante.fr

Anne Laporte, responsable de la cellule appui méthodologique (apport à l'AMI) :

anne.laporte@ars.sante.fr

Evelyne Jean Gilles, chef de projet EIS : Evelyne.JEAN-GILLES@ars.sante.fr

Association France Nature Environnement :

Charlotte Lepitre, coordinatrice du réseau santé environnement : charlotte.lepitre@fne.asso.fr

Communauté d'agglomération de Saint-Quentin-en-Yvelines :

Barbara Perelman, chargée de mission : barbara.perelman@agglo-sqy.fr

Catherine Chevallier, coordinatrice ASV : catherine.chevallier@agglo-sqy.fr

Communauté d'agglomération du Grand Chalon :

Thomas Perrot, animateur CLS : thomas.perrot@legrandchalon.fr

Communauté de communes de Jura Sud :

Charlotte Minotti, chargée de mission : cminotti@jurasud.net

Salim Bouzioukh, responsable technique : sbouzioukh@jurasud.net

CPIE du Haut-Jura :

Jérôme Fortier, animateur/formateur : j.fortier@cpie-haut-jura.org

Isabelle Perrot, administratrice du CPIE du Haut-Jura

IREPS Bourgogne-Franche-Comté :

Isabelle Millot, directrice : i.millot@ireps-bourgogne.org

Nathalie Ponthier, directrice adjointe : n.ponthier@ireps-bourgogne.org

Ville d'Aubervilliers :

Antoine Avignon, chargé de mission Agenda 21 et PCAET :

antoine.avignon@mairie-aubervilliers.fr

Nafa Bensaid, responsable du Service Santé Environnement :

hyg.nbensaid@mairie-aubervilliers.fr

Ville de Chalon-sur-Saône :

Boris Pageaux, directeur du service environnement : Boris.PAGEAUX@chalonsursaone.fr

Joël Badey, directeur du service hygiène salubrité : Joel.BADEY@chalonsursaone.fr

Ville de Chenôve :

Blandine Coffigny, chargée de mission développement durable :

blandine.coffigny@mairie-chenove.fr

Ville de Longvic :

Phillippe Chagnon, directeur général des services : philippe.chagnon@ville-longvic.fr

Céline Jeanin, directrice du service environnement : celine.jeannin@ville-longvic.fr

Ville de Quetigny :

Benoit Kubiak, chargé de mission agenda 21 : bkubiak@quetigny.fr

Bibliographie

Alterre Bourgogne, Agence pour l'environnement et le développement soutenable. « *Bon pied, bon air* », guide méthodologique pour la mise en place d'une opération de sensibilisation-action, menée en Bourgogne en 2012. 24 p.

Alterre Bourgogne, Agence pour l'environnement et le développement soutenable. *Diagnostic du 3^e Plan Régional Santé Environnement Bourgogne-Franche Comté.* 8 juin 2016.

Alterre Bourgogne, Agence pour l'environnement et le développement soutenable. *Repère n°61 : Changement climatique et santé : Gérer l'incertitude.* Octobre 2012. 12 p.

Alterre Bourgogne, Agence pour l'environnement et le développement soutenable, et Observatoire Régionale de Santé Bourgogne. *Repères n°69 : les politiques publiques de développement durable : des outils au service des territoires.* Octobre 2015. 12 p.

Benoît Marc. *Projet de réaménagement de la friche St Sauveur.* Agence Régionale de la Santé Nord-Pas-de-Calais. 29 janvier 2015. 58 p.

Commissariat Général du Développement Durable (CGDD), Service de l'économie, de l'évaluation et de l'intégration du développement durable. *Actes du colloque du 20 février 2015 : Le bien-être territorial en France : de la mesure à l'action, pour une société plus durable.* Janvier 2016. 49 p.

Corinne Praznocy. *Les volets santé des agendas 21, un levier pour les politiques locales de santé, Une analyse des éléments de convergence du développement durable et la promotion de la santé.* Observatoire régional de la santé Ile-de-France. Juin 2011.

Denis Meadows. *Les limites de la croissance (dans un monde fini).* Ed. Rue de l'échiquier. 29 mai 2012. 425 p.

Le Gouvernement. *3^e Plan National Santé Environnement 2015-2019.* Novembre 2014. 106 p.

Le Gouvernement. *Stratégie nationale de transition écologique vers un développement durable 2015-2020.* Mai 2014. 134 p.

Mairie-conseils Caisse des Dépôts et l'Union nationale des Centres permanents d'initiatives pour l'environnement (CPIE). *DDmarche Pour construire le développement durable intercommunal : Guide méthodologique et pratique.* Septembre 2011. 71 p. ISBN 978-2-916513-26-3

Ministère de l'Ecologie, de l'Energie, du Développement durable et de la Mer. *Un cadre de référence pour les projets territoriaux de développement durable et agendas 21 locaux.* **Edition** 2006. 31 p.

Ministère des Affaires sociales et de la Santé, Ministère de l'Ecologie, du Développement durable et de l'Energie. *Inégalités territoriales, environnementales et sociales de santé, Regards croisés en régions : de l'observation à l'action.* Janvier 2014. 68 p.

Réseau français des Villes-Santé de l'Organisation mondiale de la santé. *Agir sur les déterminants de la santé, les actions des Villes-Santé.* Presses de l'école des hautes études en santé publique, 2015. 95 p. ISBN 978-2-8109-0421-1

ROUÉ-LE GALL Anne, LE GALL Judith, POTELON Jean-Luc et CUZIN Ysaline. *Guide de l'EHEPS : agir pour un urbanisme favorable à la santé.* 2014. ISBN 978-2-9549609-0-6

Société Française de Santé Publique en partenariat avec la SRCP Languedoc-Roussillon, sous le haut patronage du Ministère des Affaires sociales et de la Santé. *Actes du colloque : « Santé publique et environnements de vie : transports-mobilité, déplacement, aménagement de l'espace »*. 16 et 17 septembre 2013. 164 p

Webographie

Alterre-Bourgogne-Franche-Comté. Présentation de l'association. Consulté le 4 avril 2016.
<http://www.alterre-bourgogne.org>

Anonyme (mars 2016). Une faune sauvage en bonne santé pour un monde plus sûr, publié dans Santé et biodiversité, sur le site de l'association Humanité et biodiversité. Consulté le 7 avril 2016.
<http://www.humanite-biodiversite.fr/article/une-faune-sauvage-en-bonne-sante-pour-un-monde-plus-sur>

Benjamin Roche (février 2016). L'érosion de la biodiversité et l'émergence de virus et bactéries, publié dans Santé et biodiversité, sur le site de l'association Humanité et biodiversité. Consulté le 22 juin 2016.
<http://www.humanite-biodiversite.fr/article/l-erosion-de-la-biodiversite-et-l-emergence-de-virus-et-bacteries>

Dorothée Laperche (2015, 7 octobre). Loi santé : les 21 mesures qui concernent l'environnement sur le site d'Actu-Environnement. Consulté le 2 avril 2016.
<http://www.actu-environnement.com/ae/news/loi-sante-mesures-environnement-exposome-amiante-qualite-air-25415.php4#info&xtor=EPR-1>

Jean-Pierre Bompard (mars 2016). Pesticides et santé, un dossier accablant, publié dans Santé et biodiversité, sur le site de l'association Humanité et biodiversité. Consulté le 7 avril 2016.
<http://www.humanite-biodiversite.fr/article/pesticides-et-sante-un-dossier-accablant>

Ministère de l'Environnement, de l'Energie et de la Mer (MEEM) (site mis à jour le 24 juin 2016). Présentation de la DREAL Bourgogne-Franche-Comté. Consulté le 27 juin 2016.
<http://www.bourgogne-franche-comte.developpement-durable.gouv.fr>

Philippe Stoop (avril 2016) Les pesticides réduisent-ils la biodiversité ? sur le site de l'association AFIS (Association Française pour l'Information Scientifique). Consulté le 22 juin 2016.
<http://www.humanite-biodiversite.fr/article/les-pesticides-reduisent-ils-la-biodiversite>

Jura Sud (février 2016). Présentation de la communauté de communes de Jura Sud. Consulté le 7 mai 2016.
<http://www.jurasud.net/jura-sud-communaute-communes>

Chalon-sur-Saône (mai 2016). Présentation de la ville de Chalon-sur-Saône. Consulté le 17 juin 2016.
<http://www.chalon.fr/fr>

Lexique

ADEME : Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie
AMI : Appel à Manifestation d'Intérêt
ARS : Agence Régionale de Santé
CLS : Contrat Local de Santé
CPIE : Centre Permanent d'Initiatives Pour l'Environnement
CUCS : Contrat Urbain de Cohésion Sociale
DREAL : Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement
EHESP : Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique
EIS : Etude d'Impact Santé
eSET : portail Santé-Environnement pour Tous
ICPE : Installation Classée pour la Protection de l'Environnement
IPS : Institut de Promotion de la santé
IREPS : Instance Régional d'Education et de Promotion à la Santé
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
ONG : Organisation Non Gouvernementale
OREB : Observatoire Régional de l'Environnement en Bourgogne
ORS : Observatoire Régional de la Santé
PCET : Plan Climat Energie Territorial
PCS : Plan Communal de Sauvegarde
PDU : Plan de Déplacement Urbain
PLH : Programme Local de l'Habitat
PLSE : Plan Local Santé Environnement
PLU : Plan Local d'Urbanisme
PLUi : Plan Local d'Urbanisme intercommunal
PLP : Plan Local de Prévention
PNNS : Plan National Nutrition Santé
PNSE : Plan National Santé Environnement
PPA : Plan de Protection de l'Atmosphère
PPRI : Plan de Prévention des Risques Inondation
PPRT : Plan de Prévention des Risques Technologiques
PRSE : Plan Régional Santé Environnement
SCoT : Schéma de Cohérence Territoriale
SEVESO : Ville italienne victime d'un accident technologique en 1976 (rejet accidentel de dioxine) qui donna son nom aux directives relatives à la prévention des risques industriels majeurs.
SRCAE : Schéma Régional Climat Air Energie
TEPCV : Territoire à Energie Positive pour la Croissance Verte
TEPOS : Territoire à Energie Positive