



PRÉFET  
DE LA RÉGION  
AUVERGNE-  
RHÔNE-ALPES



**Consultation publique**  
Sur le projet de plan d'actions du PRSE3 Auvergne Rhône Alpes

Octobre 2017

# Sommaire

## **I organisation de la consultation publique**

- 1) Contexte et objectif.....3
- 2) Modalités.....3

## **II Caractéristiques des participants**

- 1) Origine.....3
- 2) Qualité.....4
- 3) Identifiants.....4
- 4) Contributeurs.....4

## **III Avis des participants sur le projet de PRSE3 ARA.**

- 1) Les objectifs du PRSE3. ....5
- 2) Les actions impulsées par le PRSE3.
  - a) Priorisation des actions.....6
  - b) Suggestions pour favoriser leur mise en œuvre.....8
- 3) Cohérence et complétude du projet .....27

## **IV Avis des participants sur le projet labellisation.....30**

## **V Observations générales des participants.....31**

# I organisation de la consultation publique

## 1) Contexte et objectifs

Un projet de troisième plan régional pour la santé et l'environnement en Auvergne-Rhône-Alpes (PRSE3) a été élaboré durant l'année 2017, avec l'aide de plusieurs participants aux conférences régionales réunies à cette fin les 27 janvier et 13 septembre.

Avant l'approbation par monsieur le Préfet de région des dispositions envisagées, tous les habitants de la région ont été invités à en prendre connaissance sur le site internet dédié au projet : [www.auvergne-rhone-alpes.prse.fr](http://www.auvergne-rhone-alpes.prse.fr) et à exprimer leur point de vue au cours du mois d'octobre 2017, au moyen d'une enquête en ligne.

L'objectif de cette consultation était d'enrichir le projet issu des conférences régionales pour, le cas échéant, lui apporter des compléments et relever d'éventuelles incohérences, imprécisions, ou difficultés de compréhension.

## 2) Modalités.

La consultation publique a été lancée le 4 octobre 2017 par un communiqué de presse de la préfecture de région, relayé d'abord sur le site internet de l'ARS et de la DREAL puis repris par d'autres structures jusqu'à la clôture de l'enquête le 3 novembre 2017.

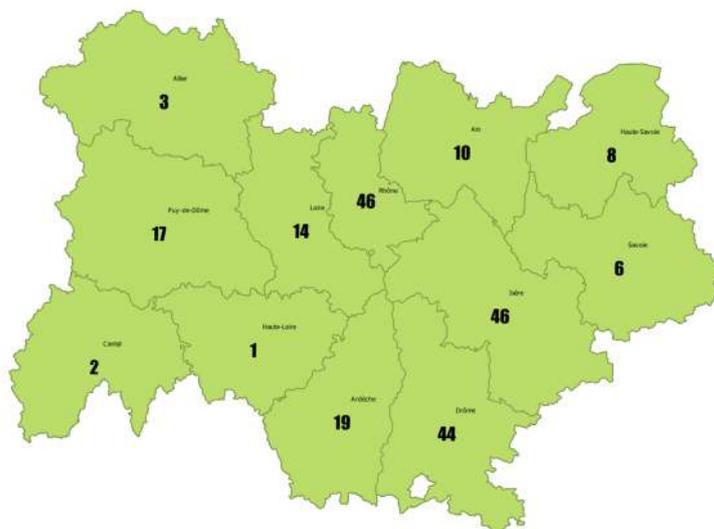
L'enquête était composée de deux parties explicites. La première concernait les objectifs du PRSE3 et la seconde de façon plus développée, les actions mises en œuvre pour les servir.

La plupart des questions étaient ouvertes pour permettre la libre expression des participants,

# III Caractéristiques des participants

## 1) Origine des participants

Deux cent seize personnes ont bien voulu formuler un avis sur le projet de plan d'actions du PRSE3 Auvergne Rhône Alpes. Les participants sont issus de l'ensemble du territoire régional, avec une expression plus dense des départements du Rhône, de l'Isère et de la Drôme, (plus de 40 personnes), et une moindre représentation des départements de la Haute Loire, du Cantal, de l'Allier (moins de 5 personnes).



Carte 1: Distribution géographique des participants à la consultation publique

L'intérêt pour le PRSE3 s'éémousse avec l'éloignement de la capitale régionale. Le constat incite à accorder une attention toute particulière à l'animation territoriale qui doit accompagner la mise en œuvre du plan.

## 2) Qualité des participants.

L'opinion formulée sur le projet de PRSE3 ARA pouvait l'être à titre individuel ou au nom d'une entité morale (Collectivités territoriale, établissement ou service public, association, établissement privé...).

La plupart des avis exprimés (77%) l'ont été à titre individuel, ou au nom d'une association (13%). Seulement sept collectivités territoriales et trois services ou établissements publics ont participé à la consultation.

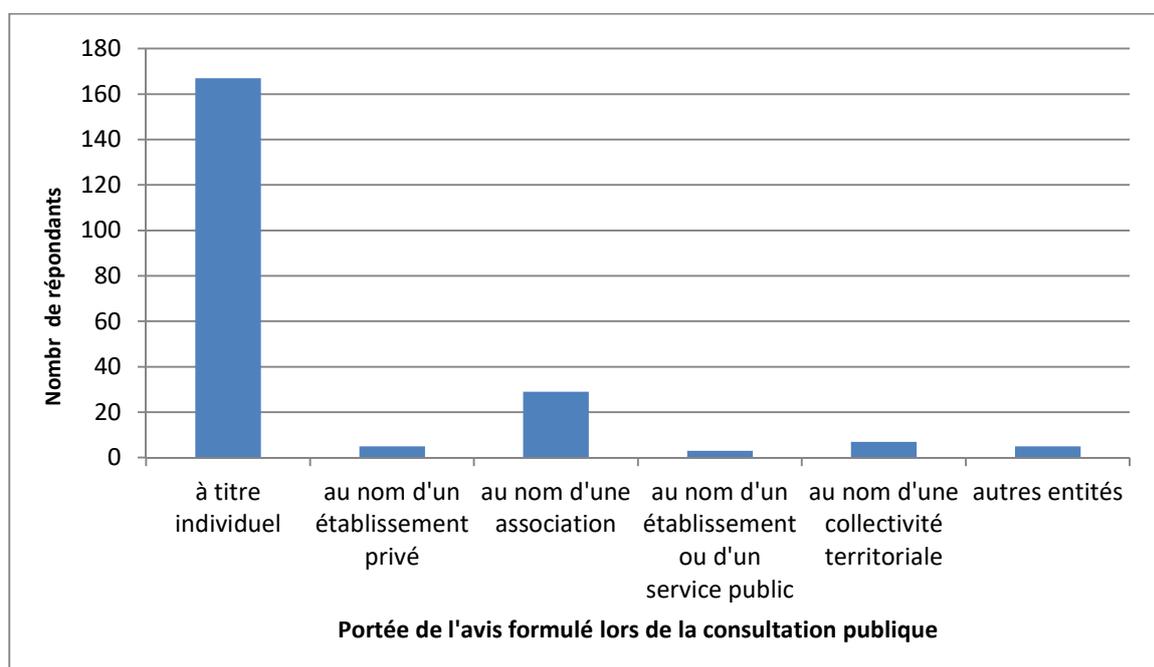


Figure 1 : Qualité des participants à la consultation publique.

## 3) Identifiants

Les participants pouvaient laisser leur coordonnées afin que le comité technique ait la possibilité de les recontacter, avec leur accord, pour si nécessaire préciser une réponse.

131 personnes (61 %) ont accueilli positivement cette offre.

## 4) Contributeurs.

La plupart des items de l'enquête étant en écriture libre, certaines personnes n'ont répondu qu'à une partie des questions. Dans l'analyse qui suit, le nombre de contributeurs effectifs sera rappelé en tête de chaque paragraphe.

### III Avis des participants sur le projet de PRSE3.

#### 1) Les objectifs.

- **Partagez-vous les objectifs opérationnels du PRSE3 Auvergne Rhône Alpes ? Dans leur intégralité, en partie, pas du tout?**

Les personnes ne partageant pas les objectifs étaient invitées à en préciser les raisons.

Nombre de contributeurs: 211

174 personnes se disent en accord avec les objectifs opérationnels du PRSE3.

31 les partagent en partie

6 sont en total désaccord.

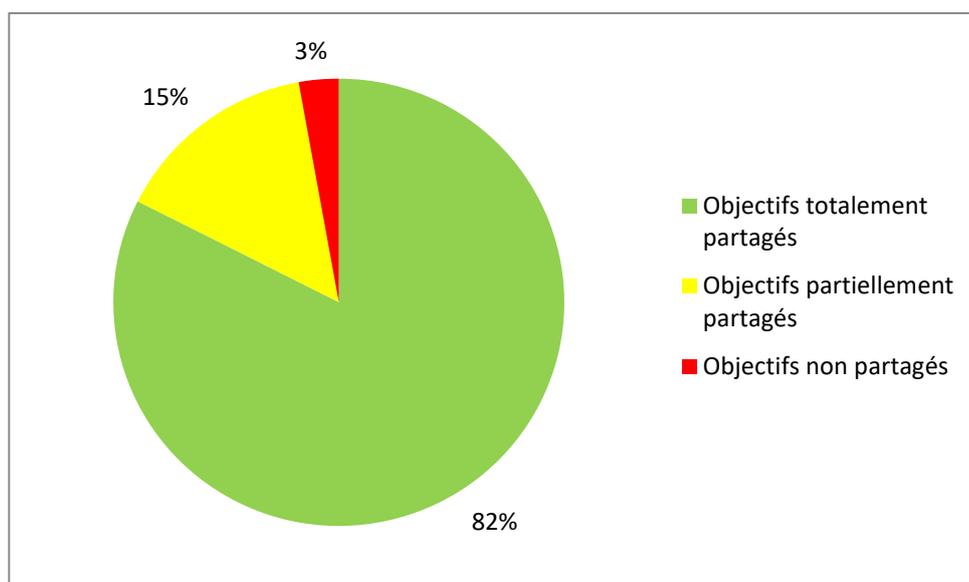


Figure 2 : Appréciation des objectifs du PRSE3.

Une forte proportion de contributeurs marque son approbation pour les objectifs poursuivis par le PRSE3, ce qui est une conséquence logique de son mode de construction participatif.

Si l'on excepte quelques observations (5) portant sur le financement du système de santé, la protection sociale ou la couverture vaccinale, qui ne peuvent trouver réponse dans le plan régional santé environnement, les personnes ne partageant pas les objectifs du PRSE3 formulent des critiques:

- sur la forme: Projet trop conceptuel qui manque de lisibilité et de précision (3).

-et sur le fond: Projet qui manque d'ambition "Réduire plutôt" que "contribuer à réduire", améliorer l'environnement plutôt qu'apprendre à vivre avec (5).

Certains (2) considèrent que seul l'axe 2 marque une véritable volonté d'agir, et encore ne faudrait-il pas s'en tenir aux expositions reconnues (2).

A ce stade plusieurs remarques anticipent sur le contenu même des actions.

Le scepticisme est particulièrement marqué sur le sujet de l'ambroisie où six personnes dénoncent de concert l'inefficacité des plans antérieurs et mettent en doute les capacités du dernier, lui préférant une approche régaliennne.

D'autres voudraient que le PRSE3 mette plus en exergue, les formations médicales, l'électro sensibilité, les produits ménagers, le radon, la protection des environnements encore préservés etc.

Beaucoup ont compris que le projet de plan d'actions se voulait porteur de synergies en abordant la santé environnementale sur le plan éducatif, préventif et curatif, en n'opposant pas la promotion de la santé individuelle et la prévention des risques collectifs, afin que la préoccupation sanitaire soit plus constante et mieux partagée. Cette stratégie de décloisonnement se doit d'être encore expliquée à ceux qui n'ont pas participé à sa construction, et qui peuvent être désorientés par une approche qui ne soit pas strictement thématique et normative. Le PRSE3 ne prétend pas tout régenter tout résoudre, mais il souhaite plus modestement et de façon pragmatique, apporter une impulsion, là où chaque acteur de l'environnement est potentiellement porteur d'avancées sanitaires.

Globalement les observations négatives sont dictées par une demande légitime de faire plus, sur ce que chacun considère comme sa priorité. Les complémentarités que le plan s'est efforcé de promouvoir pour faire mieux ne sont pas pour autant remises en cause.

## 2) Les actions.

- **Parmi les actions du PRSE3 quelles sont celles qui vous semblent les plus essentielles?**

La question invitait à citer trois actions jugées prioritaires, et à indiquer pour chacune d'elles des suggestions pour favoriser sa réussite. Quels leviers? avec quels acteurs?

Les répondants pouvaient aussi préciser la contribution qu'ils souhaitaient apporter à leur réalisation.

Nombre de contributeurs:

- énoncé de priorités: 216

- énoncé de suggestions pour la réussite des actions prioritaires: 119 (55%).

Dont: Proposition de leviers d'actions et d'acteurs: 119

Proposition d'implication: 100 (46%)

### a) Priorisation des actions

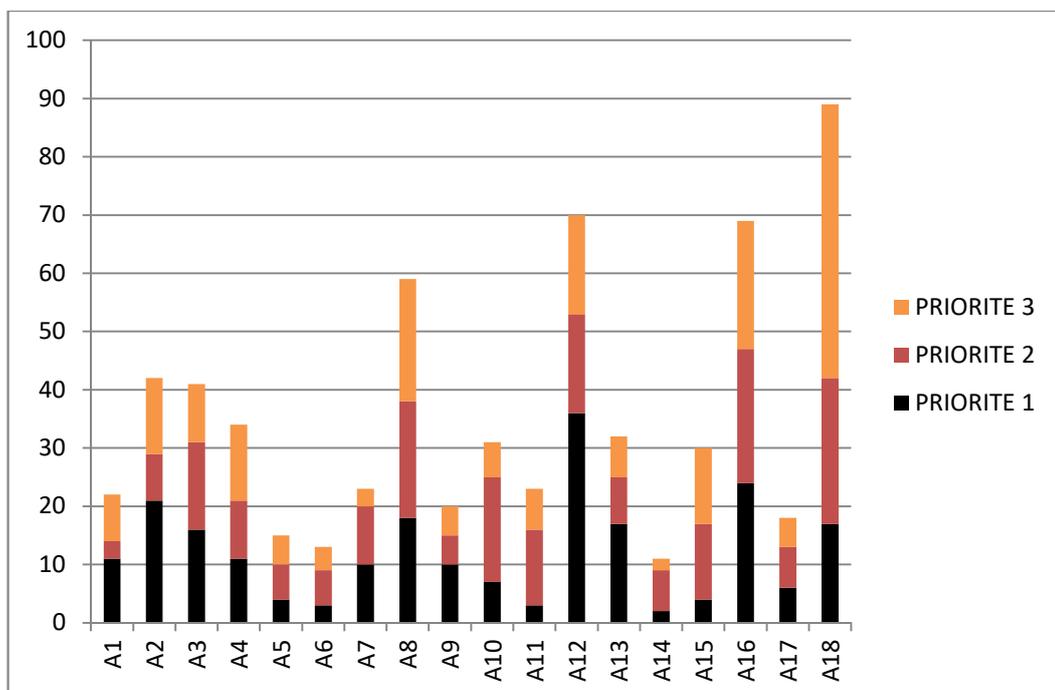


Figure 3: Priorisation des actions

→ Parmi les quatre actions qui se détachent de la consultation (retenues par au moins 50 contributeurs), trois d'entre elles se rapportent au renforcement de la prise en compte des déterminants de santé d'origine environnementale dans les politiques locales.

**Action 18:** Favoriser l'implication de la population dans les décisions relatives à la santé-environnement (89)

**Action 8:** Former les élus territoriaux à la santé-environnement en région Auvergne Rhône-Alpes (59).

**Action 16:** Intégrer les enjeux de santé-environnement dans l'aide à la décision sur les documents de planification et les projets d'aménagement (69).

L'ambition du PRSE3 de travailler pour et avec les acteurs des territoires est donc assez largement partagée par les répondants.

Pour ce qui concerne l'axe curatif du plan, le sujet des pesticides recueille un maximum de suffrages.

**Action 12:** Contribuer à réduire les mésusages des pesticides (70).

C'est aussi le thème qui est le plus souvent cité en première priorité. Il s'agit donc d'une préoccupation forte en Auvergne Rhône Alpes.

→ A l'opposé, d'autres actions sont appréhendées comme plus secondaires (retenues par moins de 20 contributeurs).

L'organisation de l'éducation à la santé et à l'environnement pour optimiser la pertinence des interventions en Auvergne Rhône Alpes est au nombre des actions les plus structurantes portées par le PRSE3. Pourtant sa portée n'est pas véritablement appréciée par les répondants.

**Action 5:** Définir la stratégie régionale de pilotage et d'animation en éducation à la santé-environnement (15).

**Action 6 :** Mettre en place une plateforme de ressources pour l'éducation en santé environnement (13).

Contrairement à la formation des élus à la santé environnementale, la formation des branches professionnelles suscite un intérêt modéré. Ceux qui ont participé à l'élaboration du projet de plan d'actions, au sein des groupes de travail constitués à cet effet, ont pourtant considéré que la construction au quotidien d'un environnement favorable à la santé n'était pas envisageable sans la participation active de certains professionnels notamment de la santé, du bâtiment, de l'agriculture, voire de l'enseignement. L'écart de perception est donc important.

**Action 9:** Consolider l'offre de formation à la santé-environnement des branches professionnelles (20).

Pour ce qui concerne l'axe curatif du plan, l'action sur l'air intérieur qui incite chacun à agir sur l'environnement de proximité dont il a la maîtrise, n'est pas jugée de première nécessité.

**Action 14:** Accompagner les habitants vers une gestion plus qualitative de l'air Intérieur (11).

Au regard de la hiérarchie des priorités, l'intervention est appréciée plus positivement que l'organisation qui la précède. Par ailleurs les répondants accordent une plus grande attention aux environnements subis qu'aux environnements choisis. Le PRSE3 ne fait pas cette distinction, il invite chacun à agir pleinement sur les facteurs de risques sanitaires sur lesquels il a prise, car les progrès en la matière se cumulent. La santé environnementale ne peut pas être l'affaire de quelques-uns seulement. Le chapitre suivant confirme la grande diversité des idées et des acteurs, ainsi que l'intérêt de fédérer leurs compétences.

b) Suggestions pour favoriser la mise en œuvre des actions.

Les suggestions faisant appel aux mêmes leviers sont regroupées pour en faciliter la lecture. Par ailleurs plusieurs propositions ont été formulées de façon générique. Lorsqu'une proposition n'était pas en lien avec l'objet d'une action, elle a été reliée à celle qui offrait à priori la meilleure correspondance.

.....

## **Action 1 - Consolider l'observation en santé-environnement et faciliter son utilisation par les décideurs.**

### **Leviers d'actions:**

- Recenser les zones polluées par la radioactivité et informer sur les maladies occasionnées.
- Recourir à des enquêtes épidémiologiques pour conforter l'observation, et publier leurs résultats.
- Améliorer les connaissances sur les cas d'électro hyper sensibilité et de chimico hyper sensibilité
- Identifier les zones blanches pour les personnes electro hypersensibles.
- Interroger chaque foyer.
- interroger les professionnels de santé.
- Informer les personnes directement concernées par les risques.

### **Partenaires à associer:**

- Collectivités locales.
- Acteurs de la formation pour adultes et chercheurs
- Acteurs associatifs, POEM 26, ROBIN DES TOITS, Collectif des electro sensibles de France, Zones blanches, FRAPNA
- Professionnels, Allergologue, médecin, BTP, ingénieurs, architectes, agriculteurs, bureaux d'études, agents territoriaux.
- Experts
- Particuliers.

### **Participation possible des contributeurs à la mise en œuvre.**

- Participation à une réunion.
- .....

## **Action 2 - Caractériser les zones à exposition multiples, environnementales et socio-économiques**

### **Leviers d'actions:**

- Mettre à disposition du public un outil de cartographie synthétique (SIG multicouches Santé/Environnement/Sociologique/Economie/Emploi... ) permettant d'identifier facilement les zones à risque et les ressources du territoire pour y faire face (centre d'information et de documentation, acteurs de prévention)
- Finaliser les 2 études de zones conduites dans la région sans les retarder par des mesures complémentaires de polluants secondaires, dès lors que les données nécessaires à une estimation raisonnable des risques sanitaires sont déjà disponibles.

- Expliciter les résultats en termes de santé aux personnes concernées, pour qu'elles puissent s'adapter, ainsi qu'aux associations actives en matière de prévention.
- Partager les informations sur la santé des agriculteurs.

**Partenaires à associer:**

- DREAL, ARS
- Collectivités locales: Départements, EPCI, communes
- Acteurs associatifs, associations d'habitants, associations de défense de l'environnement, FRAPNA, ADICE.
- Populations concernées.
- Professionnels, Bureaux d'études spécialisés, corps médical.
- Experts nationaux et internationaux.
- Observatoires de l'environnement.
- Journalistes d'investigations.
- Entreprises.

**Participation possible des contributeurs à la mise en œuvre:**

- Contribution à la définition des indicateurs
- Contribution aux décisions.
- Participation à des enquêtes.
- Participation à la définition des zones d'impacts des rejets industriels, routiers...
- Participation à la définition des zones blanches (carto radio)

.....

### **Action 3- Organiser des campagnes d'information du grand public ciblées**

**Leviers d'actions:**

- Impliquer différents publics en amont.
- Sensibiliser les jeunes enfants et les enfants scolarisés, en lien avec l'éducation nationale. Utiliser les temps peri scolaires.
- Les écoles sont un relai essentiel et la pédagogie, la mise à niveau du langage est obligatoire et passe dans le langage courant, et facilite le dialogue au sein de la famille;
- Financer une télévision régionale parentale incluant toute information de prévention primaire.
- S'appuyer sur des associations locales qui fonctionnent et qui sont déjà prêtes à intervenir.
- Co construire des manifestations inter acteurs.
- Faire une information dans les lieux publics, presses locale et bulletins locaux, marché, école
- Utiliser les publications municipales pour toucher un public large.
- Utiliser des moyens modernes (réseaux), les média télévisuels.
- Organiser des ateliers santé environnement dans les quartiers à destination des futurs ou jeunes parents pour les informer sur les risques de l'exposition du fœtus, de la femme enceinte et de l'enfant.
- Diffuser des messages constructifs, non anxio-gènes, donnant des solutions/préventions, soins
- Communiquer sur l'impact sanitaire des pollens allergisants et inciter les citoyens à l'arrachage de l'ambrosie, avec l'aide des mairies et comités de quartiers.
- Evaluer les campagnes d'information.

**Partenaires à associer:**

- Université, Rectorat, établissement scolaires, Agences de l'eau, Agence française pour la biodiversité, ARS
- Collectivités locales: Communes, services sociaux, référents ambroisie, Départements, SATESE,
- Acteurs associatifs: associations de protection de l'environnement, GRAINE, associations de patients, associations d'électro sensibles, collectifs de personnes malades, pétale 07,
- Professionnels: médecins, pharmaciens, paramédicaux, centres de santé, maraichers bio.
- Experts.
- Presse.
- Grand public.
- Financeurs.

**Participation possible des contributeurs à la mise en œuvre :**

- Relai d'information via des associations
- Relai des campagnes de sensibilisation sur notre territoire grâce à nos outils de communication.
- Organisation d'évènements.
- Organisation bénévole d'un événement sur ma commune, et diffusion des outils pédagogiques
- Poursuivre les Cours d'eau d'H2O (sensibilisation des scolaires de l'académie sur santé et eau).
- Participation aux journées d'arrachage de l'ambroisie.
- Participation à un groupe de travail.
- Réalisation d'une étude de faisabilité.
- Mise en place de circuits courts de distribution et sensibilisation d'agriculteurs à la santé environnementale.

.....

## **Action 4- Diffuser les éléments de connaissance disponibles sur les risques émergents**

**Leviers d'actions:**

- Mettre en place un réseau d'experts au niveau régional et assurer une diffusion ciblée des informations.
- Diffuser l'intégralité des éléments à disposition sans parti pris
- Donner une explication scientifique : ce qui a été étudié, les questions qui restent à explorer , sur des canaux de type Web Santé canada ou Youtube.
- Utiliser un vocabulaire accessible au plus grand nombre.
- Mettre en place une plateforme d'information grand public
- Assurer une diffusion ciblée des informations, toucher tous les lieux (habitation ou de travail).
- Informer les futures femmes enceintes sur les risques émergents en s'appuyant sur les gynécologues et les maternités.
- Impliquer les acteurs du pré et périnatal, les bailleurs sociaux et gestionnaires de réseaux pour inciter les habitants à choisir des produits d'entretien sains
- S'appuyer sur les associations de malades et les réseaux des représentants des usagers, développer des lieux d'écoute (centres de santé) pour les patients concernés par les maladies émergentes.

**Partenaires à associer:**

- Santé Publique France, INRA, INERIS, CEMAGREF, Educations nationale, DREAL, DDT, Parcs régionaux, ARS.

- Collectivités locales: Communes, MJC - centres socioculturels, Départements, Communautés de communes.
- Gestionnaires de services publics.
- Acteurs associatifs: Associations de protection de l'environnement, associations en santé environnementale, CissARA, SOS MCS,
- Communauté scientifique.
- Professionnels : Professionnels de santé, médecins libéraux, médecins du travail, services environnement des centres contre le cancer, médecins toxicologues, bureaux d'études spécialisés.
- Instances de la formation professionnelle et continue dans les domaines du médical, périnatal, de l'éducation et de la petite enfance.
- Organismes de formation continue des agents chargés des achats publics (CNFPT, CDG, ...).
- Experts: la recherche indépendante.
- Chefs d'entreprise, PME, employés.
- Médias locaux

**Participation possible des contributeurs à la mise en œuvre:**

- Test des éléments d'information et de la compréhension des textes
- Intervention dans les sessions de sensibilisation/formation
  - Formation d'acteurs relais de la pré et périnatalité, petite enfance, de publics scolaires, de gestionnaires et de décideurs sur les rayonnements électro magnétiques, Nanos matériaux, CMR, COV, adjuvants et effets cocktails (avec surexposition).
  - Témoignage sur l'hypersensibilité chimique pour les formations.
- Relai d'information dans le cadre du réseau des correspondants environnement des communes de la Métropole de Grenoble et du réseau des partenaires du plan climat métropolitain.
- Relai d'informations pour les jeunes parents.
- Implication dans les actions sur la maladie de Lyme et la lutte anti vectorielle
- Diffusion d'informations sur nos outils de communication.
- Alimentation d'un site WEB
- Diffusion d'informations sur les risques émergents, après formation.
- Implication directe, sous conditions.

.....

## **Action 5- Définir la stratégie régionale de pilotage et d'animation en éducation à la santé-environnement**

**Leviers d'actions:**

- Interroger les acteurs locaux (médecins, PMI, médecins scolaires...) y compris associatifs et les habitants
- S'inspirer de ce qui existe déjà dans les autres régions, notamment l'ancienne région Aquitaine.

**Partenaires à associer:**

- ADEME.
- Conférence régionale de la santé et de l'autonomie.
- Région aquitaine.
- Acteurs associatifs: IREPS, CDHS
- Professionnels: Hôpitaux, médecins libéraux, médecins scolaires.
- Industries locales
- Habitants

**Participation possible des contributeurs à la mise en œuvre:**

-Néant.

.....

## **Action 6- Mettre en place une plateforme de ressources pour l'éducation en santé-environnement**

**Leviers d'actions:**

Favoriser et renforcer le développement des associations et structures déjà existantes, les regrouper.

**Partenaires à associer:**

- Education Nationale, agents de l'Etat
- Région aquitaine
- Collectivités locales: Elus.
- Acteurs associatifs: IREPS, GRAINE, SERA, La mandragore, associations de défense de l'environnement, WECF.
- La population en commençant par les jeunes, et les acteurs de l'école : parents, enfants, professeurs. (Collège, lycée, étudiant).
- Professionnels: IFSEN, industriels, agriculteurs.

**Participation possible des contributeurs à la mise en œuvre.**

- Rôle de relai.
  - Intégration des enjeux de santé dans les PLU.
- .....

## **Action 7- Former des acteurs compétents en éducation à la santé-environnement.**

**Leviers d'actions:**

Utiliser ce qui existe et fonctionne.  
S'appuyer sur les associations locales qui œuvrent dans le domaine et leur déléguer les formations.  
Organiser la formation des enseignants, des éducateurs et des parents d'élèves.  
Former les représentants des usagers  
Délocaliser l'offre de formation au plus près des territoires.  
Exiger un minimum de professionnalisme (formation/diplôme/expérience) des acteurs impliqués.

**Partenaires à associer:**

-Elus des collectivités locales. Educateurs à l'environnement, animateurs nature, animateurs socioculturels.

- Espace Régional de Concertation pour l'Education à l'environnement vers un développement durable (EEDD) Auvergne Rhône Alpes.
- Agence régionale de santé
- Instances de la formation professionnelle et continue dans les domaines du médical, périnatal, de l'éducation et de la petite enfance.
- Organismes de formation continue des agents chargés de la commande publique (CNFPT, CDG, ...)."
  - Acteurs associatifs intéressés : Université de la Démocratie en Santé, électrosensibilité, chimicosensibilité, nouvelles maladies infectieuses.
  - Professionnels: PMI, Médecine du travail.
  - Enseignants, parents d'élèves, éducateurs-

### **Participation possible des contributeurs à la mise en œuvre**

- Formation de formateurs, d'acteurs relais des branches professionnelles, de gestionnaires ERP, EPLE et de réseaux, de décideurs et d'élus.
- Rôle de relai associatif.
- Au quotidien dans mes activités professionnelles.
- Formations des professionnels de santé en contact avec parents
- Relai ou appui à l'organisation au niveau infra départemental.

.....

## **Action 8- Former les élus à la santé-environnement**

### **Leviers d'actions:**

- Fournir aux collectivités les statistiques sur l'état de santé de la population, et ses évolutions.
- Proposer une fiche au format A4 sur les points majeurs à ne pas ignorer, les faits indiscutables (reconnus par la communauté scientifique)
- Organiser des séminaires de sensibilisation sur les enjeux sanitaires des choix de développement urbain.
- Mettre en place des formations ciblées selon le secteur géographique concerné. Par exemple insister sur la lutte contre le radon dans les zones de massif ancien, sur les risques industriels (chimiques, nucléaires...) dans les zones concernées. Veiller à répondre aux besoins des petites communes.
- Faire connaître les mesures déjà prises dans d'autres métropoles du monde pour améliorer la qualité de l'air.
- Favoriser les échanges d'expériences.
- Mettre l'accent sur la recherche du bien être des habitants
- Diffuser des messages constructifs.
- S'appuyer sur des acteurs locaux afin de développer le maillage partenarial, organiser l'expertise profane avec les citoyens.
- .- Travailler avec des associations ressources.
- Garantir une formation a politique
- Former sur les pollutions électromagnétiques.
- Former sur l'agriculture et la santé.
- Former à l'organisation de la santé au niveau régional.
- Rendre les formations obligatoires.

### Partenaires à associer:

- Collectivités locales: Région, Département, intercommunalités, , communes, élus , Fédération des maires, communes expérimentées,
- Education nationale, CNFPT
- Acteurs associatifs: Associations locales proches du grand public , associations de défense de l'environnement, Générations futures IREPS, GRAINE, CPIE, CRIIRAD, Atmo Auvergne Rhône Alpes, FNH.
- Professionnels de la santé, ordre des médecins, chambre de commerce.
- Entreprises.
- Opérateurs: Keolis, Vinci autoroutes...
- Experts.

### Participation possible des contributeurs à la mise en œuvre:

- Réalisation de conférences.
- Sensibilisation dans le cadre d'activités professionnelles.
- Rencontre ou réunion technique en tant qu'habitant de la ville (comité d'usagers).
- Conférence présentant les enjeux et les résultats d'études.
- Participation au plaidoyer auprès d'élus locaux (l'environnement un déterminant de la santé et du bien-être des populations).
- Disponibilité pour participer à des rencontres sur le thème de l'eau
- Accompagnement de l'information des électeurs
- En expliquant le quotidien de mon travail sur le lien et la santé
- Orientation vers des structures déjà existantes
- Formation aux dangers/risques
- Exposition de mon témoignage
- Participation à la sensibilisation et à la formation sur le territoire.

.....

## Action 9- Consolider l'offre de formation à la santé-environnement des branches professionnelles

### Leviers d'actions:

- Intégrer la SE aux programmes de formation des personnels de la pré et périnatalité, petite enfance,
- Insister sur publics vulnérables, informer sur les maladies environnementales émergentes, ne pas minimiser l'alimentation
- Informer les médecins des nouvelles pathologies liées à l'environnement et former les professionnels de santé de médecine de ville et de médecine du travail au diagnostic et au traitement des nouvelles maladies environnementales: électro hyper sensibilité, chimico hyper sensibilité, et plus largement des pathologies émergentes. Mettre en place des centres de soins.
- Prévoir dans les plans locaux de formation, un temps obligatoire de formation des personnels des collectivités locales, sur place, **en parallèle avec la formation des élus**
- Former les agents d'entretien des bâtiments publics ERP et EPLE (responsables ATOSS)
- Former les agents des CHSCT ou désigner dans chaque entreprise employé dédié à la santé et à l'environnement..
- Viser les artisans du bâtiment et les professionnels de l'entretien
- Formation sur les solutions alternatives aux brûlages des déchets agricoles adressée aux agriculteurs et aux viticulteurs pépiniéristes en particulier. (Combe de Savoie)

**Partenaires à associer:**

- Enseignants: Centres de formations, éducation nationale, faculté de médecine.
- Acteurs associatifs: GRAINE, IREPS, CPIE, ARTAC.
- Chercheurs étrangers.
- Représentants du patronat.
- Ensemble des partenaires sociaux.
- Représentants des branches professionnelles.

**Participation possible des contributeurs à la mise en œuvre.**

- Assurer le lien avec les associations maladies environnementales émergentes
- Participation à un état des lieux sur les risques sanitaires
- Participation à d'éventuelles réunions.
- Participation à la formation des professionnels de santé sur les risques liés aux ondes électromagnétiques artificielles et la prise en charge des personnes.

.....

**Action 10- Favoriser la mise en œuvre d'actions locales d'éducation en santé-  
environnement et les accompagner**

**Leviers d'actions:**

- Travailler avec l'éducation nationale, les temps périscolaires + participation à des évènements (fête de la science ...etc...)
- Intégration dans les programmes scolaires, dès le primaire, d'une formation à la santé environnementale.
- Former les futurs parents, avant conception, sur l'alimentation et la qualité de l'air intérieur.
- Informer les futures femmes enceintes sur les risques émergents, (perturbateurs endocriniens, métaux lourds, ondes électromagnétiques) via les gynécologues et les maternités.
- Rencontrer les associations de patients pour connaître leurs symptômes et informer les professionnels de santé.
- Rendre acteur la population, organiser des débats.
- S'appuyer sur ce qui se fait déjà, et donner les moyens à ceux qui sont déjà prêts à intervenir.
- Recenser les actions déjà menées au niveau associatif (centres sociaux...) et scolaire et les développer sur d'autres territoires isolés.
- Produire des flyers de sensibilisation
- Sensibiliser les municipalités aux actions locales participatives avec invitation de la population aux réunions municipales et information courrier, mail, de celles-ci. organiser des journées d'information mais aussi d'action citoyennes.
- S'appuyer sur les Contrats Locaux de Santé et les programmes territoriaux de développement durable pour assurer un accès de proximité aux actions d'éducation à la santé et à l'environnement
- Favoriser les liens au sein des collectivités locales entre les services santé, hygiène/salubrité, environnement, politique de la ville
- Mettre en place des outils de mesure sur place pour mettre en évidence les problèmes que qualité d'air.
- Créer des ateliers cuisines dans les centres socioculturels, les MJC
- Donner des moyens financiers aux acteurs de terrain pour répondre aux priorités locales.

### **Partenaires à associer:**

- Collectivités locales: Elus, Conseillers environnementaux, CCAS, maisons pour tous.
- Agents de l'Etat, techniciens de terrain, ARS,
- Acteurs associatifs: Associations locales, association d'éducation populaires, associations de protection de l'environnement Espace Régional de Concertation EEDD Auvergne Rhône Alpes.
- Education nationale, établissements scolaires, enseignants, parents d'enfants en crèches.
- Professionnels de la santé, professionnels du social, Professionnels de la parentalité et de la maternité. Coordinateurs territoriaux de santé (CLS).
- EPHAD pour faire participer les seniors.
- Entreprises
- Les Citoyens

### **Participation possible des contributeurs à la mise en œuvre**

- Participation à la réalisation d'un diagnostic local partagé.
- Aide méthodologique à la conception, à l'animation et à l'évaluation de projets et d'actions d'éducation à la santé-environnement.
- Poursuite de notre participation dans la prise en compte de la thématique santé environnement dans le cadre du Contrat Local de Santé
- Participation en tant que membre du Conseil de Développement de mon territoire.
- Organisation de journées d'actions citoyennes, démarches auprès des acteurs locaux pour trouver des avantages pour les participants
- Participation à des évènements ciblés.
- Participation à la mise en œuvre des actions locales
- Animation d'ateliers pour les parents dans les quartiers les villages..bus itinérants
- Sensibilisation, formation.
- Participation aux réseaux.
- Recherches internet.
- .-Financement de postes dédiés à la prévention.

.....

## **Action 11- Proposer aux acteurs territoriaux des outils pour apprécier leur capacité à agir au quotidien sur la qualité de l'air offerte aux habitants.**

### **Leviers d'actions:**

- Faire le bilan chiffré de l'état actuel de pollution. Qui pollue ? trafic certes mais aussi plateforme chimique, agriculteurs.
- Les propositions d'outils doivent permettre une aide à la décision.
- Étendre le champ d'action de la fiche à la réduction des émissions et non pas des seules expositions, en prenant en compte les activités industrielles et les activités agricoles.
- Ne pas limiter le champ d'action de la fiche aux seules particules fines.
- Offrir des transports électrifiés rapides en ville et des parcs relais autour.
- Limiter la circulation aux résidents quand possible dans certains quartiers
- Optimiser les économies de carburants par l'aménagement routier.
- Mettre au point d'une filière de collecte et de recyclage afin d'éviter les brûlages sauvages et interdits des déchets végétaux à l'air libre quelle que soit la période de l'année et le niveau de pollution de l'air.

- Trouver des actions simples pour éviter le tout ou rien.
- Créer une application regroupant toutes les informations géo localisées et les données réglementaires en vigueur.
- Faire appliquer la réglementation dans les communes sensibles et élargir la zone PPA aux territoires concernés.
- Rendre les pistes cyclables sûres, continues, lisibles, physiquement séparées de la voie automobile .
- Faire respecter les obligations/rejets appliqués aux incinérateurs, et faire en sorte que la population soit prévenue en cas de dépassement de tous rejets hors limite ""légal""."
- Prévoir des sanctions aux contrevenants en cas de rejet de polluants dans l'air.

**Partenaires à associer:**

- Collectivités locales: Elus, autorités organisatrices des transports.
- Etat, DDT, ARS
- Acteurs associatifs: Associations environnementales, associations de citoyens, ATMO Auvergne Rhône Alpes
- Professionnels de la santé, de l'environnement, du tri et du recyclage.
- Elèves du primaire,.
- Scientifiques indépendants, experts neutres(université, établissement de recherche...) .
- Population.
- Acteurs industriels et agricoles.
- Médiateur techniciens/élus/population.

**Participation possible des contributeurs à la mise en œuvre:**

- Conférence présentant l'étude économique de l'objectif Lyon pollution 0.
- Réunion avec les décideurs techniques et les auteurs du PDU pour décliner L'objectif mode vélo = 8%.
- Formulation d'un avis de citoyen sur les projets liés aux infrastructures.
- Participation aux relevés de capteurs et aux bilans.

.....

**Action 12- Contribuer à réduire les mésusages des pesticides**

**Leviers d'actions:**

- Fournir une réelle information sur les pesticides et sur tous les produits utilisés en agroalimentaire et agriculture et dans la santé. Mieux communiquer sur les dangers
- informer sur les conséquences de l'exposition professionnelle et de l'exposition de la population,
- Communiquer sur les mortalités massives d'abeilles qui sont un bon indicateur des mésusages.
- Former les utilisateurs à un usage raisonné des pesticides.
- Informer, de façon intensive, les agriculteurs, premiers exposés.
- Former les acteurs de terrain des chambres d'agriculture.
- Informer les agriculteurs sur les pratiques écologiques et leur intérêt économique (permaculture),
- Impliquer les communes, les agriculteurs, et la chambre d'agriculture.
- Organiser des réunions locales d'information avec démonstrations de méthodes alternatives.
- Permettre l'information plurielle et contradictoire des usagers des pesticides (de l'agriculteur au consommateur, en passant par les élus et l'ensemble des personnes travaillant dans le secteur)
- Organiser un dialogue apolitique.

- Informer le public sur le danger de l'utilisation intensive de produits phytosanitaires même autorisés dans le domaine privé et l'encourager à utiliser des méthodes alternatives plus douces et respectueuses de l'environnement. Pour ce faire, utilisation des médias (radios locales ou télé) par spots brefs et ciblés.
- Ecrire un article dans chaque magazine municipal, flash info sur les radios, flyers.
- Mettre des capteurs et inciter les collectivités à organiser des concertations habitants / élus / agriculteurs après une période d'observation.
- Soutenir l'agriculture biologique.
- Faciliter la restructuration des domaines agricoles. Aider les reconversions.
- Développer l'initiative "c'est moi le patron"
- Lutter contre le lobbying, informer/former sans visée commerciale.
- Taxer les pesticides et donner une prime à l'écologie quand ils ne sont pas utilisés-
- Faire des inspections.
- Prendre des mesures coercitives en cas de mésusage ou l'utilisation de molécules retirées du marché.
- Interdire le glyphosate.
- Interdire les pesticides.

**Partenaires à associer:**

- Collectivités locales: Elus, Communautés de communes, techniciens agents des collectivités territoriales, services espaces verts.
- Préfectures
- Education nationale: Professeurs et instituteurs.
- Acteurs associatifs: Associations de protection de la nature, associations d'usagers, C2D, associations de soutien à la conversion à l'agriculture biologique.
- Ecoles d'agricultures, formateurs en agriculture conventionnelle et agriculture alternative
- Acteurs de la santé: MSA, Professionnels de santé publique, médecins.
- Professionnels de l'agriculture, agriculteurs, groupement de défense sanitaire, syndicats apicoles, chambres d'agricultures.
- Industriels, entrepreneurs, distributeurs, coopératives.
- Jardineries
- Habitants des zones rurales.
- Consommateurs.
- Chercheurs, scientifiques.
- Laboratoires indépendants et les laboratoires universitaires.
- Journalistes.

**Participation possible des contributeurs à la mise en œuvre:**

- Information sur les conséquences sur la santé des professionnels et de la population.
- Informations sur les alternatives écologiques.
- Lecture et diffusion d'information.
- Non utilisation de pesticides à titre personnel.
- Participation aux concertations.
- Animation de groupes de paroles en direction de futurs parents.
- Communication
- Aide à la formation

.....

## Action 13- Réduire l'exposition de la population aux pollens allergisants

### Leviers d'actions:

- Bien communiquer sur l'impact sanitaire des pollens allergisants
- Sensibiliser les paysans et particuliers
- Former les acteurs industries locales, agriculteurs, élus.
- Planter des haies et jardins aux essences variées.
- Engager, poursuivre et terminer un plan d'éradication totale de l'ambroisie en trois ans.
- Afficher des objectifs chiffrés sur les surfaces concernées.
- Associer les associations de défense des malades à l'analyse des résultats et l'évolution des mesures prises.
- Faire participer les habitants à l'arrachage de l'ambroisie avec l'aide des mairies et comité de quartiers.
- Favoriser l'émergence d'initiatives citoyennes de lutte contre l'ambroisie.
- Avoir un réseau de référents Ambroisie motivés, encadré par des référents professionnel au niveau des agglomérations.
- Mettre en œuvre le Décret n° 2017-645 du 26 avril 2017. Prévenir le développement et la prolifération de ces espèces ; gérer et entretenir tous les espaces, agricoles ou non, où se développent ou peuvent se développer ces espèces ; détruire les spécimens de ces espèces sous quelque forme que ce soit au cours de leur développement, dans des conditions permettant d'éviter leur dissémination et leur reproduction.
- Modifier la communication. Ne pas écrire "l'ambroisie une plante dangereuse pour la santé" ce qui incite à ne pas la toucher mais "L'ambroisie est une plante nuisible dont le pollen est dangereux pour la santé.
- Diffuser un calendrier d'arrachage de l'ambroisie sur les magazines des communes, agglomérations, conseil général etc ... dès le printemps, avec un agenda détachable indiquant heures et lieux de rendez-vous.
- Faire des campagnes d'arrachages tous les jours de mai à juillet, et du 20 septembre au 30 novembre environ, dans chaque commune
- Arracher et détruire chaque jour, de mai à novembre, l'ambroisie à tous les stades de son développement.
- Multiplier les campagnes d'arrachage de mai à août .à raison d'une à deux heures par jour .
- Continuer l'arrachage et la destruction pendant la grenaison (en période de floraison , la pollinisation a lieu du lever du soleil à 11heures).
- Ne pas arracher collectivement, mais le signaler aux solitaires.
- Mettre en place des poubelles spécifiques (comme le tri sélectif) favorisant l'arrachage dans les parcs, au bord des rivières.
- Créer des incinérateurs pour détruire ces espèces à tous les stades de leur développement.
- Mettre un incinérateur à l'entrée de chaque déchetterie à partir du mois d'août.
- Mettre en œuvre des mesures contraignantes de destruction de l'ambroisie (amendes).
- Appliquer des mesures coercitives pour obliger à arracher l'ambroisie dans les champs

### Partenaires à associer:

- Collectivités locales: Elus, Conseil régional, Conseils départementaux, Communautés de communes, Communes, employés communaux, référents ambroisie, gestionnaires de déchetteries.
- Acteurs associatifs: Associations de lutte contre l'ambroisie, Stop ambroisie,
- Pouvoirs publics, Préfectures

- Education nationale, enseignants,
- Corps médical.
- Professions agricoles.
- Scientifiques.
- Bureaux d'études.
- Particuliers.

**Participation possible des contributeurs à la mise en œuvre.**

- Création d'une action spécifique et pragmatique "ambroisie" avec les gens du terrain, avec des objectifs chiffrés et un responsable.
- Participation à la rédaction précise des mesures à envisager pour limiter la pression territoriale de l'ambroisie.
- Je vais m'appliquer à faire, dans mon secteur, ce que je préconise.
- Témoignage sur l'étendue et de l'expansion des plants d'ambroisie dans les champs agricoles et juste à côté des populations.
- Formation de la population.
- Communication
- Contributions fiscales.

.....

## **Action 14- Accompagner les habitants vers une gestion plus qualitative de l'air intérieur.**

**Leviers d'actions:**

- Cibler la prise en compte de la santé dans l'habitat sur l'enfance et la péri natalité
- Impliquer les acteurs du pré et périnatal, les bailleurs sociaux et gestionnaires de réseaux pour inciter les habitants à choisir des produits d'entretien sains.
- Faire progresser l'équilibrage et entretien des VMC dans les habitats
- Faire baisser le prix des appareils filtrants.
- Limiter la circulation aux résidents quand c'est possible dans certains quartiers

**Partenaires à associer:**

- Collectivités locales: Région, Communautés de communes, Communes .
- Préfectures
- Acteurs associatifs: Associations disposant de compétences techniques, CRIIRAD
- Bailleurs sociaux.
- Education nationale
- Professionnels de la santé: CMEI. Personnels de pré et périnatalité
- Professionnels du bâtiment, BTP,

**Participation possible des contributeurs à la mise en œuvre.**

- Accompagnement d'acteurs du domaine de la pré et périnatalité ; gestionnaires de logements et de réseaux, sessions éducatives dans les établissements scolaires.

- Développement de l'aide à la petite enfance en matière de pollution de l'air et de santé environnementale
  - Rédaction d'une brochure simple pour les habitants, sur les produits ménagers utiles à la maison.
- .....

## **Action 15- Promouvoir et accompagner la mise en place de plans de gestion de la sécurité sanitaire de l'alimentation en eau potable.**

### **Leviers d'actions:**

- Informer tous les élus locaux de l'importance de ce sujet
- Faire un état des lieux exhaustif, déterminer les priorités, mettre en place des plans d'actions.
- Prendre en compte la sécurité de l'approvisionnement et la sécurité sanitaire.
- Préserver les zones de prélèvements
- Faire prendre conscience aux usagers de l'intérêt de préserver la ressource.
- Faciliter la réalisation d'analyses dans les laboratoires de proximité.
- Faire connaître la quantité des prélèvements en eau des industriels et agriculteurs dans la nappe phréatique et les réduire dans le cadre d'un plan à 7 ans, avec de vrais contrôles et de vraies pénalités
- Promouvoir une agriculture moins consommatrice en eau, non utilisatrice de pesticides et d'engrais azotés. Passer toute l'agriculture en BIO
- interdire la concentration des risques santé environnement sur des zones géographiques particulières déjà fortement chargée et polluées.
- Interdire toute augmentation de rejet polluant dans les cours d'eau et la terre et imposer la diminution voir la disparition de tous rejets polluants.

### **Partenaires à associer:**

- Collectivités locales: Communautés de communes, communes, Syndicats de gestion des eaux et leurs prestataires,
- Etat: Agences de l'eau, DDT, ARS,
- Consommateurs, population
- Acteurs associatifs : Associations d'agriculteurs, CORABIO, associations de pêcheurs
- Industriels, entreprises, agriculteurs.
- Syndicats professionnels: Confédération paysanne. Les non financées par les industriels
- Experts.

### **Participation possible des contributeurs à la mise en œuvre**

- Recueil d'information auprès du gestionnaire de l'eau potable des pollutions intervenues sur son secteur ainsi que le coût d'une éventuelle dépollution.
  - Analyse des causes des surconsommations.
- .....

## **Action 16- Intégrer les enjeux de santé-environnement dans l'aide à la décision sur les documents de planification et les projets d'aménagement**

### **Leviers d'actions:**

- Utiliser toutes les ressources d'observations environnementales
- Inclure toutes les expertises régionale et nationales pour une réelle application ayant force légale sur les documents de planification
- Mandater des chercheurs sur les études d'impact de l'existant en matière de santé environnement , et appliquer leurs recommandations.
- Faire des études d'impacts à long terme
- Développer les Évaluation d'impact sur la santé
- Avoir des guides, des méthodes.
- informer clairement et simplement pour faciliter réellement les décisions
- Former des élus techniciens et autres acteurs sur le thème
- Mobiliser en amont les associations environnementales. -
- Mieux prendre en compte les nuisances
- Dans chaque document de planification, être obligé de s'interroger au regard des questions de santé et environnement.
- Rendre obligatoire l'analyse de l'impact sur la santé des documents de planification et des projets urbains
- Aucun aménagement PLU et PDU sans prospective sur ses impacts santé et environnement
- L'état des lieux de l'existant dans un PLU ou SCOT doit comprendre tout d'abord une étude épidémiologique. En tirer les conclusions de ne pas concentrer encore plus les industries dans une zone déjà connue pour ses risques sanitaires. Ces études doivent forcément être élaborées par des scientifiques indépendants de l'industrie.
- Les PDU doivent prendre en compte la baisse des déplacements motorisés, faciliter les déplacements non polluants.
- Les PLU et les SCOT doivent comporter la préservation de la ressource en eau et interdire l'usage des pesticides.
- Les PLU et les SCOT ne doivent pas prévoir d'habitations en bordure d'autoroute ou de routes très utilisées par les véhicules motorisés.
- Les PCAET doivent faire émerger les problèmes éventuels de qualité de l'air et chiffrer les impacts environnementaux des projets divers. Les choix seront lors faits en connaissance de cause notamment dans les projets de développement économique.
- Que des items environnementaux apparaissent obligatoirement dans les trames de bilan et d'évaluation (ex: mode de déplacement utilisés etc)
- Sur les zones géographiques déjà très chargées et polluées, interdire la concentration des risques santé environnement
- Avant d'envisager une nouvelle implantation industrielle, faire un état des lieux de l'existant, notamment des études épidémiologiques sur zone. A défaut, s'inspirer d'études épidémiologiques sur des zones similaires.
- Moratoire sur toute nouvelle implantation en l'absence d'étude épidémiologique et de mesure des polluants industriels (microparticules)
- Eloigner les industries des écoles au lieu d'éloigner les écoles des industries.
- Utiliser des matériaux non émissifs ou moins émissifs en formaldéhyde, favoriser les espaces verts .
- Renforcer le rôle de la préfecture sur la cohérence des différents plans ou schéma ou actions pour prendre en compte la santé-environnement.

- Mettre en place un dispositif d'aide financière aux territoires s'engageant dans ces démarches
- S'assurer de la "neutralité" des acteurs qui entoureraient ces prises de décision.
- Il faut une obligation pour être cohérent et efficace
- Contraindre les décideurs et contrôler les réalisations
- Prescrire aux décideurs aux vues des impacts /santé environnement des choix contraignants à l'installation d'usines
- Interdire la concentration des risques santé environnement sur des zones géographiques particulières déjà fortement chargées et polluées.
- Interdire toute augmentation de rejet de polluant dans les cours d'eau, imposer la diminution, vers la disparition de tout rejet de polluant dans l'eau, la terre (nappe phréatique)
- Rendre obligatoire le respect des recommandations dans la construction des nouveaux bâtis
- Créer une obligation sous peine d'amende des collectivités à agir sur les terrains privés et public sur les réservoirs d'eau impropres.

**Partenaires à associer:**

- Collectivités locales: Elus, Région, Départements, Communautés de communes, services d'hygiène et de santé, directions de l'urbanisme, syndicats mixtes, Ep Scot.
- Conseils de développement, CESER, Agences d'urbanismes, CAUE, Parcs régionaux
- Etat: Préfecture, DREAL, DDT, ARS, éducation nationale
- Acteurs associatifs: Associations environnementales, associations sportives,
- Fournisseurs de données
- Professionnels de santé.
- Partenaires sociaux.
- Urbanistes.
- Monde économique, chefs d'entreprises, porteurs de projets,
- Bureaux d'études.
- Habitants, Riverains, citoyens, jeunes.
- Experts, scientifiques, chercheurs, épidémiologistes et statisticiens.

**Participation possible des contributeurs à la mise en œuvre:**

- Lancement d'une étude d'impact en santé dans le cadre d'un projet de requalification du quartier Villeneuve à Grenoble et Echirrolles
- Travail en transversale avec des techniciens chargés de la planification
- Ecriture d'une charte de "responsable citoyen" signée par les habitants, industriels, agriculteurs, les bâtisseurs.
- Participation à un groupe de réflexion.
- Formulation d'un avis avant les décisions finales.
- Implication dans des associations environnementales.
- Partage de mon expérience d'agricultrice.
- Réalisation d'un état des lieux sur les risques sanitaires
- Participation à l'élaboration des réunions d'information collective
- Renseignement du registre d'enquête publique sur la prise n compte du risque industriel avant approbation des documents d'urbanisme.
- Soutien aux chercheurs qui publieraient une étude épidémiologique sur les zones à forte concentration de sites Seveso

.....

## **Action 17 S'adapter aux perspectives d'évolution des déterminants de santé d'origine environnementale, liées aux changements climatiques.**

### **Leviers d'actions:**

- Réfléchir et agir dès maintenant pour anticiper et se préparer concrètement à faire face aux impacts majeurs du changement climatique.
- S'appuyer sur des recherches existantes internationales et diffuser l'information
- Mieux prendre en compte l'évolution climatique et ses perspectives
- S'adapter sans perdre de vue qu'il est plus important de freiner et stopper le changement climatique que de s'adapter.
- Augmenter la prise de conscience et la résilience des habitants et du lien avec la fragilité des écosystèmes
- Sans être alarmiste, informer sur les conséquences du changement climatique et sur les mesures à envisager
- Mettre en place un dispositif d'aide financière aux territoires s'engageant dans ces démarches
- Coordonner l'action pour supprimer les réceptacles d'eau stagnante et en particulier agir sur les avaloirs d'eau de pluie et les cimetières.

### **Partenaires à associer:**

- Collectivités locales: Elus, Communautés de communes.
- Etat: Météo France
- Acteurs associatifs: Associations de malades, associations de protection de la nature, associations de pêche,
- Pays et population encore plus touchées par le changement climatiques.
- Organisation mondiale de la santé, Centres de médecines intégratives Allemands et Suisses, Professionnels de santé.
- Bureaux d'études
- Grandes entreprises.
- Instituts de recherche.
- Habitants.

### **Participation possible des contributeurs à la mise en œuvre:**

- Intégration de cette dimension dans l'étude d'actualisation du PCAET métropolitain en 2018.
- Suivi de mortalité.
- Réflexion sur les nudges.

.....

## Action 18: Favoriser l'implication de la population dans les décisions relatives à la santé-environnement

### Leviers d'actions:

- Expliquer les prises dont chacun dispose pour améliorer son environnement
- Donner une traduction au langage technique pour le rendre accessible à tous.
- Favoriser l'expérience des élus afin d'établir des échanges avec la population sur la santé-environnement.
- Aider, former, écouter, les représentants des usagers.
- Prendre en compte la parole du patient souffrant et leurs associations, s'appuyer sur le réseau des représentants des usagers.
- Donner une place aux professionnels de santé et aux associations dans la prise de décisions.
- Informer les citoyens sur ces questions et leurs possibilités de participer à l'amélioration du cadre de vie, Identifier les difficultés et les attentes de la population dans le cadre de réunions de concertation, d'ateliers sur l'environnement santé, etc. afin de rendre les riverains acteurs des projets urbains.
- Organiser des rencontres avec les associations actives en prévention.
- Mobiliser les réseaux d'associations d'habitants
- Mettre en place des Comités locaux d'information et de consultation
- Impliquer les conseils de quartiers des communes, et le conseil-habitants de la métropole
- Développer des conseils citoyens dédiés à ce thème
- Initier des rencontres citoyennes concernant santé et environnement
- Organiser des animations conceptualisées au plus près de la population : quartier, village.
- Faire des référendums locaux pour favoriser le débat et l'implication.
- Proposer des assises locales de la santé environnement avec des débats ouverts.
- Mener des actions de proximité permettant une implication des personnes habituellement éloignées des processus de décision.
- Faire des réunions publiques, des groupes de travail technique.
- Favoriser l'implication par des avantages (réduction des coûts à la bibliothèque, accès aux salles de sport...)
- Organiser des consultations publiques (jury aléatoire de quelques centaines de personnes) en amont des choix d'implantations industrielles ou agricoles intensives, sur une période de temps suffisamment longue, avec informations, formations et débats
- Informer la population par courrier de réunions d'informations dans chaque commune permettant le débat d'idées. Procéder à des élections pour que la population puisse donner son avis
- Participation réelle et concrète à la décision et à la mise en œuvre, impliquer c'est aussi permettre une prise de conscience
- Demander un avis à la population quant au développement de telle ou telle zone en intégrant les implications environnementales qui en découlent (centre-ville piéton pour limiter les embouteillages et donc l'émission de particules responsables de problèmes de santé)
- Pour chaque projet industriel ou autre ayant un impact sur la santé, consulter par tirage au sort un panel de 1000 habitants.
- Autoriser des référendums locaux dont les résultats ne seraient pas que consultatifs mais contraignants

### Partenaires à associer:

- Collectivités locales: Elus, Conseil régional, Conseils départementaux, Communautés de communes, Communes, Conseils citoyens, Comités de quartier, Référents ambroisie,
- Etat: Préfectures, services,
- Acteurs associatifs : Associations de protection de l'environnement, Associations citoyennes, Unions de quartiers, Associations lanceurs d'alertes, IREPS, GRAINE. ARSMB (Etats généraux de l'air). Ciss ARA, Associations de Consommateurs.
- Ecoles, Enseignants, réseaux éducatifs, collégiens et lycéens
- Industriels,
- Professions de santé, médecin pneumologue / allergologue / pédiatre. Réseaux de santé
- Acteurs du domaine social.
- Experts locaux.
- Bureaux d'études,
- Citoyens, riverains, consommateurs,
- Experts, chercheur en psychologie comportementale
- Médias: Presse, TV, radios, émissions locales et régionales, annonceurs locaux.
- Protagonistes de l'agroalimentaire.

**Participation possible des contributeurs à la mise en œuvre**

- Définition des panels et des modalités d'acceptation ou non des grands projets
- Organisation en amont, sur une période de temps suffisamment longue, des informations et formations, traduction du langage technique en langage courant, débats contradictoires à destination des membres du panel, pour éclairer leurs choix, avec la participation de la prefecture..
- Participation à des débats.
- Participation à des associations environnementales
- Aide à la mise en place d'actions participatives / participer au relais de la communication
- Explication au quotidien dans mon travail sur le lien environnement et santé.
- Encouragement aux associations impliquées dans le domaine
- Interventions dans ce domaine au titre d'une fédération d'associations d'habitants(LAHGGLO)
- Par l'intermédiaire des associations dont je suis membre (possibilité de conférences débats, etc.)
- Formation à mieux lire l'information
- Proposition d'une formation aux représentants des usagers sur ce sujet en lien avec le Ciss ARA
- Participation à l'élaboration de spots télévisés ou radiophoniques pour encourager la population (Adultes et enfants) aux bonnes pratiques environnementales dans la vie de tous les jours (déplacements doux- alimentation- recyclage des déchets - usage des produits phytosanitaires etc...)
- Présence de l'association SECS (Santé environnement Combe de Savoie) aux réunions éventuelles.
- Disponibilité pour participer à des rencontres citoyennes sur le thème de l'eau

.....

\*\*\*\*\*

Les contributeurs ont fait de nombreuses suggestions pour mettre en œuvre les actions proposées dans le projet de PRSE3, tant au niveau des leviers que des partenaires utiles à leur pleine réalisation. Certaines confortent les lignes directrices déjà identifiées, d'autres formulent des idées nouvelles, plusieurs doivent encore être évaluées en termes de faisabilité dans le contexte du PRSE3. Ces éléments apportent une matière précieuse pour aider les pilotes et les équipes associées à la conduite des projets.

### 3) Cohérence et complétude du projet.

- **Avez-vous relevé des lacunes dans le projet?**
- **Avez-vous relevé des incohérences dans le projet?**

Les deux questions avaient pour objectif de porter un regard d'ensemble sur le plan d'actions, après avoir examiné chacune de ses composantes.

167 (77%) personnes partagent la logique et le contenu du projet. 49 (23%) ont relevé des lacunes et des incohérences.

Les remarques très proches ont été regroupées. Celles qui s'éloignaient par trop de l'appréciation attendue (complétude et cohérence du projet) sont reportées dans le dernier chapitre consacré aux observations générales.

a) Complétude:

**Tableau 1: Les lacunes relevées par 49 contributeurs dans le projet de PRSE3**

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Pas d'action sur l'alimentation et la santé. (5)</li><li>- Pas d'action sur les rayonnements électromagnétiques (4)</li><li>-Pas d'action pour lutter contre le bruit (2).</li><li>- Pas d'action sur les perturbateurs endocriniens.</li><li>-Pas d'action sur les CMR, COV, CEM, nanoparticules.</li><li>-Pas d'action sur la qualité de l'air intérieur des établissements de soins.</li><li>-Pas d'action pour lutter contre l'habitat indigne.</li><li>- Pas d'action sur la radioactivité.</li><li>-Pas d'action ambitieuse pour éradiquer l'ambroisie par référence au Décret n° 2017-645 du 26 avril 2017 (4).</li><li>- Pas d'action sur le bon usage des produits connectés:</li><li>-Pas d'action pour protéger les environnements préservés.</li><li>-Pas d'action sur les causes du réchauffement climatique.</li><li>-Pas d'actions sur les pollutions diffuses issues de la dégradation des déchets dans le milieu naturel.</li><li>- Pas d'action sur la prise en charge des maladies émergentes d'origine environnementale (4)</li><li>- Pas d'éléments prospectifs.</li></ul> |
|---|

- Pas d'identification ni de choix des territoires.
- Manque de mesures incitatives (2).
- Pas d'enveloppe financière pour accompagner les projets locaux.
- Pas de sanctions prévues (3).
- Absence de chiffrage des objectifs et des actions. (2).
- Pas d'engagements financiers sur le projet. (3).
- Pas de budget pour accompagner les acteurs des territoires.
- Pas d'action pour accompagner les agriculteurs dans leurs changements de pratiques en termes de brûlage.
- Pas d'actions avec les entreprises.
- Pas d'indicateurs de résultats pour mesure l'efficacité.
- Pas d'actions concrètes (3).
- Mesures superficielles

b) Cohérence:

**Tableau 2: Les incohérences relevées par 23 contributeurs dans le projet de PRSE3**

- Flottement sur la définition de la santé environnementale qui a du mal à se démarquer du déterminisme du milieu.
- Défaut de raisonnement systémique, ne plus penser problèmes mais déterminants.
- Peu ou pas d'articulation avec les autres plans de prévention, notamment les projets territoriaux de santé. (2)
- Traitement des symptômes et non pas des causes (6)
- Formulations prudentes, manque d'engagement au regard des enjeux (2).
- Pas d'objectifs de santé publique pour l'action 13 (3)
- Le tissu social indispensable à la réussite du plan n'est pas assez valorisé il faut des processus horizontaux" pour associer davantage les populations (2).
- Trop d'information de formations, pas assez d'actions.
- Les trois axes sont à caractère préventif, il faudrait aussi parler curatif.
- Actions désordonnées, imprécises, parfois redondantes (2).

- La qualité de l'air devrait être au premier rang des priorités.
- L'heure n'est plus au bon usage des pesticides mais à leur non usage.

\*\*\*\*\*

Les lacunes relevées par les contributeurs dans le projet de PRSE3 confirment les remarques formulées par plusieurs à l'occasion de la discussion des objectifs: souhait d'un périmètre très large, et souhait d'effets radicaux.

Le nombre d'actions du PRSE3 a volontairement été limité pour tenir compte des enseignements tirés des précédents plans. Il privilégie de fait une approche transversale plus propice à la prise en charge sur un territoire et dans la durée, de toutes les composantes d'un environnement favorable à la santé. Il s'inscrit aussi en complémentarité des programmes plus spécialisés dédiés à des thèmes très précis dans un temps défini.

Ainsi, l'alimentation, déjà portée par le plan national pour l'alimentation et le plan nutrition santé, pourra trouver place dans l'axe 1 du PRSE3, sous la forme d'actions éducatives, initiées par l'action 3. Les rayonnements électromagnétiques, les perturbateurs endocriniens, les nano particules sont au nombre des facteurs de risques émergents (axe1, action 4)

La lutte contre le bruit ou l'habitat indigne sont des composantes incontournables d'une réflexion sur l'urbanisme (axe3 action 16).

Pour autant, il est clair que le PRSE3 ne pourra pas, à lui seul, répondre à l'ensemble des aspirations environnementales de la grande région. Son ambition, plus modeste, est de susciter et si possible accompagner les évolutions porteuses de bénéfices sanitaires.

.....

Les contributeurs relèvent aussi le défaut d'annonce de budget et d'indicateurs de réalisation dans le projet qui leur a été présenté, dans le prolongement de la seconde conférence régionale santé environnement. Le volume des budgets ne pourra être arrêté qu'après stabilisation des partenariats techniques et financiers. Il en va de même pour les indicateurs et les objectifs de réalisation dont ils dépendent.

Le PRSE3 sera réaliste, suivi et évalué.

Par contre le PRSE3 n'est pas porteur d'actions coercitives. Elles relèvent du domaine réglementaire.

L'articulation avec les autres programmes, qui est soulignée dans le second paragraphe, est en effet un élément fondamental pour la réussite de la démarche de fédération des très nombreux acteurs de la santé environnementale. Elle mérite sans aucun doute approfondissement.

## IV Avis des participants sur le projet labellisation

Il est envisagé d'inclure dans le PRSE3 un dispositif de labellisation visant à octroyer une reconnaissance et à rendre plus visible les initiatives locales en santé environnement.

- **Estimez-vous que ce label soit une plus-value pour la santé des territoires ?**

Une réponse négative invitait à formuler d'autres suggestions.

Nombre de contributeurs: 198

143 personnes estiment que le label serait une plus-value.

55 sont d'avis contraire.

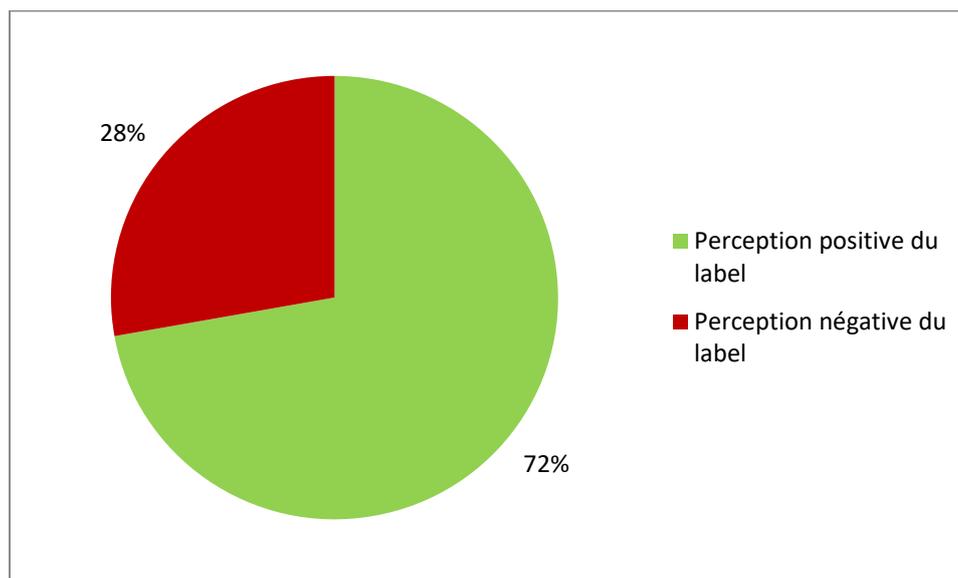


Figure 4 : Appréciation du projet de label.

41 contributeurs ont énoncé les raisons de leur perception négative du label. La plupart motivent cette appréciation par leur opposition au PRSE3. D'autres élargissent l'argumentaire.

- Un label n'est qu'une étiquette.
- Il y a trop de labels, et leur lisibilité est difficile.
- Ne pas remplacer l'action par la communication.
- Certains labels tirent plus vers le bas que vers le haut.
- La qualité du comité d'attribution n'est pas toujours vérifiable.
- Ce peut être une source de motivation, mais ne pas en faire un passage obligé.
- Diffuser plutôt l'information de réussite et créer les conditions de réflexion commune.
- Préférer des actions de communication adaptées à chaque cible.
- Préférer une communication régulière (bilans).
- Préférer une lettre à chaque citoyen pour l'informer de sa situation.
- Le PRSE3 ne doit pas tirer profit des initiatives qui lui sont étrangères.

.....

Si label il doit y avoir, tout devra être mis en œuvre pour qu'il ne s'agisse pas d'une simple "étiquette", mais bien d'un moyen de faire connaître ce qui a marché ici, et pourrait marcher ailleurs. Ceci sans préjudice d'autres formules également aptes à susciter la réflexion commune.

## V Observations générales des participants

Toutes les observations reçues ont été reprises, à l'exception des formulations injurieuses, et des développements de cas particuliers.

<b>Tableau 3: Observations générales des contributeurs sur le projet de PRSE3</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Plan trop conceptuel, démarche technocratique et langage obscur (8)</li><li>-Délai de réponse trop court (7)</li><li>-Mauvais fonctionnement du sondage (2)</li><li>- Se concentrer sur l'essentiel, sans rechercher à tout prix la nouveauté et l'innovation.</li><li>- Limiter le nombre d'actions, peut-être même une seule. Les personnes prêtes à s'impliquer ne sont souvent intéressées que par une action</li><li>- Cibler les jeunes et futurs parents, les très jeunes enfants, les adolescents</li><li>- Les objectifs se répètent d'un PRSE à l'autre sans présentation d'un avancement quantifié (2).</li><li>-Ne pas raisonner seulement avec des chiffres, prendre réellement en compte les nuisances subies par la population et lui laisser la parole.</li><li>-Il n'est pas certain que les actions du plan impactent directement le quotidien des personnes alors que cela devrait être le cas pour être efficace.</li><li>- Eviter les propositions trop top/down</li><li>- Une réflexion sur : comment apporter la préoccupation de la santé et de la santé-environnement dans des collectivités comme les communautés de communes où les élus et les techniciens n'ont pas de culture sur le sujet et croulent sous de nombreuses responsabilités avec des financements en baisse? Quelles incitations autres que le label qui ne suffit pas ?</li><li>- Accentuer l'idée de travailler toujours avec le terrain, c'est à dire les habitants (passer par les conseils de quartier, les conseils municipaux des enfants...).</li><li>- Il faut de la proximité dans les actions pour que les gens s'approprient le discours, les actions individuelles ou participer à des actions collectives; il faut que le portage par la région puisse avoir plusieurs prismes de présentation.</li><li>-Nécessité d'incitation à des démarches intégrées à l'échelle intercommunale (et pas uniquement au niveau communal ou infra communal).</li><li>- Mettre en place de communautés de travail à l'échelle des bassins de vie (en s'appuyant le cas échéant sur l'existant) - ex prime air bois : action menée par la Métropole grenobloise en cohérence avec les deux intercommunalités voisines.</li><li>-Mettre en place une réelle transversalité concernant les projets d'aménagements et de planification et la santé /environnement, ce qui nécessite un langage commun, une connaissance sur les</li></ul>

déterminants de santé aussi bien pour les décideurs (élus...) que pour les techniciens en associant fortement la population. Avoir une attention particulière pour les habitants des quartiers politique de la ville ou résidents sur des territoires particulièrement sensibles.

- Maintenir un dialogue permanent entre élu, techniciens et société civile organisée

- Implication des organisations syndicales réformistes et fortement impliqués dans les démarches visant à protéger la santé.

- Pour la labellisation, cela dépend du cahier des charges (opérationnalité, dossier de labellisation chronophage ou non) il faut que cet outil puisse s'adapter aux instances d'animation du territoire et actions déjà mises en place sur le territoire

- Pesticides, mais aussi, les métaux lourds, les nanoparticules, les ondes électromagnétiques, les produits ménagers, les gaz à effet de serre .... tout un tas de pollueurs qui sont impliqués dans la santé environnementale

- Identifier, connaître, reconnaître l'ambrosie, l'Observatoire des ambrosies fait ça très bien .  
<http://www.ambrosie.info/pages/detruire.htm> Maintenant passons aux actes : lutter, fédérer, arracher, repérer, détruire, incinérer.

- Le Décret n° 2017-645 du 26 avril 2017 appelle les agences régionales de santé pour son application. Une fiche pour chacune des huit mesures du décret aurait été bienvenue.

- On parle très peu des pollutions et risques industriels pourtant massifs, on apprend à vivre avec la pollution et non à lutter contre

Traiter des fondamentaux:

- le financement de notre système de santé actuel alors que de nombreux établissements de santé sont en déficit ;

- les mesures pour l'inclusion des personnes souffrant d'un handicap ;

- l'évolution de la prévention en améliorant le cadre de vie et l'alimentation pour éviter les maladies

- la réglementation ferme et définitive, et non simplement la prise en compte, des enjeux de santé, notamment des perturbateurs endocriniens dans tous les domaines"

- Il y a quelques années il a été annoncé lors d'une réunion sur la maladie de Charcot à St Ismier, la création d'une base des maladies neuro dégénératives. C'est indispensable à l'égale du registre du cancer.

- Est-il prévu de veiller à ce que l'offre de soins soit développée selon les problématiques d'un territoire (ex fortes allergies donc plus de pneumologues ou organisation d'une journée par mois de consultation gratuite en période de crise)

- Prendre en compte les électro sensibles qui sont dans des conditions de vie indignes d'un pays développé. Ils doivent tout quitter, leur domicile et se réfugier loin de tout, caves grottes forêts par tous les temps, ne peuvent plus travailler d'où plus de moyen de subsistance, sans compter l'éloignement de la famille, la disparition des amis et plus de vie sociale."

- Estimer le coût de la maladie/ comparé au coût des actions concrètes (autres qu'observation, information, formation, éducation).

- Démarche très utile car pouvant rassembler des compétences multidisciplinaires sur ce thème essentiel. La santé de la vie devant être la préoccupation de tout être humain
- Equiper les déchetteries d'un incinérateur pour détruire les plants en graines.
- Diffuser plus largement le PRSE3 une fois établi
- Permettre aux acteurs participants au PRSE3 de se rencontrer
- S'inspirer des méthodes de gestion de projet de l'industrie où on ne peut tolérer de dépenser de l'argent sans l'assurance d'obtenir un résultat tangible dans des délais requis.
- Déterminer des indicateurs et évaluer chaque année chaque commune dans ses résultats et afficher (transparence totale) ...gestion du type des plages propres
- Le plan doit devenir règlementaire et opposable.