



Conférence régionale Santé-Environnement



Introduction de la journée
(10h-10h10)



Par M. le préfet de région Auvergne-Rhône-Alpes



Conférence régionale Santé-Environnement



Contexte de la démarche d'élaboration
du PRSE3 en région Auvergne-Rhône-
Alpes (10h10-10h30)



Par Yannick MATHIEU – directeur-adjoint de la DREAL Auvergne-Rhône-Alpes



L'élaboration du PRSE3 Auvergne-Rhône-Alpes : orientations méthodologiques retenues

- Les orientations nationales du PNSE3 et ses principes de déclinaison régionale
- Continuité avec les PRSE2 d'Auvergne et de Rhône-Alpes, tenant compte de leurs bilan et évaluation
- S'appuyer sur l'état des lieux santé-environnement de la région Auvergne-Rhône-Alpes réalisé en 2016
- Les travaux préparatoires du SGAR, de l'ARS et de la DREAL avec une première formulation d'objectifs stratégiques

Le PNSE3 et ses orientations pour une déclinaison régionale

- S'appuie sur les orientations nationales du PNSE2
- Quatre grandes catégories d'enjeux :
 - **De santé**, posés par les pathologies en lien avec l'environnement
 - **De connaissance des expositions** et des leviers d'action
 - **De recherche** en santé-environnement
 - **Pour les actions territoriales**, l'information, la communication et la formation
- 34 objectifs et 107 actions

Le PNSE3 et ses orientations pour une déclinaison régionale

Le PRSE3 doit décliner de manière opérationnelle
le PNSE3

En veillant à prendre en compte les
problématiques locales et à promouvoir des
actions propres aux territoires

PRSE3 : les principes de l'instruction interministérielle du 27 octobre 2015

- Responsabilité de l'Etat en matière de santé
- Nécessité de mobiliser les collectivités territoriales et invitation à travailler en associant les conseils régionaux
- Mobiliser les acteurs du territoire
- Tenir compte des priorités régionales en matière de santé et promouvoir des actions propres aux territoires
- Approbation du PRSE3 dans un délai de 18 mois (été 2017)

PRSE3 : les principes de l'instruction interministérielle du 27 octobre 2015

- Orientations pour l'élaboration du PRSE3 :
 - Etablir un diagnostic territorial
 - Elaboration par ateliers de travail
 - Cohérence avec autres plans et programmes
 - Un nombre limité d'actions dont une dizaine maxi déclinées du PNSE3 parmi 26 actions de ce dernier
 - Recours encouragé aux appels à projet

Les PRSE2 en régions Auvergne et Rhône-Alpes

- Une évaluation, des enseignements à en tirer et des recommandations pour le PRSE3 :
 - Surmonter les difficultés à la réalisation des mesures (techniques, manque de cadrage, difficultés partenariales, manque de moyens humains et financiers)
 - Associer davantage les collectivités locales dans l'élaboration et le suivi
 - Etablir un diagnostic territorial préalable

Les PRSE2 en régions Auvergne et Rhône-Alpes

- Une évaluation, des enseignements à en tirer et des recommandations pour le PRSE3 :
 - Renforcer le pilotage stratégique
 - Veiller à la cohérence avec autres plans et programmes
 - Disposer d'une stratégie et d'un plan de communication
 - Donner des prolongements aux sujets mis en mouvement par les PRSE2 et dont l'état des lieux ne dément pas l'intérêt sanitaire

Les PRSE2 en régions Auvergne et Rhône-Alpes

- Quelques exemples d'actions à mettre à l'actif des PRSE2 :
 - En Auvergne :
 - Éradication des expositions à l'arsenic hydrique
 - Accompagnement à la réduction des expositions au radon dans l'habitat
 - Publication des cartes de bruit stratégiques et installation d'observatoires départementaux
 - Réévaluation des effets sanitaires de la pollution atmosphérique à Clermont-Ferrand pour guider le PPA
 - Initialisation de la lutte contre l'ambrosie
 - Organisation d'un module de formation continue pour les professionnels de santé

Les PRSE2 en régions Auvergne et Rhône-Alpes

- Quelques exemples d'actions à mettre à l'actif des PRSE2 :
 - En Rhône-Alpes :
 - Création de la plateforme scientifique EnvitéRA
 - Création de l'observatoire régional de l'exposition du territoire aux nuisances air et bruit (plateforme ORHANE) étendu ensuite à la région Auvergne-Rhône-Alpes
 - Développement de l'éducation à la santé et à l'environnement par voie d'appels à projets
 - Initialisation des études d'impact en santé
 - Mise en place d'une activité de conseil médical en environnement intérieur sur le territoire régional
 - Intensification de la lutte contre l'ambrosie
 - Engagement d'études de zones

PRSE3 : travaux préparatoires

- **Dès septembre 2015** : mobilisation des équipes d'animation des PRSE2 d'Auvergne et de Rhône-Alpes (DREAL, ARS, Conseil régional de Rhône-Alpes) – fusion des équipes et réunions pluri-mensuelles de travail.
- **Janvier à mai 2016** : réunions d'un groupe de travail chargé de construire la méthodologie d'élaboration du PRSE3. Propositions rendues en juillet 2016 et mises en œuvre.
- **Elaboration d'un état des lieux en santé-environnement** (par ORS et CEREMA) : validé le 9 janvier 2017. **Objet de la présentation à suivre**
- **En cours** : recensement des plans et schémas en interface avec le PRSE et réalisation d'un annuaire des acteurs en santé-environnement

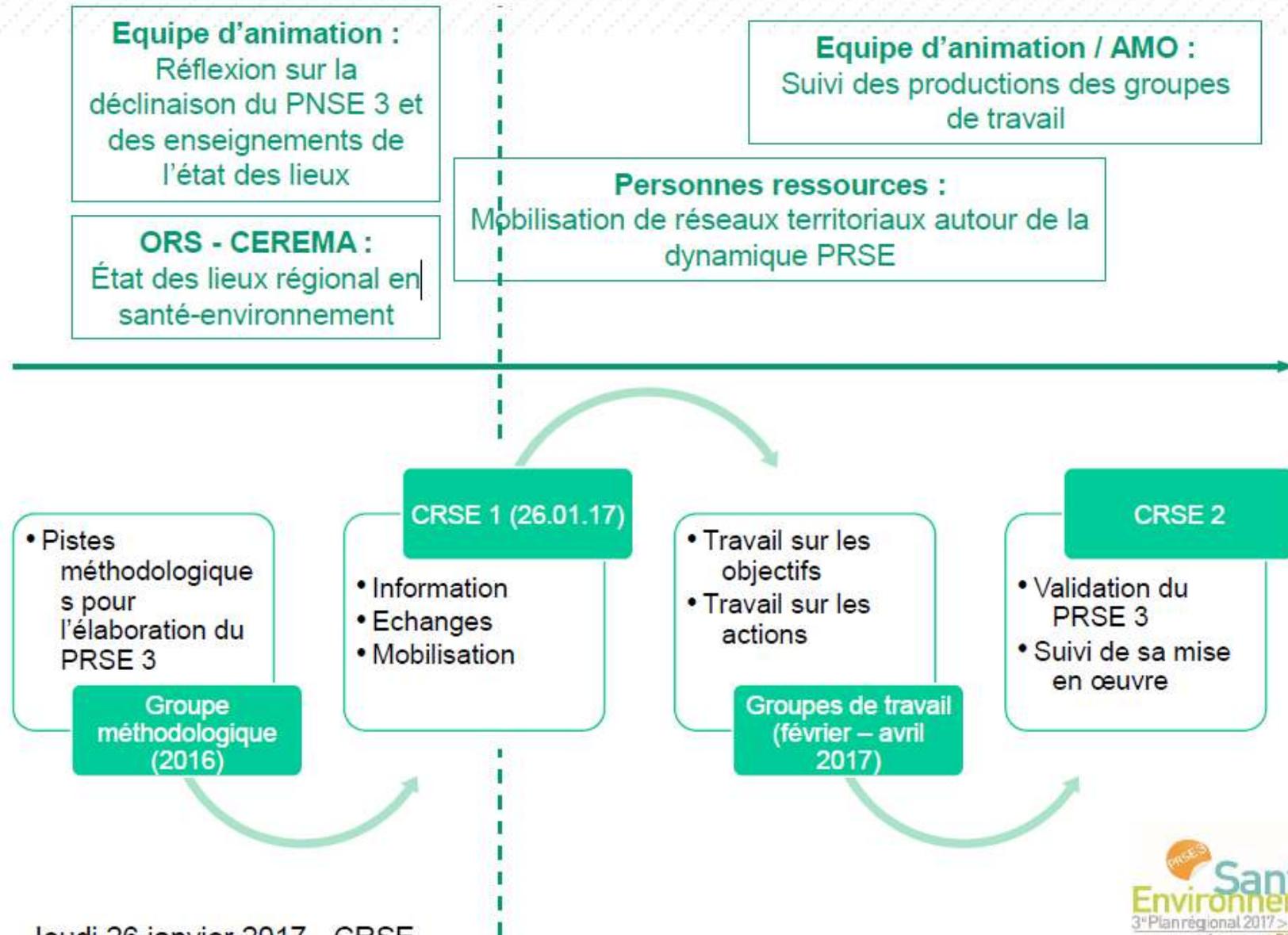
PRSE3 : travaux préparatoires

- **Septembre 2016 : mise en place de la gouvernance du PRSE3**
 - **Comité exécutif** (Comex) présidé par le préfet, réunissant la direction de la DREAL et la DG ARS, Conseil régional étant invité, *chargé des décisions relatives à l'élaboration du plan, sa validation et sa mise en œuvre*
 - **Comité technique** (Cotech) = SGAR, DG ARS et DREAL, *chargé d'élaborer et de mettre en œuvre le plan, et de préparer les décisions du comité exécutif*
 - **A mettre en place : comité scientifique en lien avec EnvitéRA** *force de propositions de la communauté scientifique*
- **26 janvier 2017 : Conférence régionale santé-environnement**
lancement de l'élaboration du PRSE3

PRSE3 : La conférence régionale santé-environnement

- Présidée par le préfet de région Auvergne-Rhône-Alpes
- Une instance de débat et de propositions pour l'élaboration et la mise en œuvre du PRSE3
- Implication renforcée des collectivités territoriales
- Participation :
 - Services de l'Etat
 - Collectivités territoriales
 - Organismes et associations
 - Personnes qualifiées

La méthode d'élaboration en résumé...



Jeudi 26 janvier 2017 - CRSE

PRSE3 : travaux préparatoires

- **Février - début mai** : conduite des groupes de travail
- **Fin mai – juin** : avancement de la rédaction du projet de PRSE grâce aux travaux du Comité technique et des groupes de travail
- **1^{ère} semaine de juillet** : prochaine CRSE, avec série d'ateliers pour partager et enrichir le projet de PRSE déjà bien avancé
- **Été** : consultation du public
- **Automne** : présentation du projet de PRSE suite à consultation
- **Décembre 2017** : validation finale.



Conférence régionale Santé-Environnement



Présentation de l'état des lieux
régional Santé-Environnement
(10h30-10h50)



Réaliser un état des lieux

- Le besoin d'un diagnostic territorial
- Le processus d'élaboration de l'état des lieux
- Une photographie régionale
- Les limites actuelles de l'exercice
- Un état des lieux vivant

Besoin d'un diagnostic territorial

- Suite aux bilans PNSE2/PRSE2, nécessité de :
 - mieux définir et partager les **priorités**,
 - éclairer le **choix** des mesures et actions,
 - mieux répondre aux **enjeux nationaux** et **régionaux**
 - améliorer l'appropriation **de ces enjeux** par les **territoires**



L'Etat des Lieux :

- un support d'échange mis à disposition de l'ensemble des acteurs
- une base factuelle de connaissances de l'état environnemental et sanitaire des territoires

Le processus d'élaboration : une première !

- Participation à l'expérimentation nationale (Ministères Environnement et Santé) 2015-2016
 - **3 régions retenues** : Auvergne-Rhône-Alpes, Provence Alpes Côte d'Azur, Nouvelle Aquitaine
 - Elaboration d'une **méthodologie commune**
 - Choix des déterminants (indicateurs) sanitaires et environnementaux
 - Travail collaboratif (DREAL/ARS, Cerema/ORS)
 - **Retour d'expérience**

Une « photographie » régionale

« L'environnement, c'est tout ce qui n'est pas moi » (A. Einstein)

Santé: état de complet bien-être physique, mental et social... (OMS)

Contexte sanitaire :

5 indicateurs

espérance de vie, fécondité, mortalité

Le territoire et ses habitants :

5 indicateurs

démographie, désavantage social...

Risques émergents

Pathologies

Multifactorielles :
16 indicateurs

cancers, cardiopathies, diabète, AVC, Alzheimer, Parkinson, bronchopneumopathie, asthme, allergies

Liées à un agent unique :

5 indicateurs

vecteurs, légionellose, saturnisme, intoxication CO, mésothéliome

Cadre de vie, comportements :

12 indicateurs

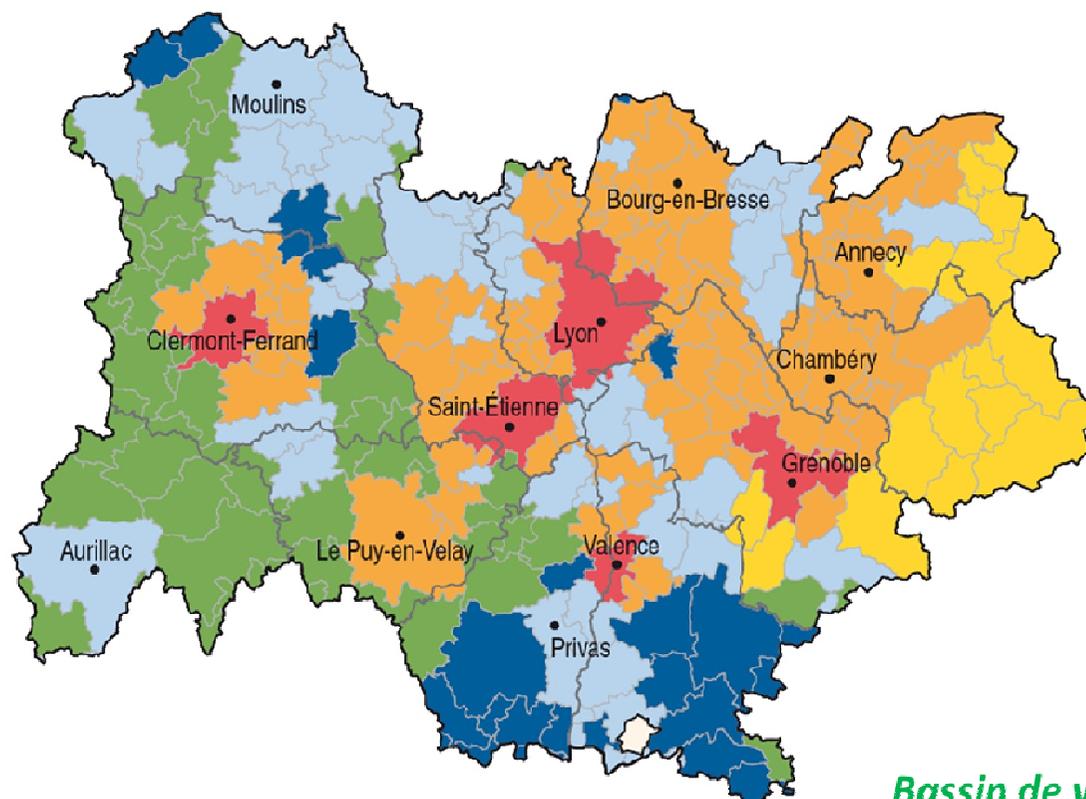
géographie, climats, occupation du sol, nature, transports et mobilités, agriculture, industries, alimentation...

Qualité des milieux :

19 indicateurs

air, eaux, sols, bruit, bâtiments, changement climatique, rayonnements électromagnétiques...

Un atlas des thématiques

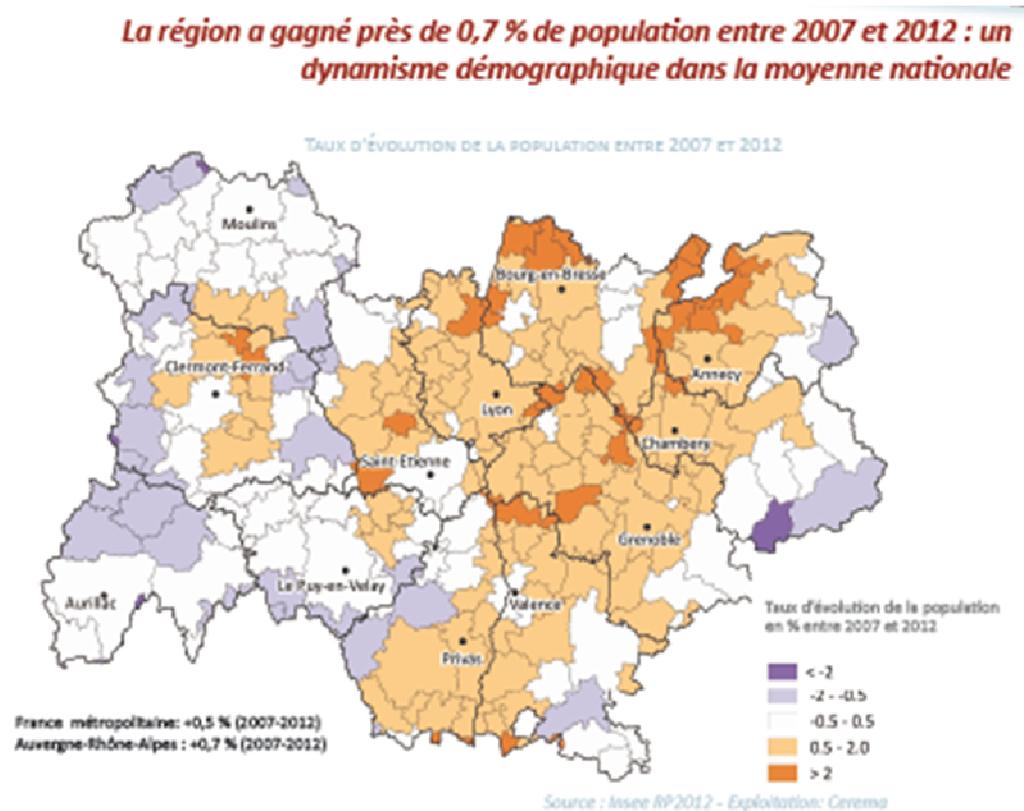
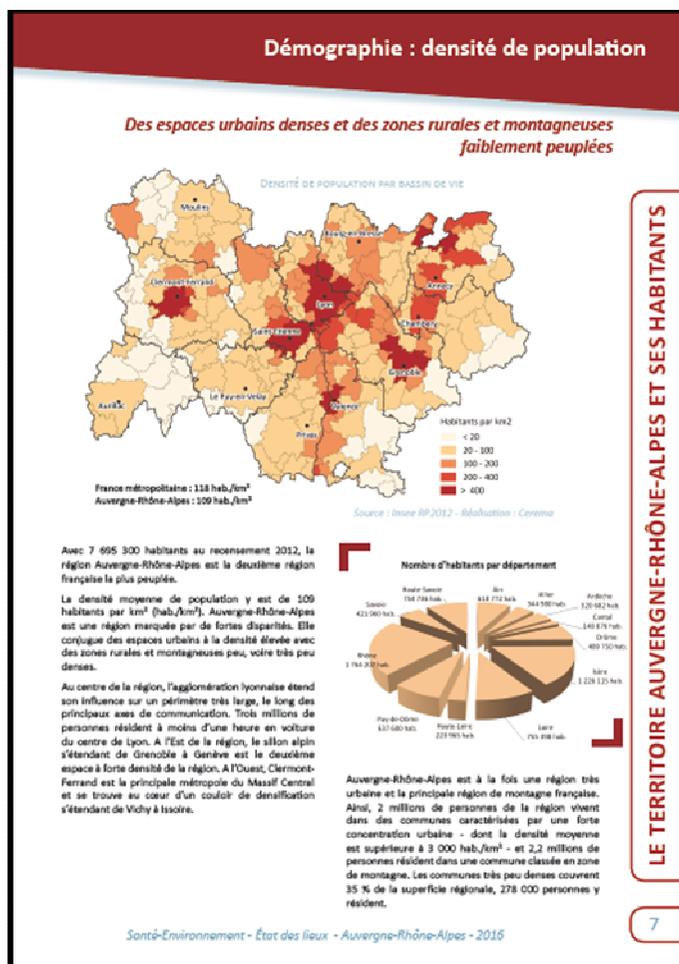


- Bassins de vie très urbanisés centrés sur de grandes agglomérations
- Bassins de vie en croissance sous l'influence de grandes agglomérations
- Bassins de vie ruraux et touristiques plutôt favorisés
- Bassins de vie en situation intermédiaire par rapport aux autres profils
- Bassins de vie plutôt ruraux touchés par le chômage
- Bassins de vie ruraux et âgés

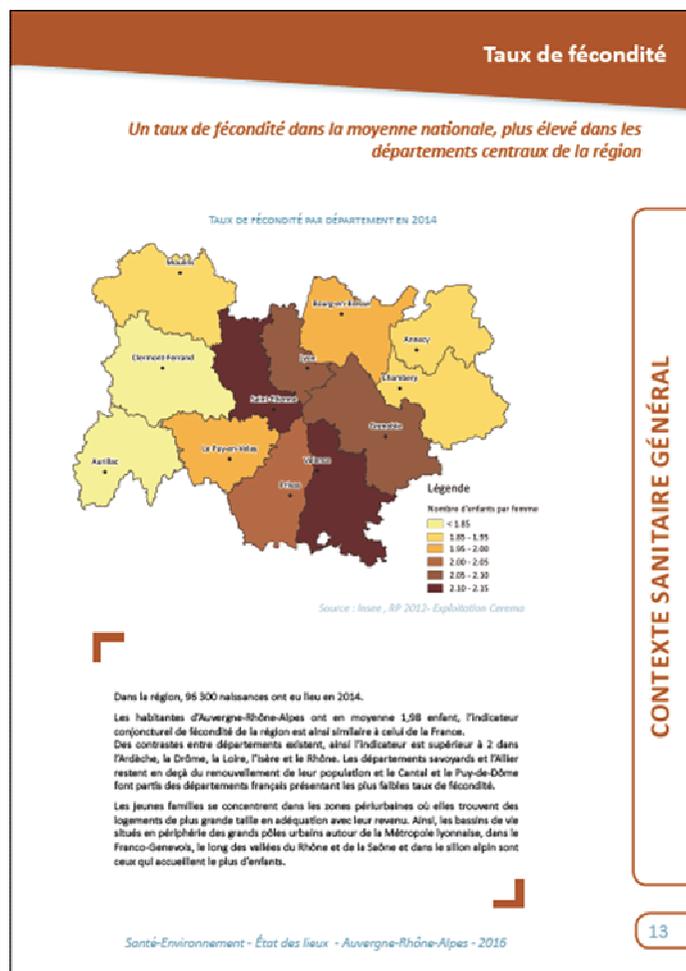
- Représentation privilégiée par **bassin de vie** (Insee)
- **238** bassins de vie sur la région
- Respect des règles de **confidentialité**
- Choix alternatifs pour certains indicateurs environnementaux

Bassin de vie : « plus petit territoire sur lequel les habitants ont accès aux équipements et services les plus courants »

Le territoire et ses habitants

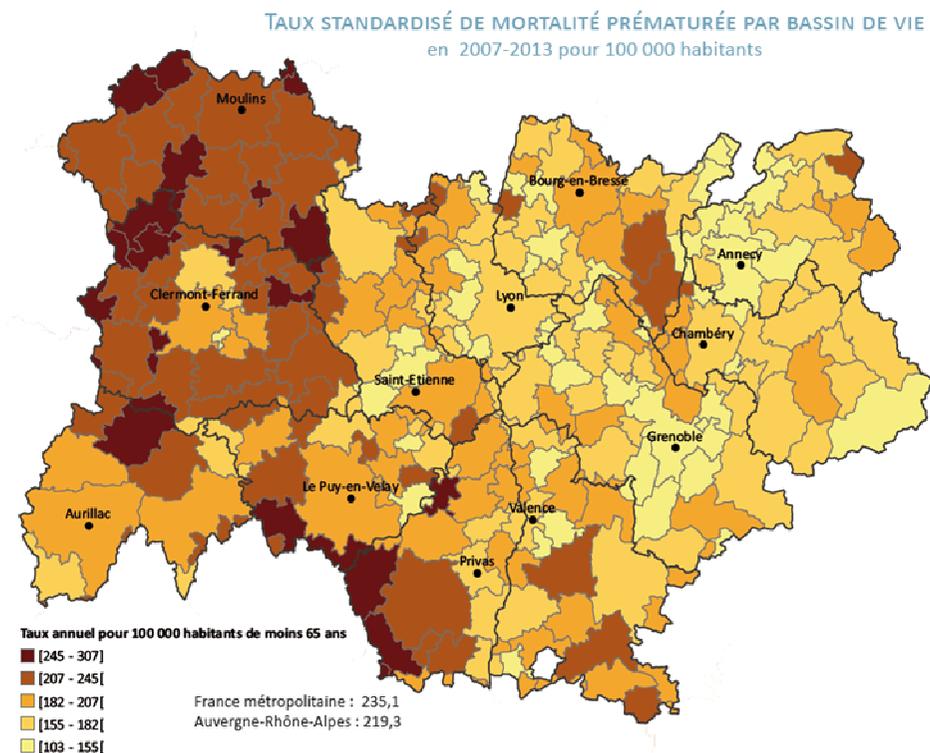


Contexte sanitaire



CONTEXTE SANITAIRE GÉNÉRAL

13



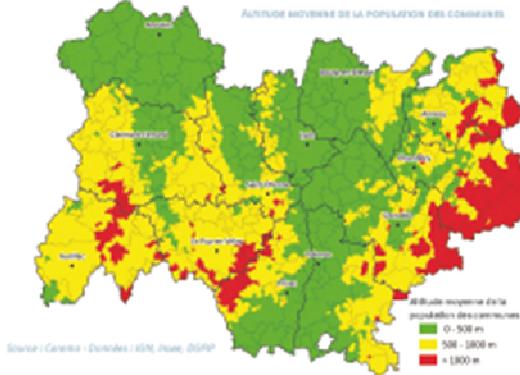
Source : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation ORS Auvergne et Rhône-Alpes

Cadre de vie

Un quart de la surface régionale constitué de réservoirs de biodiversité

Altitude de vie

20 % de la population réside à plus de 500 mètres d'altitude



Une des spécificités de la région Auvergne-Rhône-Alpes est la présence de massifs montagneux où réside une part significative de la population.

La carte présentée ci-dessus permet d'identifier les zones d'habitation par altitude. Elle a été établie à l'échelle des communes, en distinguant les populations résidentes à leur lieu d'habitation.

La majorité (80 %) de la population vit dans les vallées ou sur des territoires vallonnés (< 500 m) et qui représentent 67 % de la superficie de la région. Plus d'un cinquième des habitants demeurent en haute montagne (500 à 1000 m) sur 41 % de territoire. Enfin, on trouve environ 7 % de la population sur des zones de moyenne à haute montagne (> 1000 m) et qui couvrent près de 12 % de la surface totale d'Auvergne-Rhône-Alpes.

Population résidente par zone d'altitude - Source : Cerema

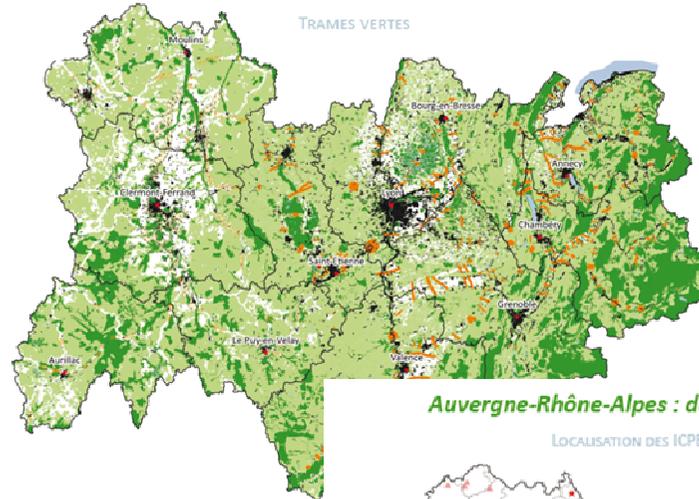
Zone d'altitude	Superficie (km²)	Population résidente
< 500 m	18 300	1 080 000 (80%)
500 - 1000 m	26 000	1 040 000 (78%)
> 1000 m	6 700	1 020 000 (77%)
Tout région	31 000	1 340 000



Social-Environnement - État des lieux - Auvergne-Rhône-Alpes - 2016

CADRE DE VIE ET COMPORTEMENTS

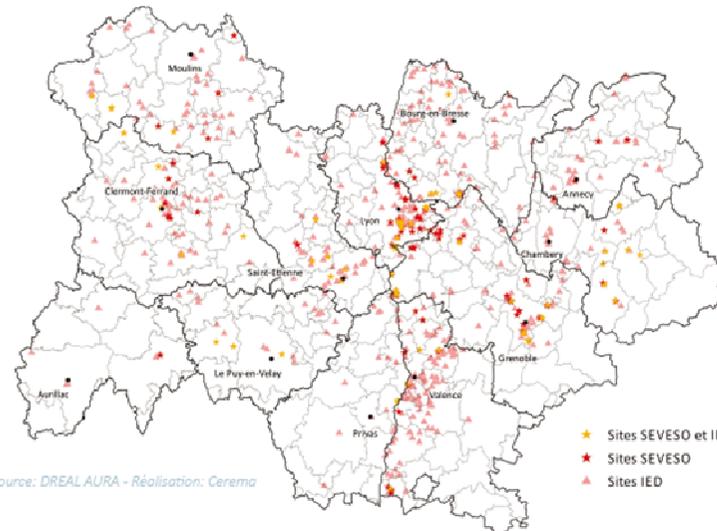
22



Source : DREAL - Réalisation : Cerema

Auvergne-Rhône-Alpes : deuxième région industrielle française

LOCALISATION DES ICPE (IED-MTD et/ou SEVESO)



- ★ Sites SEVESO et IED
- ★ Sites SEVESO
- ▲ Sites IED

25

Qualité des milieux

Air extérieur

Concentrations et exposition aux polluants atmosphériques : NO₂

Concentrations en NO₂

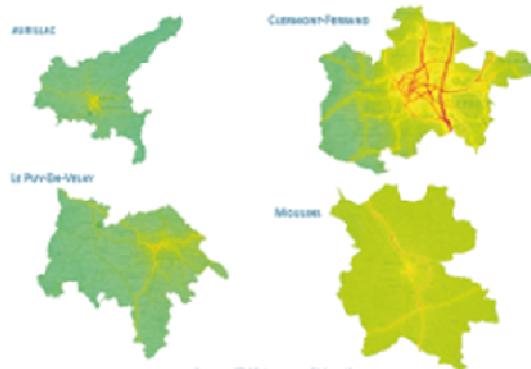
Une cartographie complète des concentrations annuelles en NO₂, réalisées en 4 points sur l'Auvergne-Alpes. Au moment de l'élaboration de ce document, seules quatre agglomérations d'Auvergne étaient couvertes par ces mesures.

La valeur limite réglementaire pour le dioxyde d'azote est fixée à 40 µg/m³ en moyenne annuelle depuis le 1 janvier 2010, et correspond à un objectif de qualité. Le seuil de recommandation et d'information est de 200 µg/m³ en moyenne annuelle.

Cartographie des concentrations moyennes annuelles (2013) de NO₂ en Rhône-Alpes



Cartographie des concentrations moyennes annuelles (2013) de NO₂ à Aubillac, Clermont-Ferrand, Le Puy-en-Velay, Moulins



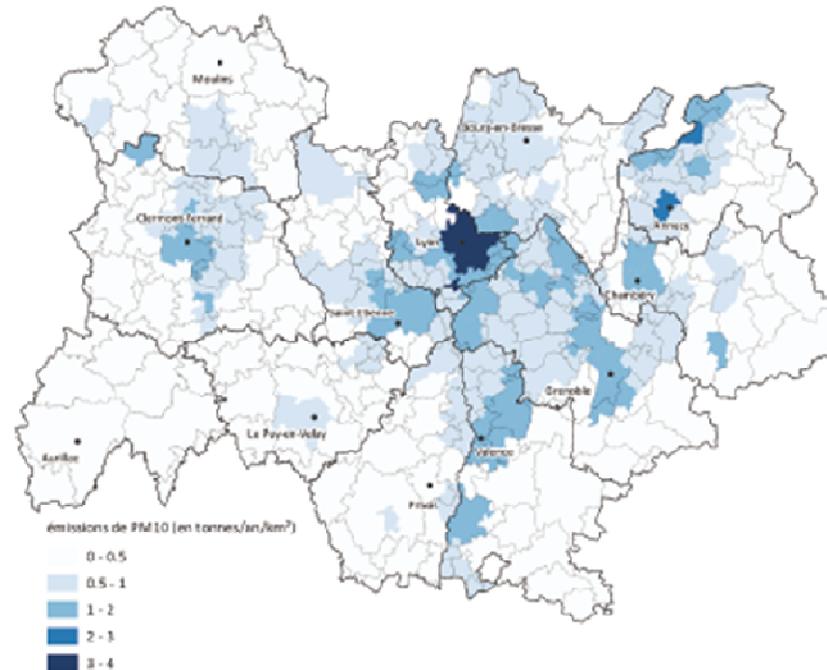
Source : ARMO Auvergne-Rhône-Alpes

Santé-Environnement - État des lieux - Auvergne-Rhône-Alpes - 2016

QUALITÉ DES MILIEUX

42

Emissions des PM₁₀ dans les EPCI en 2013



Qualité des milieux

Sols

Qualité des sols

Au moment de l'élaboration de ce document certaines informations utiles à l'établissement de l'état des lieux de la qualité de sols n'étaient pas publiées sur l'ensemble de la région. Cette fiche sera donc mise à jour lorsque ces données seront disponibles.



QUALITÉ DES MILIEUX

« Au moment de l'élaboration de ce document certaines informations utiles à l'établissement de l'état des lieux de la qualité de sols n'étaient pas publiées sur l'ensemble de la région. Cette fiche sera donc mise à jour lorsque ces données seront disponibles. »

Risques émergents

Les perturbateurs endocriniens

Les perturbateurs endocriniens (PE) : une substance naturelle ou synthétique susceptible d'interférer avec le fonctionnement des glandes endocrines, qui sécrètent les hormones

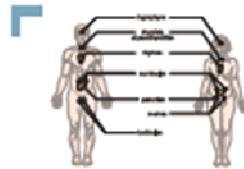
+ Effets potentiels de l'exposition aux PE sur la santé

- altération des fonctions de reproduction (féminin et masculin) : baisse de la qualité et de la quantité de spermatozoïdes, anomalies de la différenciation sexuelle (développement du sexe mâle), de la fertilité masculine, de la fertilité, de l'implantation et de la gestation
- apparition de malformations du système reproducteur : cryptorchidie, hypospadias, hypospadias testiculaires, hypospadias chez le garçon
- augmentation de l'incidence de certains cancers, des hormones-dépendants (prostate, testicules, sein, ovaires)
- perturbations de la fonction thyroïdienne, activation des troubles comportementaux
- altération du système immunitaire
- augmentation de l'incidence du diabète, de l'obésité et de l'hypertension

Les perturbateurs endocriniens sont ce étaient présents dans de nombreux produits du quotidien : détergents, cosmétiques (parfums), plastiques (BPA, phtalates), pesticides (chlorure par exemple), tapis (retardateurs de flammes), papiers traités, médicaments, etc. C'est pourquoi ils sont source de nombreuses interrogations tant au sein de la communauté scientifique que dans la société et la recherche dans ce domaine est actuellement très active. Le gouvernement a d'ailleurs créé en 2015 le Programme National de Recherche sur les Perturbateurs Endocriniens (PNRE) dans le but de soutenir des recherches fondamentales et appliquées. Il vient aussi doté en 2014 d'une Stratégie Nationale sur les perturbateurs endocriniens (SNE) dont l'un des objectifs est de limiter l'exposition des populations et notamment des personnes les plus vulnérables que sont les femmes enceintes et les jeunes enfants.

Santé-Environnement - État des lieux - Auvergne-Rhône-Alpes - 2016

Cependant, la diffusion scientifique des perturbateurs endocriniens fait encore débat entre les différents organismes institutionnels (OMS, Commission européenne, Anses). Sans cette appellation sont considérées les substances chimiques pouvant interférer avec la régulation hormonale des deux sexes et toucher la reproduction, la croissance, le développement, le comportement... Ainsi, les conséquences potentielles de l'exposition à ces substances peuvent, chez l'humain comme chez le fœtus, concerner la fertilité, le développement, les troubles du métabolisme ou du comportement, le cancer, voire le système immunitaire. Bien que de nombreux effets aient été démontrés sur les animaux, les effets sur la santé humaine de l'exposition aux PE d'origine environnementale sont sujets à controverses : aucune relation causale n'a encore été établie entre l'exposition à ces substances et un effet sanitaire par un mécanisme d'interaction avec le système endocrinien humain (JRG, 2012). En effet, les mécanismes d'interaction avec le système endocrinien sont complexes et quantifier leur part de responsabilité dans l'apparition ou l'aggravation de certaines maladies chez l'humain reste donc un défi à relever, d'autant plus qu'il sont caractérisés par plusieurs spécificités : effets multifactoriels à doses infimes, périodes critiques d'exposition, effets synergiques et/ou de dose additionnelle.



Source ANS
Le système endocrinien intervient dans la régulation de multiples fonctions de l'organisme : régulation de la croissance, de la sécrétion, réponse aux stress, métabolisme, reproduction. Le perturbateur peut donc agir sur des mécanismes de signalisation par partie commune et peut perturber l'ensemble.

RISQUES ÉMÉRGENTS

77

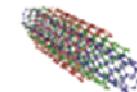
10⁻⁹
nano

Les nanotechnologies et nanomatériaux

De l'industrie pharmaceutique aux télécommunications, de l'aéronautique à la chimie, les champs d'application des nanotechnologies apparaissent chaque jour plus nombreux

Les nanotechnologies et les nanomatériaux connaissent un essor industriel rapide et important. Aujourd'hui, des nanomatériaux manufacturés sont présents dans de très nombreux articles et produits de consommation courante tels que les emballages alimentaires, les cosmétiques, les vêtements, les articles de sport, les objets d'entretien, l'écran des imprimantes, le surface des vitres... La généralisation des usages et donc la diversité de substances de taille nanométrique aptes à passer les barrières physiologiques du corps humain conduit à s'interroger sur les risques potentiels pour la santé humaine d'être exposés aux nanomatériaux, qu'ils soit professionnels ou environnementaux. De plus, la toxicité et l'écotoxicité varient non seulement selon les familles de nanomatériaux, mais au sein même de ces familles, ainsi qu'en cours de leur cycle de vie en fonction de leur environnement (Anses, 2015).

Les données humaines sur les effets sanitaires des nanomatériaux sont très insuffisantes voire inexistantes. Seul, les nanotubes de carbone, en raison d'un possible effet nanotube lié à la présence d'un certain nombre de composants chimiques, ont été classés au catégorie 3B (cancérogène possible) par le Centre international de recherche sur le cancer (les nanomatériaux contenus dans ces tubes se déposent au niveau des poumons et peuvent induire stress oxydant et inflammation).



Structure d'un nanotube de carbone (Source: Wikipédia)

Depuis l'époque nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, sur 9 500 substances, il y avait 12 000 substances d'intérêt, 2 602 produits chimiques d'intérêt et 414 articles concernant des nanoparticules (MUSE, 2014).

Santé-Environnement - État des lieux - Auvergne-Rhône-Alpes - 2016

+ Effets de l'exposition aux nanomatériaux sur la santé

- Il existe trois voies d'exposition potentielle : l'inhalation, l'ingestion et le contact cutané.
- Comme tous de leur taille, les nano-objets solubles ou lipophiles peuvent pénétrer de façon plus aisée les barrières biologiques (peau, muqueuses, placentaire...), et de ce fait avoir des effets sur la fertilité via le sang et la lympho (génération de translocations).
- Les objets nanométriques présentent un potentiel de toxicité propre et sont à l'origine d'effets inflammatoires plus importants que les objets micro et macroscopiques et de nature nature chimique.

RISQUES ÉMÉRGENTS

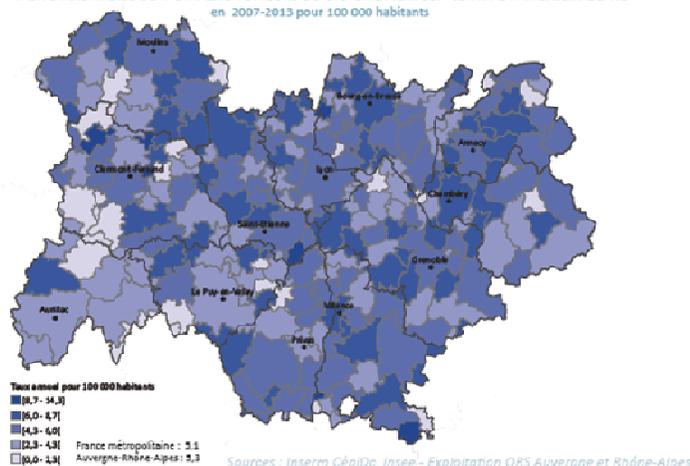
78

Pathologies multifactorielles

Tumeurs du système nerveux central Mortalité

Une répartition des tumeurs du SNC très hétérogène sur l'ensemble de la région, avec une mortalité plus importante dans le nord de la Loire, l'Allier et la Savoie

TAUX STANDARDISÉ DE MORTALITÉ TUMEURS DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL PAR BASSIN DE VIE en 2007-2013 pour 100 000 habitants

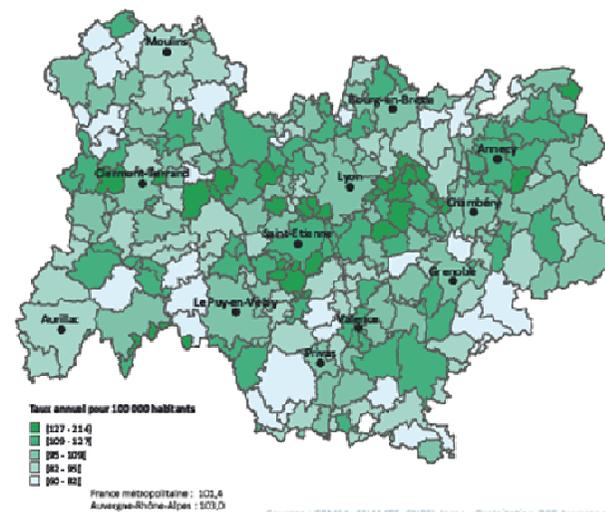


Maladies d'Alzheimer et autres démences Admission en ALD

Maladie d'Alzheimer, une pathologie du sujet âgé. Des disparités géographiques observées

TAUX STANDARDISÉ D'ADMISSION EN ALD POUR MALADIES D'ALZHEIMER ET AUTRES DÉMENCES PAR BASSIN DE VIE en 2006-2013 pour 100 000 habitants

MULTIFACTORIELLES



ES MULTIFACTORIELLES

Pathologies liées à un agent unique

Maladies à transmission vectorielle

Maladie de Lyme



La borréliose de Lyme est une maladie infectieuse, non contagieuse, causée par une bactérie du complexe *Borrelia (B) burgdorferi sensu lato* et transmise à l'homme par morques de tiques, du genre *Ixodes* infectés.

La maladie se manifeste dans un premier temps par un érythème migrant centré sur la morsure de tique (souvent de la peau s'éloignent progressivement avec ou sans décoloration centrale). Il peut être accompagné de douleur articulaire et musculaire. Viennent ensuite diverses manifestations dermatologiques, neurologiques, arthralgiques et plus rarement cardiaques ou ophtalmiques. Cette zoonose est présente en Europe, Amérique du Nord et dans les régions tempérées de l'Asie.

Il n'existe pas actuellement de programme de surveillance spécifique pour la région Auvergne-Rhône-Alpes. La surveillance de la maladie de Lyme est assurée par le réseau Sentinelles et le Centre national de référence (CNR) des Borrelia. Les données d'incidence de ces deux systèmes sont encore parcellaires et rendent difficiles les comparaisons interrégionales et interdépartementales.

Les données issues des études Santé publique France, Cellule d'intervention en région (CIR) et CNR tendent à montrer une grande disparité territoriale avec des incidences estimées élevées en Alsace et dans le département de la Meuse, intermédiaires en Champagne-Ardenne, Auvergne, Franche-Comté, Limousin, Rhône-Alpes et basses dans le Centre, la Basse-Normandie et l'Aquitaine (Santé publique France).

Sur la période 2000-2012, la région Auvergne-Rhône-Alpes est une région où l'incidence est globalement plus élevée que l'incidence nationale, avec des disparités infrarégionales importantes : de l'ordre de 200 cas pour 100 000 habitants en Haute-Savoie, contre 53 pour 100 000 dans l'Ailier.

Sur la période 2012-2014, il y a eu en moyenne 479 cas déclarés par an en région Auvergne-Rhône-Alpes par le réseau Sentinelles.

Pour en savoir plus : Guide de prévention: la tique, la repérer et s'en protéger (ARS Auvergne-Rhône-Alpes, mars 2016)

Santé-Environnement - État des lieux - Auvergne-Rhône-Alpes - 2015

PATHOLOGIES LIÉES À UN AGENT UNIQUE

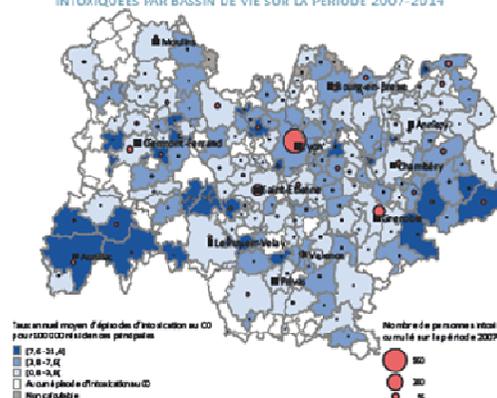
Intoxication au monoxyde de carbone

De fortes disparités départementales de déclaration

Le monoxyde de carbone (CO) est un gaz inodore, incolore et non irritant, produit lors de combustion incomplète de matière carbonée. Les principales sources d'intoxication sont les installations de chauffage et de production d'eau chaude (chaudières, poêle/radiateur, foyer fermé/insert, foyer ouvert, chauffe-eau) ainsi que les appareils non raccordés (chauffages mobiles d'appoint, groupes électrogènes...). Les épisodes déclarés surviennent essentiellement de manière accidentelle dans l'habitat.

Depuis 2005, le système de surveillance des intoxications au CO permet de collecter les données relatives aux circonstances de survenue des intoxications au CO et à leur gravité. Ce dispositif permet d'alerter sur les situations d'intoxications au CO, de décrire la répartition spatio-temporelle des intoxications au CO, les circonstances de survenue de ces intoxications et leurs facteurs de risque et d'évaluer l'efficacité générale de la politique de prévention.

ÉPISODES D'INTOXICATION AU MONOXYDE DE CARBONE SURVENUE DANS L'HABITAT ET NOMBRE DE PERSONNES INTOXIQUÉES PAR BASSIN DE VIE SUR LA PÉRIODE 2007-2014



PATHOLOGIES LIÉES À UN AGENT UNIQUE

Limites actuelles

- Hétérogénéité des données sur l'ensemble du territoire (ex: qualité de l'air, sol, eau...)
 - Mais des démarches en cours pour gommer ces hétérogénéités
- Inexistence de certaines données (QAI Bâtiment, risques émergents...)
- L'Etat des lieux n'est pas une analyse des liens entre environnement et santé
 - Notion d'exposome (expositions cumulées) encore inaccessible
 - Liens de causalité complexes à objectiver

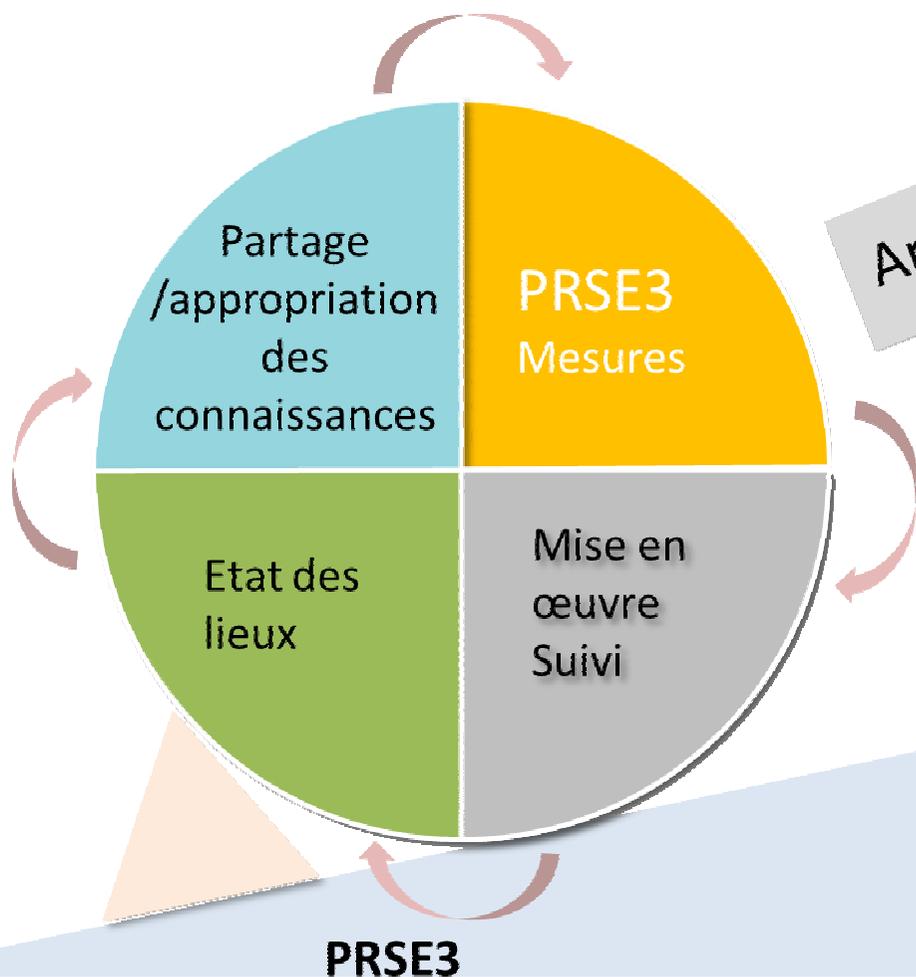
Une référence à partager

- Une 60^{ne} d'indicateurs environnementaux et sanitaires illustrés par près de 80 cartes



A télécharger sur le site du PRSE3
Auvergne-Rhône-Alpes

Un état des lieux vivant



Amélioration continue

- Qualité de vie
- Connaissances des interactions environnement/santé
- Identification des nouveaux risques
- Capitalisation/historique
- Optimisation des actions...



Conférence régionale Santé-Environnement



Proposition d'objectifs pour le PRSE
Auvergne-Rhône-Alpes

(10h50-11h10)



Par Gilles LACAUSSADE, directeur général adjoint de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes



Analyse globale de l'état des lieux dans la région

- Tous les facteurs de risques sanitaires liés à l'environnement sont présents sur le territoire de la région
- Distribution régionale
- Composante géographique plus marquée pour certains facteurs de risques
 - pollution atmosphérique
 - eau de distribution publique
 - ambroisie
 - radon, moustique-tigre...

Analyse globale de l'état des lieux dans la région

- Distribution des pathologies susceptibles d'avoir une composante environnementale dans leur origine
 - et inégalités territoriales en santé-environnement
- Dynamiques locales santé-environnement
 - santé (CLS)
 - développement durable (Agenda 21)
 - réseau des Villes santé de l'OMS,
 - plan local de santé-environnement...

Une démarche d'inventaire pour identifier les objectifs du PRSE

- Il s'agit d'identifier les leviers et les cibles que devrait privilégier le troisième PRSE
 - et inégalités territoriales en santé-environnement
- Une démarche d'inventaire
 - s'appuyer sur l'état des lieux
 - donner des prolongements aux deux PRSE 2
 - nombre limité d'actions à forte valeur ajoutée
 - forte mobilisation des collectivités
 - favoriser l'intégration de la santé environnementale dans les politiques publiques
 - optimiser la place du PRSE vs les autres plans
 - décliner le PNSE 3

Une démarche d'inventaire pour identifier les objectifs du PRSE

- Les enjeux du PNSE 3 ne peuvent être que partagés par le PRSE Auvergne-Rhône-Alpes
- Une approche plus globale que celles spécialisées des PRSE 1 et 2 :
 - intégration de la santé-environnementale par le plus grand nombre et à tous les niveaux territoriaux
- Le PRSE doit se positionner en « chef d'orchestre »
- PRSE = cadre propice à l'action
- Notion prégnante de la territorialisation de l'action
 - axe fort du PRSE
 - renforcement des dynamiques locales

Les objectifs du PRSE

- **But du PRSE**
 - Permettre à l'ensemble des acteurs et des habitants de la région de construire un environnement toujours plus favorable à leur santé
- **Deux objectifs stratégiques**
 1. Faire progresser la promotion de la santé par l'environnement au niveau régional
 2. Réduire les inégalités territoriales de santé liées à l'environnement
- **Trois objectifs opérationnels**

Objectif opérationnel n1 : Développer les compétences en matière de promotion de la santé par l'environnement

Sous-objectifs	Pistes d'actions possibles pour le PRSE 3
1 - Améliorer le niveau de connaissance des intervenants locaux et du grand public sur les déterminants de santé d'origine environnementale	Utiliser l'état des lieux régional en santé environnementale comme outil de sensibilisation sur les enjeux sanitaires de proximité Définir des typologies de territoires à partir d'analyses croisées
2 - Développer la coordination de la formation des principaux décideurs et intervenants	Poursuivre les actions de formation des professionnels de santé et des élus Agir auprès des organismes de formation pour développer des enseignements en santé-environnement
3 - Renforcer l'offre d'éducation à la santé par l'environnement pour tous	Renforcer les missions d'appui des centres de ressources régionaux en ES et EEDD Organiser la communication éducative vers le public, en particulier les populations les plus fragiles

Objectif opérationnel n2 : Contribuer à réduire les surexpositions environnementales reconnues

Sous-objectifs	Pistes d'actions possibles pour le PRSE 3
1 - Mobiliser les acteurs locaux autour des mesures régulières des données de surexpositions environnementales	Mesurer la progression des surexpositions environnementales
2 - Favoriser la mise en œuvre dans les territoires de plans de réduction des surexpositions, par l'impulsion de synergies et de partenariats entre les dispositifs et partenaires professionnels	Utiliser les Agendas 21, CLS... Introduire la santé environnementale dans les dispositifs locaux (ex. : radon et amélioration énergétique de l'habitat) Favoriser la création de conseils citoyens

Objectif opérationnel n3 : Améliorer la prise en compte des enjeux de santé dans les politiques territoriales à vocation économique, sociale ou environnementale

Sous-objectifs	Pistes d'actions possibles pour le PRSE 3
1 - Contribuer à l'intégration de l'évaluation d'impact en santé et d'autres référentiels dans les démarches de planification	Diffusion des référentiels EIS et des autres référentiels permettant d'intégrer une réflexion sanitaire dans les actions de planification
2 - Impulser, développer, valoriser les actions territoriales en proposant des dispositifs participatifs et incitatifs	Mise en place d'appels à projet concertés en soutien aux initiatives locales Actions de communication et valorisation des démarches volontaires engagées localement pour une logistique durable en ville (labellisation de projets)

Elaboration des actions du PRSE

- **Rappel des modalités d'élaboration**
 - ateliers CRSE 26 janvier 2017
 - puis groupes de travail février – mai 2017
- **Construire des actions spécifiques**
 - nombre limité avec forte valeur ajoutée
- **Déclinaison d'actions du PNSE**
 - une dizaine parmi les 26 proposées par l'Instruction du gouvernement



Conférence régionale Santé-Environnement



Echanges avec l'assemblée
(11h10-11h30)





Conférence régionale Santé-Environnement



Pause
(11h30-11h45)

