

Notre environnement, c'est notre santé : mobilisons-nous !

PRSE

3



2017 > 2021

PLAN RÉGIONAL
SANTÉ ENVIRONNEMENT



SOMMAIRE

I. PRÉAMBULE.....	3
II. CONTEXTE ET ENJEUX.....	4
Eléments de définition de la santé environnementale	4
Cadre national.....	4
Cadre régional.....	6
Articulation avec les autres plans et programmes régionaux	8
III. GOUVERNANCE	10
Groupe régional santé environnement (GRSE).....	10
Comité de pilotage (COPIL)	10
Comité technique (COTECH)	10
IV. METHODOLOGIE	12
Les travaux préparatoires	12
La concertation préalable	12
L'identification des enjeux.....	14
L'identification des actions.....	14
La présentation du projet de PRSE 3.....	14
V. PLAN D'ACTIONS : 8 OBJECTIFS ET 24 ACTIONS-CADRES.....	15
VI. MISE EN ŒUVRE DU PRSE 3.....	62
Groupes thématiques	62
Labellisation	62
Moyens dédiés à la mise en œuvre du plan et au financement des actions.....	63
VII. PROMOTION DU PRSE 3	64
Au moment du lancement	64
Site internet PRSE.....	64
Forum SE	64
VIII. SUIVI ET EVALUATION DU PRSE 3.....	64
Méthodologie d'identification des indicateurs	64
Suivi annuel de l'avancement des actions	66
Modalités de l'évaluation.....	66
IX. ANNEXES.....	69
Annexe 1 - Calendrier	70
Annexe 2 - Composition Comité de pilotage (au 1 ^{er} janvier 2017)	71
Annexe 3 - Composition des ateliers.....	72
Annexe 4 - Charte de labellisation.....	74
Annexe 5 - Actions du PNSE 3 déclinées dans le PRSE 3.....	76
Annexe 6 - Arrêté préfectoral.....	77
Annexe 7 - Glossaire	78



Notre santé est conditionnée par l'environnement dans lequel nous évoluons au quotidien et avec lequel nous interagissons, de manière individuelle et collective. La société civile qui, peu à peu, a pris conscience de cette interdépendance, s'alarme de la dégradation de l'environnement et des expositions auxquelles chacun d'entre nous est soumis, avec des variations en intensité et dans le temps. De la pollution atmosphérique à la qualité de l'eau, l'environnement est devenu une préoccupation de santé publique, avec la difficulté de quantifier la part qui lui est spécifiquement attribuable dans les pathologies observées.



En Bretagne, les habitants sont particulièrement sensibles à ces enjeux : plus d'un tiers des Bretons pensent courir, au cours de leur vie, un risque plutôt élevé d'être affectés par un cancer, du fait de leur environnement. Cette sensibilité s'inscrit dans une région marquée par des problématiques environnementales particulières mais aussi par de fortes inégalités de santé. De cette spécificité, la région a tiré une énergie et une volonté inscrites durablement, celle de la mobilisation collective pour permettre à chacun de vivre dans un environnement respectueux de la santé.

Cette dynamique, portée par les acteurs et les institutions, a trouvé sa formalisation dans le Plan régional santé environnement (PRSE), issu de la loi de santé publique du 9 août 2004, un outil co-construit, proposant une feuille de route autour d'objectifs partagés. Depuis le 1^{er} PRSE 2005-2008 qui déclinait des orientations nationales, les partenaires ont su trouver un nouveau souffle, qui consacre la concertation et le local comme moteurs de l'action, en privilégiant des orientations adaptées aux spécificités locales. De plus, au-delà de l'approche par risque, particulièrement anxiogène, a été promu l'impact positif de l'environnement sur la santé.

Fort de cet héritage et de travaux préparatoires comme l'évaluation du PRSE 2 ou l'état des lieux Santé-Environnement en Bretagne, les orientations du PRSE 3 ambitionnent de prolonger cette dynamique en améliorant la visibilité et la territorialisation du plan, avec comme finalité la réduction des inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé.

En Bretagne, l'Agence régionale de santé, le Conseil régional et l'Etat s'engagent ensemble à nouveau à porter le PRSE 3 pour cinq ans (de 2017 à 2021).

Le Préfet de
la région Bretagne,
Préfet d'Ille-et-Vilaine

Christophe MIRMAND

Le Président
du Conseil régional
de Bretagne

Loïc CHESNAIS-GIRARD

Le Directeur général
de l'Agence régionale
de santé

Olivier de CADEVILLE

Éléments de définition de la santé environnementale

« La santé environnementale (*environmental health*) comprend les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures ». (Définition proposée par le bureau européen de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 1994 lors de la conférence d'Helsinki).

L'environnement et sa qualité constituent l'un des déterminants de notre santé, ce que l'OMS illustre par la formule « Environnement d'aujourd'hui, santé de demain ». L'OMS estime que 24% des maladies dans le monde sont causées par des expositions environnementales qui peuvent être évitées. Ainsi, un environnement plus sain permettrait d'éviter, chaque année, près de 13 millions de morts dans le monde. Ces impacts ont également un coût économique important. Le poids sanitaire des atteintes à l'environnement représenterait de 0,5 à 3,2% du PIB des pays de l'Organisation de Coopération et de Développement Économiques (OCDE) à hauts revenus, hors maladies professionnelles et plus les connaissances progressent plus

ces chiffres apparaissent sous-estimés. À l'inverse, un environnement préservé est source de santé, de bien-être et contribue à une meilleure qualité de vie.

Les problématiques sanitaires et environnementales sont particulièrement complexes, du fait notamment de la multitude des paramètres à prendre en compte. Que les risques soient avérés ou suspectés, il est de la responsabilité des politiques publiques, à l'égard des générations présentes et futures, de mettre en œuvre des mesures de prévention ou de précaution visant à réduire les sources de nuisances et diminuer l'exposition des populations.

Il convient donc de mobiliser l'ensemble des politiques publiques (énergie, aménagement, urbanisme, transports, industrie, recherche, agriculture, environnement, éducation, consommation, alimentation, etc.). La prise de conscience individuelle et collective du lien entre environnement et santé doit également concerner tous les acteurs (associations, entreprises, salariés, usagers, collectivités...) à tous les niveaux territoriaux (européen, national, régional, local). L'éducation à l'environnement et au développement durable joue un rôle majeur dans cette prise de conscience, en intervenant dès le plus jeune âge.

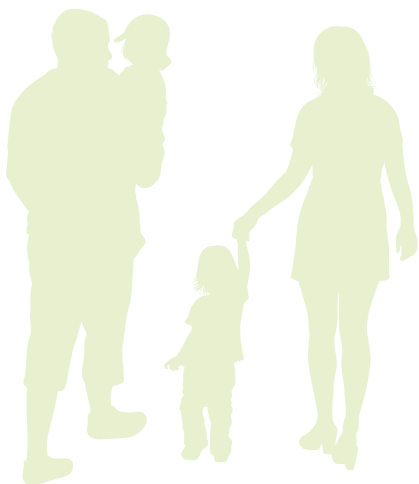
Cadre national

Depuis la fin des années 90, la France s'est engagée résolument dans l'amélioration de la qualité de son environnement. Elle a ainsi adopté en 2004 une Charte de l'environnement qui dispose dans son article 1^{er} que « chacun a le droit de vivre dans un environnement équilibré et respectueux de la santé », et inscrit dans le code de la santé publique l'élaboration, tous les cinq ans, d'un Plan National Santé Environnement (PNSE) et sa déclinaison, le Plan Régional Santé Environnement (PRSE) au niveau régional.

Loi de santé

La loi de modernisation de notre système de santé (LMSS), promulguée le 26 janvier 2016, se situe dans la continuité de la stratégie nationale de santé, avec les enjeux suivants :

- coordonner les politiques publiques en matière de santé environnement et lutter contre les expositions nocives à la santé ;
- donner toute sa place à la prévention et prendre en compte l'ensemble des déterminants de santé ;
- donner un nouvel élan à la politique de santé-environnement en étendant le champ de certains domaines en santé-environnement dans le Code de la santé publique.



La loi prévoit également des dispositions concernant le PNSE et le PRSE et a ainsi complété l'article L. 1311-7 du code de la santé publique par un alinéa ainsi rédigé : « Le plan national de prévention des risques pour la santé liés à l'environnement est décliné au niveau régional sous forme de plans régionaux « santé environnement ». Ces plans ont pour objectif la territorialisation des politiques définies dans les domaines de la santé et de l'environnement. Ils s'appuient sur les enjeux prioritaires définis dans le plan national tout en veillant à prendre en compte les facteurs de risques spécifiques aux régions. Ils sont mis en œuvre par les services déconcentrés de l'Etat, les agences régionales de santé et les conseils régionaux, en association avec les autres collectivités territoriales, notamment par le biais des contrats locaux de santé. »

Conférence Environnementale 2016

Sur la base des travaux de la 4^e Conférence Environnementale qui s'est tenue les 25 et 26 avril 2016, la feuille de route gouvernementale pour la transition écologique fixait, pour l'année 2016, 12 objectifs dont le dernier consiste à « Renforcer les actions dans le domaine santé-environnement » avec 4 mesures :

- limiter l'exposition des populations aux substances chimiques préoccupantes (produits phytosanitaires, perturbateurs endocriniens, nanomatériaux) ;
- lutter contre l'antibiorésistance ;
- développer la recherche en santé-environnement ;
- améliorer l'information délivrée à la population en matière d'eau potable.

Loi de Modernisation du Système de Santé du 26 janvier 2016

De nouvelles dispositions modifient et complètent le Code de la santé publique, mais aussi le Code de l'environnement, le Code de la consommation, le Code du travail, le Code pénal. Elles concernent notamment les domaines suivants : pollution de l'air, pollens et moisissures, espèces nuisibles, habitat insalubre, prévention du saturnisme, amiante, radon, perturbateurs endocriniens, bisphénol A – jouets, eaux, nuisances sonores, nutrition, activité physique, bronzage arti-

ficiel... Par exemple, le texte interdit les jouets dépassant une concentration de bisphénol A fixée par arrêté, demande un premier rapport sur la mesure des effets cumulatifs des perturbateurs endocriniens ainsi qu'un second sur les nanomatériaux dans les médicaments et dispositifs médicaux. Il fixe également des objectifs pluriannuels de réduction des concentrations en polluants atmosphériques.


Plan national santé environnement 3 (PNSE3)

Le PNSE3 a été adopté pour la période 2015-2019, à l'issue de sa présentation en Conseil des ministres le 12 novembre 2014. Il témoigne de la volonté du Gouvernement de réduire autant que possible et de façon la plus efficace les impacts des facteurs environnementaux sur la santé afin de permettre à chacun de vivre dans un environnement favorable à la santé. Il propose une nouvelle approche, plus ancrée sur les territoires.

Il s'articule autour de quatre grandes catégories d'enjeux :

- des enjeux de santé posés par les pathologies en lien avec l'environnement ;
- des enjeux de connaissance des expositions et des leviers d'action ;
- des enjeux de recherche en santé environnement ;
- des enjeux pour les actions territoriales, l'information, la communication et la formation.

Les modalités de sa déclinaison dans les PRSE3 des régions ont été précisées par l'instruction nationale du 27 octobre 2015. Elles ont été pour la plupart retenues par le comité de pilotage et figurent dans les principes socles de construction de ce PRSE3.

 **POUR EN SAVOIR PLUS**
bretagne.prse.fr
[rubrique Ressources](#)

Cadre régional

Spécificité et atout de la région, dès 2009, l'élaboration du PRSE 2 a été conçue dans le cadre d'un processus ambitieux de concertation et de co-construction, associant les institutions, les acteurs des territoires et de la société civile, permettant une réelle prise en compte des dynamiques et des enjeux régionaux, au-delà de la déclinaison du plan national. Autre marqueur volontariste, le Conseil régional a accepté la sollicitation du Préfet de région à co-piloter le PRSE 2, aux côtés de l'Agence régionale de santé, un type de gouvernance désormais préconisé au niveau national. Fort de ce pilotage à trois, le PRSE 2 a permis de fédérer les institutions autour des enjeux santé environnement, tout en associant, sur la durée, les partenaires.

Évaluation du PRSE 2

A mi-parcours, les acteurs ont été consultés afin de mesurer l'état d'avancement du plan, les points forts, les difficultés, et d'identifier les ajustements à apporter. Les résultats ont été partagés à l'occasion d'une réunion du Groupe régional santé-environnement (GRSE) le 22 octobre 2013.

Sur la base de ces travaux, une évaluation finale du plan a été produite en 2015, débouchant sur six recommandations :

1. Renforcer la prise en compte de l'environnement comme déterminant de la santé
2. Prioriser la réduction des inégalités, en favorisant la territorialisation du PRSE et en développant les actions de promotion de la santé à destination des publics défavorisés
3. Soutenir la coordination des acteurs et faciliter le travail partenarial
4. Accentuer la visibilité du PRSE auprès de l'ensemble des acteurs et du grand public
5. Favoriser la prise en compte de l'urbanisme comme déterminant de la santé
6. Prendre en compte les «nouvelles problématiques», telles que les champs électromagnétiques ou les nanomatériaux.

Parallèlement, le comité de pilotage a défini des principes socles pour l'élaboration du PRSE 3 :

- poursuivre le co-pilotage Etat-ARS-Conseil régional ;
- s'appuyer sur les recommandations de l'évaluation finale du PRSE 2 ;
- décliner des orientations nationales du PNSE 3 tout en pointant les spécificités bretonnes (environ une dizaine d'actions) ;
- se situer dans la continuité du PRSE 2, en poursuivant la démarche participative pour l'élaboration du plan dans le cadre du GRSE et des ateliers ;
- mettre en œuvre un appel à projets et la labellisation des actions ;
- veiller à l'articulation du PRSE avec les autres politiques et programmes régionaux ;
- informer les acteurs tout au long de l'élaboration du plan ;
- prévoir un plan évolutif sur sa durée de vie ;
- faciliter la lisibilité du plan et sa mise en œuvre en ne dépassant pas 10 objectifs et 25 actions ;
- adopter le plan avant juin 2017.

Éléments saillants de l'état des lieux santé environnement réalisé par l'Observatoire Régional de Santé Bretagne (ORS Bretagne) en 2015

> Des populations plus ou moins vulnérables

À chaque étape de la vie, les individus sont soumis à des expositions dont l'importance et les effets varient selon de nombreux facteurs : âge, état de santé ou physiologique, spécificités génétiques, conditions et modes de vie, habitat, contexte socio-économique et professionnel ...

Certaines populations sont de fait plus vulnérables que d'autres : les enfants, les femmes enceintes, les personnes âgées, les catégories socio-professionnelles plus exposées et les populations en situation de précarité.

Plus âgée et vieillissante qu'au niveau national, la population bretonne apparaît inégalement répartie sur le territoire et présente des disparités sociales et territoriales.

> Des pressions sur l'environnement

Diverses activités sont susceptibles de générer des pressions (artificialisation des sols, émissions polluantes, ...) sur l'environnement : urbanisation, tourisme, transports, agriculture, industries.

En Bretagne, les pressions sont concentrées essentiellement sur les agglomérations principales, à l'image de l'urbanisation (étalement urbain). En zones côtières (le plus long linéaire côtier de France avec plus de 2730 km), le développement de l'urbanisation se conjugue avec celui du tourisme. Par ailleurs, les pressions sont également fortes dans les zones où le poids de l'agriculture et des industries agro-alimentaires est important.

> Des vulnérabilités liées à l'environnement physique

Les eaux bretonnes sont particulièrement vulnérables, du fait notamment des contextes agricole, littoral et hydrologique de la région. La Bretagne est majoritairement alimentée en eau potable par des ressources en eaux superficielles, plus

sensibles aux pollutions que les eaux souterraines.

D'autre part le sous-sol granitique breton conduit à des émissions de radon et à une radioactivité des eaux plus importante que la moyenne nationale.

Parallèlement, la région présente des points forts, la dispersion des polluants présents dans l'air étant favorisée par les vents dominants, et les eaux de surface étant plus rapidement réactives aux mesures d'amélioration de la qualité, en comparaison des nappes souterraines.

> Différentes sources d'exposition de la population

L'habitat, l'air intérieur, l'air extérieur, les eaux et l'environnement professionnel constituent les principaux milieux d'exposition de la population :

- la Bretagne est concernée par les **émissions de radon** dans l'air intérieur ;
- **sept zones sensibles pour la qualité de l'air extérieur ont été définies en Bretagne**, pour l'essentiel en raison de surémissions en oxydes d'azote liées au transport : Grande agglomération de Rennes, Proximité de Saint-Malo, Grande agglomération de Saint-Brieuc-Lamballe, Grande agglomération de Vannes - golfe du Morbihan, Grande agglomération de Lorient, Carhaix, Arc Brest – Quimper ;
- les non-conformités de l'eau potable en **nitrate et pesticides** sont en **diminution** quasi constante depuis 15 ans et la situation est meilleure qu'en moyenne nationale ;
- **les eaux de baignade** en mer sont **de bonne qualité**, mais un nombre important de sites de pêche à pied sont dégradés et la prolifération des algues vertes reste à surveiller ;
- **un salarié sur dix est concerné par une maladie à caractère professionnel**, les agents environnementaux évoqués pour 7% de ces salariés étant à l'origine de troubles musculo-squelettiques (TMS), irritations ou allergies et troubles de l'audition.

> Les effets sur la santé

L'environnement est un déterminant de la santé reconnu parmi un ensemble de facteurs de risque qui peuvent interagir entre eux. Par ailleurs si les agents environnementaux présentent une toxicité avérée, les seuils de toxicité sont difficiles à caractériser, la part attribuable aux facteurs environnement est difficilement quantifiable et les expositions et voies d'exposition sont multiples. Parallèlement les conséquences sur la santé, peuvent se manifester tardivement et varient selon les individus. Différentes pathologies sont identifiées comment étant liées à l'environnement, à des degrés divers :

- **les cancers** : de nombreux facteurs environnementaux sont reconnus comme cancérogènes certains (amiante, radon, métaux lourds, benzène, UV, formaldéhyde, certains pesticides, certains perturbateurs endocriniens...);
- **les maladies de l'appareil circulatoire** : les principaux facteurs de risque relèvent de comportements individuels (tabac, alcool, nutrition, activité physique), mais aussi de facteurs environnementaux d'origine physique ou chimique : bruit, monoxyde de carbone, pollution de l'air ;
- **les maladies de l'appareil respiratoire** : la qualité de l'air (extérieur et intérieur) est un déterminant environnemental majeur de ces pathologies ;
- **les maladies neuro-dégénératives** : bien qu'il soit aujourd'hui difficile d'évaluer la part attribuable à des agents environnementaux dans la survenue de ces maladies, les agents chimiques (pesticides, plomb, arsenic, PCB...) sont susceptibles de participer à leur développement.

Parmi ces pathologies, certaines présentent des spécificités en Bretagne :

- une surmortalité par cancer chez les hommes ;
- une surmortalité par maladies de

l'appareil respiratoire au niveau régional, notamment chez les femmes, avec une inscription territoriale forte ;

- une surmortalité par maladies de l'appareil circulatoire, avec des inégalités territoriales ;
- certains des pays de Bretagne apparaissent en situation défavorable par rapport à la moyenne française sur une sélection d'indicateurs de santé retenus dans l'état des lieux du PRSE : pays de Centre-Ouest Bretagne et de Brest, et dans une moindre mesure pays de Fougères, Lorient, Pontivy, Centre Bretagne et Ploërmel.

> Des Breton.ne.s sensibles à l'environnement

La seconde édition du baromètre santé environnement réalisée en 2014 a permis d'appréhender les connaissances, attitudes et comportements des Breton.ne.s face à la perception des risques sanitaires liés à l'environnement.

Ils se déclarent très majoritairement sensibles (7 sur 10) à l'environnement mais leur ressenti quant à leur niveau d'information, varie selon les thématiques environnementales : l'information est jugée insuffisante sur le radon, et dans une moindre mesure sur la pollution des sols et de l'air intérieur.

Le monoxyde de carbone, et à un degré moindre la pollution de l'air extérieur, sont considérés comme les facteurs de l'environnement les plus à risque. A l'opposé, les incinérateurs et la qualité de l'eau du robinet sont considérés les moins à risque. Parmi les craintes pour la santé du fait de l'environnement sont principalement exclues celle d'être affecté par un cancer, ensuite l'anxiété, le stress et les troubles du sommeil, puis l'asthme et les pathologies respiratoires.



POUR EN SAVOIR PLUS

orsbretagne.fr
catégorie Santé environnement

Articulation avec les autres plans et programmes régionaux

La santé environnementale est une thématique transversale qui nécessite un décloisonnement des politiques publiques en région.

L'Instruction du Gouvernement du 27 octobre 2015 relative à l'élaboration et à la mise en œuvre des plans régionaux en santé environnement demande aux Préfets de région d'assurer une bonne articulation entre les actions déclinées dans le PRSE 3 et celles menées en région dans le cadre d'autres plans, programmes ou schémas. Parmi les autres démarches structurantes relatives au domaine de la santé-environnement, on peut citer en particulier au niveau régional :

- le projet régional de santé (PRS) que le code de la santé publique lie de façon forte au PRSE. Le PRS2 (2018-2022) est en construction ;
 - le plan régional santé travail (PRST) 2016-2020 ;
 - le SRADDET (approbation prévue mi 2019) ;
- mais également :
- le plan breton sur l'eau 2016-2021 ;
 - le plan Ecophyto 2017-2021 ;
 - le schéma régional climat air énergie (SRCAE) 2013-2018 ;
 - le plan de protection de l'atmosphère (PPA) 2015-2020 ;
 - le programme régional lié à l'alimentation, à l'agriculture durable 2015-2018.

Zoom

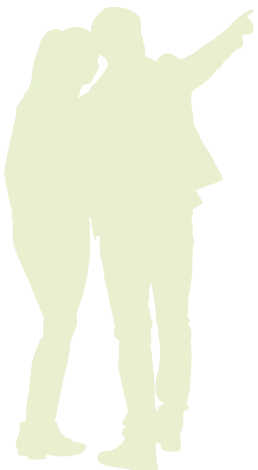


le Schéma régional d'aménagement, de développement durable et d'égalité des territoires (SRADDET)

La loi NOTRe du 7 août 2015 donne compétence aux Conseils régionaux pour élaborer sur leur territoire un SRADDET. Ce document doit définir des objectifs et orientations de moyen et long termes en matière de :

- équilibre et égalité des territoires ;
- implantation des différentes infrastructures d'intérêt régional ;
- désenclavement des territoires ruraux ;
- habitat ;
- gestion économe de l'espace ;
- intermodalité et développement des transports ;
- maîtrise et valorisation de l'énergie, lutte contre le changement climatique, pollution de l'air ;
- protection et restauration de la biodiversité ;
- prévention et gestion des déchets.

Ce schéma intégrateur a vocation à fondre en un seul document plusieurs schémas ou plans, élaborés à l'échelle régionale : le Schéma régional climat air énergie (SRCAE), le Schéma régional de cohérence écologique (SRCE), le Plan régional de prévention et de gestion des déchets, le Schéma régional multimodal des déplacements et des transports (SRMDT). L'ensemble de ces schémas sont « absorbés » par le SRADDET, mais ceux déjà existants restent en vigueur jusqu'à la publication de l'arrêté préfectoral approuvant le SRADDET, au plus tard en août 2019.



Zoom



Le Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2022

Les agences régionales de santé (ARS) ont compétence pour piloter l'élaboration du projet régional de santé (PRS). En application de la loi de modernisation de notre système de santé promulguée en janvier 2016, le PRS Bretagne de seconde génération devra être adopté au 1^{er} janvier 2018 et comporter :

- un Cadre d'Orientation Stratégique (COS) qui détermine les objectifs généraux en matière de santé et les résultats attendus à 10 ans ;
- un Schéma Régional de Santé (SRS) établi pour 5 ans sur la base d'une évaluation des besoins sanitaires, sociaux et médico-sociaux et qui détermine, pour l'ensemble de l'offre de soins et de services de santé, y compris

en matière de prévention, de promotion de la santé et d'accompagnement médico-social, des prévisions d'évolution et des objectifs opérationnels ;

- un Programme Régional relatif à l'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS) établi pour 5 ans.

En matière de santé environnement, le PRS doit intégrer les dispositions permettant de décliner le plan national santé environnement qui relèvent de la compétence de l'ARS.

Zoom



Le Plan Régional Santé Travail 2016-2020

Le nouveau plan santé travail (PST 3) est marqué par plusieurs novations :

- pour la première fois, ses orientations ont été définies par les partenaires sociaux au niveau national, au sein du Comité d'Orientation sur les Conditions de Travail ;
- Il donne priorité à la prévention primaire et vise à ancrer la culture de prévention dans les entreprises ;
- Il ouvre une vision positive du travail qui doit être perçu comme facteur de santé ;

Sa déclinaison en Plan Régional Santé Travail se traduit en 23 actions visant à :

- favoriser les démarches de prévention des risques professionnels au sein des petites entreprises notamment ;
- renforcer la formation sur la santé sécurité au travail ;

- prévenir l'usure professionnelle et la pénibilité ;
- œuvrer au bénéfice des femmes au travail, des personnels du secteur sanitaire / fonction publique hospitalière ;
- agir sur les risques prioritaires que sont les expositions aux produits chimiques, les chutes, les risques psychosociaux ;
- anticiper sur le développement régional de l'activité liée aux énergies marines renouvelables ;
- favoriser la qualité de vie au travail
- renforcer le dialogue social sur la santé au travail ;
- renforcer les connaissances et accroître la collecte de données.

Une gouvernance à trois

**Dans la continuité du PRSE 2, la gouvernance à trois est maintenue pour ce PRSE 3 :
Préfecture de région (services de l'Etat), Agence régionale de santé et Conseil régional.
Après signature tripartite du plan, son approbation est actée par un arrêté signé par le préfet de région.**

GRUPE RÉGIONAL SANTÉ ENVIRONNEMENT (GRSE)

L'élaboration du PRSE3 repose sur la mobilisation d'un Groupe régional santé environnement (GRSE) dont les membres sont issus de la communauté santé-environnement régionale, comme le prévoit l'instruction interministérielle du 27 octobre 2015: représentants des services de l'Etat, du Conseil régional ainsi que des agences et établissements publics, d'associations de protection de l'environnement, d'associations d'usagers de la santé, d'acteurs du monde économique, de collectivités territoriales, de mutuelles, d'employeurs, de salariés et d'experts notamment universitaires.

Ce GRSE est présidé par le Préfet de région, le Président du Conseil régional et le Directeur général de l'Agence régionale de santé. Il est réuni en plénière et en ateliers thématiques.

(cf composition détaillée en annexe 3)

COMITÉ DE PILOTAGE (COPIL)

Le Comité de pilotage est l'instance décisionnaire qui, dans un premier temps, valide le projet de PRSE 3. Par la suite, il a pour rôle de :

- définir et valider les orientations stratégiques, les priorités du PRSE 3 et leurs évolutions ;
- suivre la mise en œuvre du plan, l'évaluer au regard des priorités partagées ;
- assurer la cohérence des actions et assurer leur régulation le cas échéant ;
- décider des actions régionales de valorisation du PRSE 3.

Il s'appuie sur le COTECH pour encadrer la mise en œuvre du PRSE. Il se réunit 1 à 2 fois par an.

Le Comité de pilotage est composé du Secrétaire général pour les affaires régionales (SGAR représentant le Préfet de région), du Directeur général de l'ARS, du Président du Conseil régional, des Directions régionales des services de l'Etat, du Rectorat, de la Cellule d'intervention en région de Santé publique France (CIRE Bretagne), de représentants des professionnels de santé, d'associations de consommateurs, d'usagers, d'associations de protection de l'environnement, des représentants des collectivités locales, du Conseil économique, social et environnemental régional (CESER), de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA), de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT), de l'Observatoire régional de santé de Bretagne (ORS Bretagne), de l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (IREPS) et de la Faculté de médecine.

(cf composition détaillée en annexe 2)

COMITÉ TECHNIQUE (COTECH)

Animé par l'ARS, le COTECH est l'instance de coordination, d'animation et de suivi de la mise en œuvre du PRSE.

Force de propositions, il est la cheville ouvrière du Comité de pilotage.

Pour l'élaboration du PRSE, il a organisé les journées d'échanges du GRSE, élaboré les documents stratégiques (document d'orientations, document final du PRSE...).

Il constitue également la structure médiatrice entre les différents niveaux : local, régional, national.

Il est composé des référents PRSE au sein des structures pilotes et des partenaires : SGAR, ARS, Conseil régional, Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL), Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF), Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE), ORS Bretagne, CIRE Bretagne.

Il se réunit au moins une fois par trimestre. Les référents d'objectifs peuvent le solliciter dès lors qu'ils l'estiment nécessaire (se reporter au rôle des référents d'objectifs dans le chapitre V- Plan d'actions)

GRUPE RÉGIONAL SANTÉ ENVIRONNEMENT (GRSE)

CONCERTATION

- Représentants des services de l'Etat, du Conseil régional
- Agences et établissements publics dont l'ARS
- Associations de protection de l'environnement
- Associations d'usagers de la santé, d'acteurs du monde économique, de collectivités territoriales, de mutuelles, d'employeurs, de salariés et d'experts notamment universitaires

PRÉSIDENTE

- le Préfet de région (SGAR)
- le Président du Conseil régional (ou son représentant)
- le Directeur général de l'Agence régionale de santé (ou son représentant)



COMITÉ DE PILOTAGE (COFIL)

Validation Pilotage



- Secrétaire général pour les affaires régionales (SGAR représentant le Préfet de région)
- Directeur général de l'ARS, Président du Conseil régional, Directions régionales des services de l'Etat, Rectorat, CIRE Bretagne
- Représentants des professionnels de santé, d'associations de consommateurs, d'usagers, d'associations de protection de l'environnement
- Représentants des collectivités locales, du CESER, de la CRSA, de la CARSAT, de l'ORS Bretagne, de l'IREPS et de la Faculté de médecine

GOVERNANCE



- Préfecture de région (services de l'État)
- Agence régionale de santé
- Conseil régional

COMITÉ TECHNIQUE (COTECH)

Coordination Animation Suivi

Référents PRSE au sein des structures pilotes et des partenaires :

- SGAR
- ARS
- Conseil régional
- DREAL
- DRAAF
- DIRECCTE
- ORS Bretagne
- CIRE Bretagne

ANIMÉ PAR

- ARS



Les travaux préparatoires

Le baromètre santé environnement

En 2014, dans le cadre du PRSE2, a été renouvelé le baromètre santé environnement, dont l'objectif était d'appréhender les connaissances, attitudes et comportements des Breton.ne.s face à la perception des risques sanitaires liés à l'environnement. Cette deuxième édition a également permis de suivre l'évolution de cette perception par rapport à 2007, année du 1^{er} baromètre.



POUR EN SAVOIR PLUS

orsbretagne.fr
catégorie Santé environnement

1 400 personnes résidant en Bretagne et âgées de 18 à 75 ans ont été interrogées par téléphone, sur les thématiques des sols, de la qualité de l'air (air extérieur, air intérieur), du monoxyde de carbone, du radon, de l'utilisation de différents produits courants (produits ménagers, de bricolage, de jardinage et cosmétiques), de l'alimentation, de l'eau (eau du robinet, eaux de baignade, pêche à pied), du bruit, de la téléphonie mobile et des ondes électromagnétiques. Le taux de participation à l'enquête, de 45,3%, témoigne de l'intérêt de la population bretonne pour les questions de santé environnement.

L'Etat des lieux « santé-environnement en Bretagne »

L'état des lieux 2015, dont la mise en œuvre a été confiée à l'ORS Bretagne avait pour objectif de proposer une mise à jour des principales données recueillies en 2009, et de les présenter à l'échelon infrarégional, selon leur disponibilité et leur pertinence.

Il a pris également en compte les travaux développés dans le cadre du PRSE 2, notamment la base de données en santé environnement ARTEMIS, le tableau de bord en santé environnement mis à jour et publié annuellement et les résultats du Baromètre Santé Environnement (BSE).

Pour l'édition 2015, le COTECH du PRSE a fait le choix de produire un document synthétique, articulé autour de cinq axes, qui prennent appui sur la définition de la santé-environnementale proposée par le bureau européen de l'OMS lors de la Conférence d'Helsinki en 1994.

La concertation préalable

Les rencontres du GRSE et les ateliers

Afin d'associer les différentes parties prenantes contribuant à la mise en œuvre du PRSE (élus, décideurs, services de l'État, collectivités territoriales, professionnels de la santé et de l'environnement, partenaires économiques et sociaux, associations, usagers...), deux temps de rencontre du Groupe Régional santé-Environnement ont été organisés les 22 mars et 14 juin 2016.

L'élaboration et la concertation ont pris la forme de 4 ateliers : Habiter-Accueillir ; Produire-Travailler ; Consommer ; Bouger-Se détendre, présidés respectivement par le Conseil régional, la DRAAF, la DREAL et l'ARS.

Cette méthode de travail en ateliers n'était pas nouvelle, puisque initiée dans le cadre des travaux du PRSE 2 (construction et évaluation à mi-parcours), et avait été très appréciée par les partenaires.

Ces ateliers ont permis de traiter l'ensemble des sujets Santé-Environnement présents dans le PRSE 2, d'en ajouter de nouveaux, avec une approche à la fois « citoyenne » et globale.

Zoom



Le film « santé-environnement en Bretagne » : un outil au service de la concertation préalable

L'ARS a réalisé un film « Santé-environnement en Bretagne » pour susciter des échanges avec les acteurs de la CRSA et des conférences de territoires tant sur les enjeux locaux que sur les conditions à mettre en place par le plan régional santé environnement (PRSE3) pour en réussir la territorialisation. Ce film peut également être utilisé à d'autres occasions comme outil de sensibilisation des acteurs aux

enjeux bretons de santé environnement, par exemple par les acteurs des contrats locaux de santé.

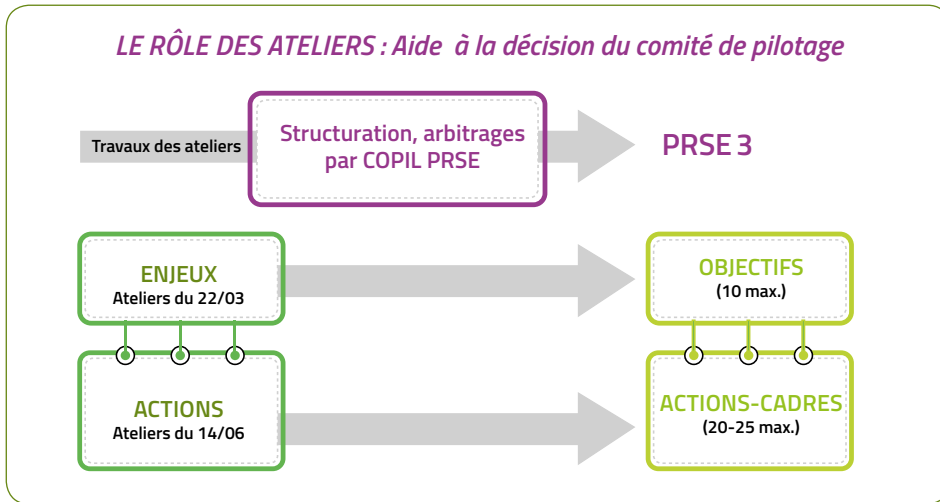
Plusieurs séquences sous la forme de questions-réponses abordent la définition de la santé environnementale, les enjeux, les spécificités bretonnes, des exemples d'actions menées dans les territoires et le PRSE.

(Voir sur Youtube)



ble

LE RÔLE DES ATELIERS : Aide à la décision du comité de pilotage



La première journée de travail avait pour objectifs :

- d'identifier collectivement **les enjeux prioritaires** à porter dans ce plan, sur la base d'enjeux pré-identifiés dans le PRSE 2, son évaluation, et/ou le PNSE3 et en s'appuyant sur les données issues de l'état des lieux actualisé par l'ORS ;
- le cas échéant, de les reformuler ou les compléter par d'autres enjeux non pré-identifiés.

A l'issue de cette première journée, une synthèse des travaux des 4 ateliers a été élaborée par le COTECH et les rapporteurs de chaque atelier :

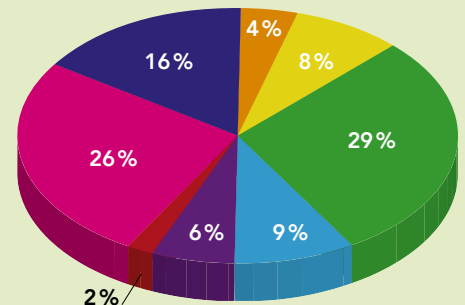
- **18 enjeux** ont ainsi émergé des propositions issues des ateliers ;
- des points de vigilance et de consensus ont été identifiés ;
- des points sujets à interrogation ont été soumis à l'avis du Comité de pilotage.

Cette **synthèse des enjeux** a ensuite été adressée à chaque participant des ateliers, en leur offrant de contribuer à proposer des actions, pour être discutées dans les ateliers de la seconde rencontre du 14 juin : ce sont environ **80 pistes de mise en œuvre** reçues qui ont été analysées par le COTECH regroupées et/ou reformulées en **37 propositions d'actions** en vue d'être discutées lors de la seconde journée.

La seconde journée de travail était donc consacrée à la discussion de ces 37 propositions d'actions :

- il était demandé aux participants des ateliers de classer les actions proposées en justifiant les critères retenus pour leurs choix et le cas échéant, de les reformuler ou les compléter par de nouvelles actions ;
- la restitution des travaux de chaque atelier a été présentée à l'ensemble des participants en séance plénière.

La participation en chiffres



- élus
- administrations
- collectivités territoriales
- professionnels de santé
- experts
- associations
- organismes consultatifs
- agences et établissements publics

- environ **150 participants** répartis sur les deux journées
- des participants d'horizons divers
- entre **25 et 30 personnes** par atelier
- plus de **80 actions** proposées regroupées en **37 actions**

La contribution de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie de Bretagne

Dès octobre 2014, la CRSA Bretagne a proposé d'engager une réflexion collective pour l'élaboration de propositions pour le futur PRSE 3.

Elle a mis en place un groupe de travail santé environnement qui s'est mobilisé pour produire une contribution écrite à l'élaboration du PRSE 3, sur la territorialisation du PRSE et notamment les enjeux territoriaux spécifiques à prendre en compte, en sollicitant les 8 conférences de territoire de la région.

Au regard des discussions du groupe « Santé Environnement » et des résultats de la consultation avec les acteurs des

Conférences de Territoire, la CRSA a proposé comme enjeux prioritaires à inscrire dans le futur PRSE 3 :

- Construire une culture Santé-Environnement (définir un langage commun et s'appuyer sur les territoires et les Contrats Locaux de Santé) en informant, éduquant et sensibilisant les professionnels, les enfants et le grand public et en soutenant l'acquisition de connaissances (recherches cliniques et épidémiologiques notamment) ;
- Faire des liens (décloisonner) entre les différents plans (PRS, PRSE, PRST ...).

L'identification des enjeux

Sur la base des discussions lors des journées du GRSE, des principes de construction du PRSE ont été proposés :

- caractériser la santé dans son approche globale et positive selon la définition OMS pour ne pas être centré seulement sur des approches « risques », épidémiologiques et médicales, et prendre en compte l'ensemble des déterminants. Notamment, les atouts de la Bretagne en termes de tourisme, d'économie, de biodiversité ont été soulignés ;
- insister sur les spécificités de la Bretagne dans les différents enjeux ;
- insister sur l'importance de l'interdisciplinarité et de l'intersectorialité ;
- formuler les enjeux de manière plus volontariste que dans le PRSE 2 ;
- bien articuler les responsabilités collective et individuelle.

Une concertation approfondie a conduit à retenir les 18 enjeux suivants :

- renforcer l'appropriation par les citoyens des enjeux de santé environnement et les rendre acteurs ;
- développer la formation des professionnels et des décideurs en santé environnement ;
- promouvoir un urbanisme, un aménagement du territoire et des mobilités favorables à la santé ;
- favoriser l'intégration de la santé environnementale dans toutes les politiques territoriales ;
- améliorer la cohérence et l'interaction

entre les différents plans et les structures en charge de leur mise en œuvre ;

- réduire les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé ;
- caractériser les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé ;
- mieux connaître les spécificités bretonnes, positives ou négatives, en matière de santé environnement ;
- agir pour une meilleure qualité de l'air extérieur et intérieur ;
- agir pour une meilleure qualité des eaux douces et littorales ;
- agir pour un bâtiment respectueux de la santé et de l'environnement ;
- prendre en compte l'influence de la nature sur la santé ;
- favoriser l'esprit critique par rapport à la fabrication, l'usage des molécules toxiques ;
- encourager le développement du bio et des bonnes pratiques respectueuses de la santé, de l'environnement et d'une alimentation de qualité ;
- lutter contre les effets du bruit sur la santé des jeunes ;
- promouvoir des déplacements favorables à la santé ;
- mieux informer la population et les professionnels sur les ondes électromagnétiques ;
- favoriser la prise en compte des enjeux de santé liés au changement climatique.

D'autres enjeux ont été évoqués mais n'ont pas été retenus car non spécifiques à la Bretagne et relevant d'enjeux nationaux. Pour ces derniers, la Bretagne pourra s'impliquer dans les travaux menés, notamment les actions de recherche.

L'identification des actions

Lors de l'identification des actions, les participants se sont accordés sur les préceptes suivants :

- privilégier l'action plutôt que la sensibilisation ;
- être efficace dans les actions portées ;
- donner de la lisibilité aux actions déjà existantes ;

- développer des actions à l'échelle des territoires et veiller à leur intégration dans les différentes politiques sectorielles (ex : urbanisme et mobilités) ;
- développer des actions « précoces » (dès le plus jeune âge – petite enfance, scolaires).

Le plan d'actions s'est construit sur la base des enjeux et des actions identifiés comme prioritaires par les participants aux ateliers :

- en écartant les propositions d'actions régaliennes (tout comme dans le PRSE 2) puisqu'il est considéré que ces actions ont un caractère obligatoire et font partie intégrante des activités quotidiennes des services de l'Etat et de la Région ;
- en écartant les propositions d'actions relevant du niveau national et non spécifiques à la Bretagne.

Cette phase de concertation s'est achevée par la rédaction du document d'orientations. Sa validation par le Comité de pilotage a permis de finaliser cette première phase de concertation qui se concrétise par l'élaboration d'un plan d'actions.

La présentation du projet de PRSE 3

Le document d'orientations a été transmis à chaque participant aux ateliers et mis en ligne sur le site internet dédié au PRSE.

Le projet de PRSE 3, élaboré sur la base du document d'orientations et validé par le Comité de Pilotage, a été présenté aux instances régionales des politiques publiques liées à la santé et à l'environnement (CRSA et Conseils Territoriaux de Santé, CAR, CESER, comités départementaux de l'environnement, des risques sanitaires et technologiques (CODERSTs)).

Il a également été transmis par voie électronique aux membres du GRSE.

Le projet de plan a été mis en ligne sur le site internet PRSE et sa lettre d'information, ainsi que sur les sites institutionnels. Les partenaires ont été mobilisés pour relayer l'information.



PLAN D' ACTIONS : 8 OBJECTIFS ET 24 ACTIONS-CADRES

Les **18 enjeux identifiés** ont été regroupés en **8 objectifs** qui placent les territoires et les Breton.ne.s au cœur du dispositif et affichent les thèmes majeurs que sont l'air et l'eau ainsi que les nouveaux défis émergents et pour lesquels des réponses seront nécessaires dans les années à venir.

24 actions-cadres viennent décliner ces objectifs, chacune illustrée de possibilités de mise en œuvre issues des **80 propositions** formulées par les participants aux ateliers.

Le PRSE 3 se veut évolutif et pendant toute sa durée, de nouvelles propositions de mise en œuvre y seront intégrées. En effet, des actions pourront être impulsées par les copilotes ou émerger via l'appel à projets ARS/DREAL ou selon d'autres modalités (partenariats avec le Conseil régional par exemple). Certaines actions pourront aussi être valorisées dans le cadre de la labellisation (voir la charte de labellisation des actions en annexe 4).

Pour chaque objectif, on retrouve

- Les référents en charge de l'objectif
- Un rappel du contexte et des enjeux
- Les actions-cadres avec pour chacune :
 - sa description,
 - son lien avec le PNSE3 (cf liste en annexe 5)
 - des possibilités de mises en œuvre,
 - des porteurs potentiels,
 - les acteurs, territoires et public pouvant être concernés.

Les indicateurs nécessaires pour le pilotage du plan sont réunis dans le tableau « STRATÉGIE DE SUIVI ET D'ÉVALUATION DU PRSE 3 » du chapitre VIII.

Rôle des référents d'objectifs

Pour les objectifs 1-2-4-5-6 et 7, un des copilotes est identifié comme référent (réfèrent1). Il assurera avec l'un des deux autres copilotes (réfèrent 2), la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de son objectif, c'est-à-dire :

- rassembler les porteurs potentiels (connus via les propositions de projets ou via le réseau de partenaires) pour que la mise en œuvre des actions soit cohérente dans le temps et l'espace,
- animer et assurer la bonne articulation et le suivi des actions (définitions d'indicateurs, bilans ponctuels..),
- présenter au COTECH et au Comité de Pilotage l'avancée des actions de son objectif (selon les sujets abordés),
- participer à la commission de labellisation des actions santé environnement de Bretagne (cf. VI),
- contribuer à la promotion des actions santé environnement : site PRSE, forum SE, élaboration de documents de communication.

L'objectif 3, compte tenu de sa transversalité, est confié au COTECH. Il en est de même pour l'objectif 8 « répondre aux nouveaux défis » qui nécessite une mobilisation de chaque institution pour identifier les actions à porter, en lien avec le niveau national et avec les partenaires associatifs locaux.

OBJECTIF 1

OBJECTIF 2

OBJECTIF 3

OBJECTIF 4

OBJECTIF 5

OBJECTIF 6

OBJECTIF 7

OBJECTIF 8

OBJECTIF 1

OBSERVER, AMÉLIORER LES CONNAISSANCES, S'APPROPRIER LES DONNÉES POUR AGIR DE MANIÈRES ADAPTÉE AUX RÉALITÉS DES PUBLICS ET DES TERRITOIRES BRETONS

ACTION-CADRE 1-A

Caractériser les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé

ACTION-CADRE 1-B

Observer et suivre l'évolution des spécificités bretonnes, positives et négatives, en matière de santé environnement

ACTION-CADRE 1-C

Réaliser des diagnostics territoriaux santé environnement

PAGE 18



OBJECTIF 2

AGIR POUR UNE MEILLEURE PRISE EN COMPTE DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE DANS LES POLITIQUES TERRITORIALES

ACTION-CADRE 2-A

Accompagner les collectivités pour décliner les objectifs du PRSE 3 dans les politiques locales

ACTION-CADRE 2-B

Promouvoir la prise en compte des déterminants environnementaux dans les politiques territoriales de santé

PAGE 24



OBJECTIF 3

AGIR POUR L'APPROPRIATION DES ENJEUX SANTÉ ENVIRONNEMENT PAR LES BRETON.NE.S

ACTION-CADRE 3-A

Informier pour l'appropriation des enjeux santé environnement par les Breton.ne.s

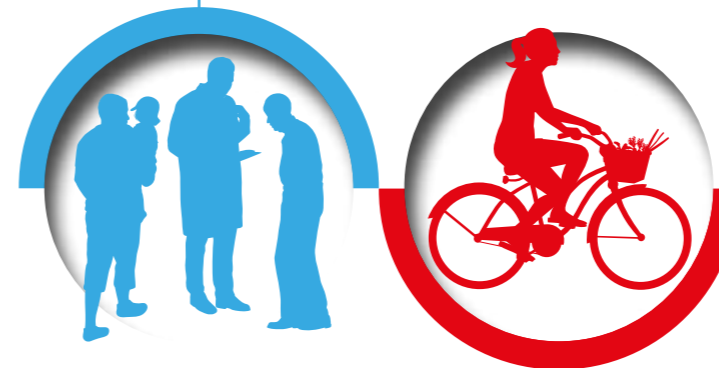
ACTION-CADRE 3-B

Eduquer et former les acteurs pour l'appropriation des enjeux santé environnement par les Breton.ne.s

ACTION-CADRE 3-C

Mutualiser, coordonner, mettre en réseau, partager les bonnes pratiques, valoriser, labelliser pour l'appropriation des enjeux santé environnement par les Breton.ne.s

PAGE 28



OBJECTIF 4

AMÉNAGER ET CONSTRUIRE UN CADRE DE VIE FAVORABLE À LA SANTÉ

ACTION-CADRE 4-A

Accompagner les acteurs locaux dans l'élaboration des documents de planification, d'aménagement et d'urbanisme

ACTION-CADRE 4-B

Agir pour un bâtiment et un cadre de vie respectueux de la santé

ACTION-CADRE 4-C

Promouvoir et accompagner les réalisations d'évaluations d'impact sur la santé (EIS)

ACTION-CADRE 4-D

Réduire l'exposition des Breton.ne.s au radon

PAGE 34



OBJECTIF 5

AGIR POUR UNE MEILLEURE QUALITÉ DE L'AIR EXTÉRIEUR ET INTÉRIEUR

ACTION-CADRE 5-A

Améliorer les connaissances sur la qualité de l'air extérieur et intérieur

ACTION-CADRE 5-B

Informier, éduquer et former sur la qualité de l'air extérieur et intérieur

ACTION-CADRE 5-C

Réduire les expositions aux particules nocives (pesticides, ammoniac, brûlage de déchets, chauffage au bois, transport...)

PAGE 40



OBJECTIF 6

AGIR POUR UNE MEILLEURE QUALITÉ DE L'EAU (EAU D'ALIMENTATION DE LA RESSOURCE AU ROBINET, EAU DE LOISIRS)

ACTION-CADRE 6-A

Améliorer les connaissances sur la qualité de l'Eau

ACTION-CADRE 6-B

Informier, éduquer et former sur la qualité de l'Eau

ACTION-CADRE 6-C

Réduire les risques sanitaires liés à la qualité de l'Eau

PAGE 46



OBJECTIF 7

AGIR POUR DES MODES DE VIE ET DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES RESPECTUEUX DE L'ENVIRONNEMENT ET FAVORABLES À LA SANTÉ

ACTION-CADRE 7-A

Accompagner le changement de pratiques des professionnels et des particuliers pour la réduction des usages de produits toxiques

ACTION-CADRE 7-B

Agir pour une alimentation saine et durable : de la production à la consommation

ACTION-CADRE 7-C

Promouvoir les déplacements favorables à la santé

ACTION-CADRE 7-D

Protéger les publics jeunes vis-à-vis des risques auditifs notamment liés à l'écoute de la musique amplifiée

PAGE 52



OBJECTIF 8

RÉPONDRE AUX NOUVEAUX DÉFIS : CHANGEMENT CLIMATIQUE, ONDES, PERTURBATEURS ENDOCRINIENS, NANOMATÉRIAUX

ACTION-CADRE 8-A

Diffuser et partager l'information sur les nouveaux défis santé environnement

ACTION-CADRE 8-B

Engager des actions, innover, expérimenter, en fonction de l'état des connaissances sur les nouveaux défis santé environnement

PAGE 58



OBJECTIF 1

Référent : 1 DREAL - 2 ARS

Observer, améliorer **les connaissances**,
s'approprier **les données** pour **agir**
de manière adaptée aux réalités des publics
et des **territoires** bretons



Contexte et enjeux

Les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé concernent l'ensemble de la population et des territoires, avec un gradient continu qui suit la hiérarchie sociale pour de nombreuses pathologies. Les inégalités, avec l'enchaînement et l'accumulation de leurs différents déterminants (socio-économiques, comportementaux, liés au système de soins, mais aussi inégalités devant l'environnement...), sont l'un des grands enjeux actuels de santé publique. Connaître la cartographie de ces inégalités permet d'appréhender la réalité de santé des populations et des territoires bretons.

Dans le contexte du PRSE 3, il est indispen-

sable de continuer les travaux de caractérisation des inégalités de santé qui servent de base aux interventions et qui permettent de mieux les cibler. Ils doivent être menés à un niveau infrarégional pertinent et le plus fin possible pour la mise en place de ces interventions.

La Bretagne présente des spécificités en matière de santé environnement (algues vertes, radon, pêche à pied, présence importante de l'industrie agroalimentaire...). Le PRSE3 offre l'occasion de prendre en compte ces spécificités, qu'elles soient positives ou négatives, et d'encourager toute recherche qui concernerait une particularité bretonne.

ACTION-CADRE 1-A

Caractériser les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé



PARTENAIRES
potentiels

ARS,
EHESP,
MCE,
ORS Bretagne

...



TERRITOIRES
concernés

EPCI



PUBLICS
concernés

Décideurs,
associations,
professionnels

...

Population générale
et vulnérable

Si les facteurs environnementaux sont communément reconnus comme des déterminants de santé à part entière contribuant aux inégalités de santé, il s'avère nécessaire d'améliorer les connaissances et les outils permettant de caractériser les inégalités de santé liées à l'environnement et de prendre en compte leur dimension territoriale et sociale.

En s'appuyant sur les travaux engagés notamment par l'école des hautes études en santé publique (EHESP) (programme Equit'Area), l'objectif de l'action est d'identifier les sources de données pertinentes permettant de décrire les inégalités d'exposition de la population selon les différents territoires et d'élaborer, à partir de méthodes statistiques validées, des outils fiables et reproductibles dans le temps et dans l'espace.

Au-delà d'une approche globale multifactorielle, l'action envisage également d'étudier de manière plus approfondie, les liens entre des facteurs environnementaux spécifiques et la santé de populations plus vulnérables.

Cette action constitue donc un préalable à la mise en œuvre d'actions de réduction des expositions ciblées sur ces zones afin de réduire les inégalités d'exposition et, pour certaines pollutions ou nuisances, d'améliorer la santé des populations concernées.

Exemples de projets de mise en œuvre

- **Tester 2 outils** de caractérisation des inégalités environnementales territoriales : indice et profils de disparités environnementales des territoires
- **Mieux connaître les liens** entre précarité énergétique et santé
- ...

ACTION-CADRE 1-B

Observer et suivre l'évolution des spécificités bretonnes positives et négatives en matière de santé environnement

L'action s'inscrit dans la continuité des démarches engagées au cours des précédents PRSE bretons. De fait, dans le cadre des travaux inscrits dans les PRSE, un état des lieux en santé environnement a été mis en œuvre en 2009 et en 2015, afin de mettre à disposition de l'ensemble des acteurs régionaux, des données actualisées relatives au contexte socio-démographique, aux pressions et aux expositions environnementales ainsi qu'aux pathologies pour lesquelles l'environnement est reconnu comme jouant un rôle, au sein de l'ensemble des déterminants de santé de la population. Parallèlement et de manière complémentaire il est apparu nécessaire aux pilotes du PRSE, d'une part de proposer annuellement (à partir de 2012) à l'ensemble des professionnels concernés, la mise à jour d'une sélection d'indicateurs issus de l'état des lieux et d'autre part, d'appréhender les

connaissances, attitudes et comportements des Breton.ne.s face aux problématiques environnementales, à partir d'une enquête en population de type barométrique (2007-2014).

Dans ce contexte, l'action a pour objectif de poursuivre cette démarche de suivi temporo-spatial des spécificités bretonnes.

Exemples de projets de mise en œuvre

- **Tableaux de bord** annuels
10 indicateurs en santé-environnement
- **Nouveau Baromètre**
santé-environnement en 2020
- ...

PARTENAIRES potentiels



ARS,
Conseil régional,
DREAL,
et plus globalement
le COTECH
du PRSE,
...

TERRITOIRES concernés



Région,
pays,
EPCI

PUBLICS concernés



Décideurs,
associations,
professionnels
...
Population générale

ACTION-CADRE 1-C

Réaliser des diagnostics territoriaux santé environnement



PARTENAIRES potentiels

**ARS,
Collectivités
territoriales,
Conseil régional,
ORS Bretagne,
...**



TERRITOIRES concernés

**Pays,
EPCI**



PUBLICS concernés

**Décideurs,
associations,
professionnels
...
Population générale
des territoires
concernés**

Les diagnostics territoriaux en santé environnement sont des démarches d'analyse de situation donnant lieu à concertation et destinées à fonder une programmation d'actions de santé. Ils se distinguent d'un simple état des lieux reposant sur la collecte et l'analyse des données disponibles pour un territoire donné, même si cet état des lieux constitue l'une des composantes majeure du diagnostic. Ils s'inscrivent par conséquent dans une démarche de projet de développement de territoire, autant sur le volet environnemental que socio-sanitaire.

Leur niveau d'intervention se situe à l'échelon « infra départemental » et cible essentiellement des territoires relevant d'une autorité publique locale susceptible d'élaborer un projet collectif. La démarche a vocation à être portée par les collectivités territoriales engagées dans l'élaboration d'un projet de santé, en lien avec l'Agence régionale de santé (ARS) dans la perspective par exemple de la mise en œuvre ou du renouvellement d'un Contrat Local de Santé (CLS). Les

communes ou leurs groupements (EPCI, pays,...), peuvent également s'engager dans ces démarches.

Ils ont pour objectifs principaux :

- d'améliorer la connaissance des expositions et des impacts potentiels de l'environnement sur la santé et d'identifier les priorités locales,
- de favoriser une mobilisation au sein du territoire autour des problématiques santé environnement,
- d'engager les acteurs (élus, professionnels, associations, porteurs de projets, habitants), dans une dynamique de projet de santé local avec prise en compte de la dimension environnementale.

Exemples de projets de mise en œuvre

- **Réaliser des diagnostics locaux** en santé environnement dans le cadre des contrats locaux de santé (CLS)
- **Réaliser des diagnostics locaux** en santé environnement à l'échelle d'un EPCI ou d'une communauté de commune
- ...



OBJECTIF 2

Référent : 1 ARS - 2 Conseil régional

Agir pour une meilleure prise en compte
de la **santé environnementale**
dans les **politiques territoriales**



Contexte et enjeux

Tandis que certaines actions visant à améliorer la qualité de notre environnement peuvent être menées à l'échelle individuelle, d'autres nécessitent la mise en œuvre de changements à l'échelle collective. Afin de mettre en place des politiques publiques en faveur d'un environnement favorable à la santé, l'implication des élus, à tous les échelons territoriaux, est essentielle. En effet, de nombreuses politiques publiques sont concernées par la santé environnementale et constituent autant de leviers d'actions : urbanisme, transports et mobilités, logement, agriculture, politiques sociales, jeunesse...

Ainsi, une meilleure appropriation des enjeux santé environnement par les élus, à tous les échelons territoriaux, est un enjeu fort du PRSE 3, d'autant que l'évaluation du PRSE 2 avait montré l'insuffisance de décli-

raison de ses objectifs dans les politiques publiques locales.

Les élus, qui définissent les politiques territoriales, ainsi que les techniciens en charge de leur mise en œuvre, ont besoin d'être informés et formés sur les problématiques de santé environnement et sur les moyens disponibles pour limiter les impacts négatifs et maximiser les impacts positifs sur la santé. Si certains domaines sont encore peu explorés, des connaissances, des méthodes, des outils, sont d'ores-et-déjà disponibles sur un nombre conséquent de sujets. Il est nécessaire d'analyser et transformer ces apports en messages simples à diffuser aux élus pour éclairer leurs décisions. Ainsi, ils seront à même de promouvoir la mise en place de politiques favorables à la santé environnementale en Bretagne.



PARTENAIRES potentiels

ARS,
Collectivités territoriales,
EPCI,
Conseil régional,
Services de l'État,
...



TERRITOIRES concernés

Tous les territoires de Bretagne et en priorité ceux concernés par des indicateurs santé environnement particulièrement défavorables



PUBLICS concernés

Élus,
agents
des collectivités

ACTION-CADRE 2-A

Accompagner les collectivités pour décliner les objectifs du PRSE 3 dans les politiques locales

I s'agit de proposer aux collectivités un accompagnement pour prendre en compte les enjeux de santé environnement dans leurs politiques locales, de façon concrète. Cet accompagnement pourra prendre différentes formes en fonction des attentes et des volontés locales, du partage avec les élus et techniciens des enjeux régionaux et spécifiques au territoire, à la mise en œuvre de mode opératoire pour décliner les objectifs du PRSE 3 au niveau local.

Cet accompagnement s'adaptera aux réalités locales, en s'appuyant notamment sur des diagnostics locaux, afin de déterminer les priorités d'intervention.

Exemples de projets de mise en œuvre

- **Mise en place d'une démarche d'accompagnement** de 4 collectivités bretonnes intitulée Néolab² (Nouvelles Économies, Opportunités et Leviers d'Actions pour le Bien-être en Bretagne), pour les aider à définir leur stratégie d'économie locale durable en faveur du bien-être territorial.

▪ ...

ACTION-CADRE 2-B

Promouvoir la prise en compte des déterminants environnementaux dans les politiques territoriales de santé

Les territoires développent à différents niveaux (Pays, intercommunalité, commune...) des stratégies en matière de santé, souvent déclinées selon trois axes : accès aux soins, prévention / promotion de la santé, médico-social. Ainsi, les Contrats locaux de santé (CLS), issus de la loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires », visent à définir et à mettre en œuvre des stratégies d'intervention locales dans le domaine de la santé, partagées entre l'Agence régionale de santé et les collectivités territoriales.

Le dispositif d'Animation territoriale de santé (ATS) vise à impulser et animer des dynamiques territoriales afin d'améliorer la santé des populations et à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

En s'appuyant sur ces dynamiques locales, il s'agit de mobiliser les acteurs pour prendre en compte les déterminants

environnementaux dans les orientations territoriales de santé, afin de favoriser la déclinaison des objectifs du PRSE3, en s'appuyant sur les priorités et les spécificités du territoire.

Exemples de projets de mise en œuvre

- **Encourager le développement** d'axes santé environnement au sein des CLS, portant prioritairement sur certaines thématiques ou populations (urbanisme favorable à la santé, qualité de l'air intérieur, asthme et allergies, les enfants comme population prioritaire) et mise à disposition d'outils aux acteurs des CLS.
- **Mobiliser le réseau** des animateurs territoriaux de santé sur la thématique santé environnement.
- ...

PARTENAIRES potentiels



ARS,
Conseils départementaux,
Conseil régional,
acteurs impliqués dans
les dispositifs CLS / ATS
(institutionnels, professionnels
de santé, médico-social, prévention/
promotion de la santé, éducation,
insertion, développement local...)

...

TERRITOIRES concernés



Territoires porteurs
de CLS et du dispositif ATS

PUBLICS concernés



Professionnels,
usagers

...

OBJECTIF 3

Référent : COTECH

Agir pour l'**appropriation**
des **enjeux** santé
environnement par
les **Breton.ne.s**



Contexte et enjeux

Au-delà de la sensibilisation, l'objectif est de promouvoir une culture commune dans le domaine de la santé environnementale. Cette montée en compétence collective devra permettre à chacun de faire ses propres choix et de renforcer ses capacités à agir, en fonction de son environnement et des connaissances disponibles.

Cet enjeu, jugé prioritaire dans l'évaluation du PRSE 2, répond à une réelle attente exprimée par les Breton.ne.s. Ainsi, le baromètre santé environnement révèle un niveau de sensibilité constant des Breton.ne.s vis-à-vis des questions d'environnement : 7 Breton.ne.s sur 10 se disent sensibles ou très sensibles. Cette sensibilité élevée s'accompagne d'une demande non satisfaite en termes d'information sur les effets de l'environnement sur la santé.

Cette construction commune est forcément complexe, notamment parce que de nombreux risques sont soupçonnés sans que leurs conséquences sur la santé soient avérées, d'autres sont aujourd'hui totalement inconnus. Par ailleurs, elle nécessite un décloisonnement et la participation de l'ensemble des acteurs : population,

professionnels de tous secteurs (santé, environnement, sociologues, scientifiques...), en s'appuyant sur les réseaux tissés par les citoyens eux-mêmes (associations, réseaux d'information...), en favorisant les débats, de type panels de citoyens, conférence de consensus ...

Pour partager cette culture, il sera primordial de :

- travailler avec les lanceurs d'alerte, la société civile, les chercheurs,
- développer les approches participatives et locales à l'échelle des territoires,
- mettre en œuvre des actions à destination des publics jeunes,
- rendre accessible les messages, adapter les informations aux publics, notamment aux populations vulnérables, en tenant compte du contexte local,
- proposer des espaces d'échanges entre acteurs, citoyens, décideurs, afin de partager les bonnes pratiques, les innovations, les expérimentations locales ; et envisager les possibilités de transposition des expériences concluantes.



PARTENAIRES potentiels

ARS,
ATS,
CEREMA,
Conseil régional,
Conseils Territoriaux
de Santé,
DRAAF,
DREAL,
MCE,
MFB,
...



TERRITOIRES concernés

Région,
Territoires
de démocratie
en Santé,
villes actives PNNS,
villes Santé OMS



PUBLICS concernés

Selon les actions :
collectivités locales,
acteurs SE

ACTION-CADRE 3-A

Informer pour l'appropriation des enjeux santé environnement par les Breton.ne.s

L'ensemble des publics doit être visé, notamment les populations vulnérables (personnes handicapées, personnes âgées, enfants, jeunes...), ce qui nécessite de rendre accessible les messages, d'adapter les informations aux publics et aux spécificités des territoires.

Force est de constater que la nécessaire réglementation ne suffit pas toujours à protéger, notamment parce qu'elle est évolutive (en fonction des connaissances du moment), qu'elle peut résulter de compromis (basés sur un risque acceptable et non un risque zéro), ou qu'elle n'est pas toujours correctement appliquée.

Il y a donc un réel enjeu à ce que la population puisse alerter, identifier et hiérarchiser les risques en santé environnement, pour faire ses propres choix, notamment dans l'application du principe de précaution, et forger son opinion, en fonction de sa conception de la vie et de la société.

Exemples de projets de mise en œuvre

- **Organiser un forum régional** santé environnement.
- **Organiser des conférences-débats** sur les enjeux santé environnement à destination du grand public.
- ...

ACTION-CADRE 3-B

Éduquer et former les acteurs pour l'appropriation des enjeux santé environnement par les Breton.ne.s

Pour opérer des changements d'ampleur, la formation des professionnels et des décideurs est essentielle pour une meilleure prise en compte des enjeux santé environnement dans les différents champs professionnels : santé (prévention, soins,...) ; environnement ; énergie ; bâtiment, travaux publics ; éducation ; animation ; jeunesse... L'évaluation du PRSE 2 a pointé l'insuffisante prise en compte de ces enjeux du fait d'une méconnaissance des liens entre santé et environnement.

Si certains domaines sont encore peu explorés (nanomatériaux...), des connais-

sances sont disponibles sur un certain nombre de sujets, sans être diffusées, transférées, et appropriées par les acteurs qui pourraient les utiliser et améliorer ainsi leurs pratiques au bénéfice de tous.

Exemples de projets de mise en œuvre

- **Former et accompagner les professionnels** éducatifs à l'animation d'actions éducatives en Santé environnement.
- **Favoriser et accompagner l'intégration** des enjeux SE en milieu scolaire, dans le cadre des projets d'établissement.
- **Développer la formation initiale et continue** des professionnels de santé aux enjeux de santé environnement et l'adapter aux risques émergents (exemple : toxicité des pesticides).
- **Expérimenter la mise en place d'une formation continue** « Promotion de la santé, environnement et parcours de naissance » à destination des professionnels en périnatalité.
- **Former en santé-environnementale** les promoteurs d'actions sur les territoires.
- **Mobiliser les enseignants des écoles primaires**, les animateurs des centres de loisirs (avec ou sans hébergement) et les relais locaux, afin, par leur biais, d'éduquer à la prévention solaire.
- ...

PARTENAIRES potentiels



ARS,
Capt'Air,
ERB,
IREPS,
MCE,
REEB

et selon l'orientation des projets : ATS, Centres Hospitaliers, Conseils départementaux, écoles de sage-femmes, EHESP, Etablissements scolaires, IFSI, MFB, médecins, médecins libéraux,
...

TERRITOIRES concernés



Région,
Territoires de démocratie en Santé

PUBLICS concernés



Futurs et jeunes parents, élèves, promoteurs d'actions



PARTENAIRES potentiels

le COTECH PRSE et les référents objectifs
...



TERRITOIRES concernés

Région



PUBLICS concernés

Partenaires et porteurs d'actions SE

ACTION-CADRE 3-C

Mutualiser, coordonner, mettre en réseau, partager les bonnes pratiques, valoriser, labelliser pour l'appropriation des enjeux santé environnement par les Breton.ne.s

La construction d'une culture commune trouvera ses fondements dans le partage et la mutualisation de bonnes pratiques, d'innovations, d'expérimentations locales. Pour permettre cette diffusion, des espaces d'échange entre acteurs et citoyens, devraient être formalisés, en envisageant les possibilités de transposition des expériences concluantes.

En reconnaissant à chacun une forme d'expertise citoyenne, la diffusion de l'information sera aussi bien descendante qu'ascendante, permettant de légitimer et de valoriser les initiatives locales, le

savoir-faire non expert. Ces échanges permettront de recueillir les attentes et besoins des populations, de favoriser les interactions entre décideurs et bénéficiaires, avec comme finalité la co-construction des réponses, adaptées au contexte local.

Exemples de projets de mise en œuvre

- **Construire une plateforme** collaborative pour coordonner les actions, mettre en réseau les partenaires SE et partager les bonnes pratiques.
- **Instaurer un label PRSE** pour valoriser les actions.
- ...



OBJECTIF 4

Référent : 1 ARS - 2 DREAL

Aménager et construire
un **cadre de vie favorable**
à la santé



Contexte et enjeux

Les choix de planification et d'aménagement du territoire, l'urbanisme, sont unanimement reconnus comme des déterminants essentiels de la santé des populations, en milieu rural ou urbain, avec en toile de fond la question des mobilités et la présence de la nature, plus prégnante en ville.

Un urbanisme et un aménagement du territoire favorables à la santé consistent à promouvoir des choix qui permettent de :

- réduire les inégalités de santé entre les différents groupes socioéconomiques et personnes vulnérables ;
- réduire les émissions et expositions aux polluants, nuisances et autres agents délétères ;
- favoriser la cohésion sociale et le bien-être des habitants ;
- promouvoir des modes de vie individuels favorables à la santé, notamment activité physique et alimentation ;
- soulever et gérer les antagonismes et les possibles synergies entre les enjeux des différents champs d'intervention ;
- mettre en place des stratégies favorisant l'intersectorialité et l'implication de l'ensemble des parties prenantes, y compris les citoyens ;
- penser un projet adaptable, prendre en compte l'évolution des comportements et modes de vie ;
- permettre l'accès aux soins et aux services socio-sanitaires.

Agir pour un bâtiment respectueux de la santé

La qualité du bâti est un facteur déterminant de la santé, qu'il s'agisse de son implantation, des matériaux de

construction, rénovation, décoration, équipements, de son entretien et ses usages. Nous passons plus des deux tiers de notre temps dans des locaux qui concentrent un certain nombre d'agents chimiques, biologiques et physiques, dont l'agrégation provoque des cocktails chimiques aux conséquences multiples et parfois dramatiques. Le dossier de l'amiante a mis en lumière ce phénomène il y a quelques années. D'autres risques sont clairement identifiés : plomb, radon particulièrement prégnant en Bretagne, etc.

Agir pour un bâtiment respectueux de la santé, c'est supprimer ou réduire les expositions à ces différents types de polluants, à tous les niveaux, en amont et en aval, c'est aussi prévenir et informer les occupants pour un meilleur usage des locaux. Ceci passe par l'implication de l'ensemble des «acteurs de l'habitat» (aménageurs, urbanistes, architectes, artisans et entreprises du bâtiment, gestionnaires d'établissements recevant du public, habitants, fabricants et distributeurs de mobilier, de produits d'entretien et de bricolage...), dont les interventions sont interdépendantes et peuvent donc avoir des impacts les unes sur les autres.

Cet enjeu nécessite également de prendre en compte certaines tensions entre objectif énergétique et santé. L'impératif de la maîtrise de la consommation d'énergie conduit à produire des bâtiments très étanches qui, à défaut d'un usage adapté (ventilation, aération quotidienne), sont susceptibles de dégrader la qualité de l'air à l'intérieur. Aussi, il convient de travailler en amont à la conciliation de ces deux impératifs.

La qualité de l'air intérieur des locaux

professionnels sera abordée, en priorisant les travailleurs précaires, en relation avec le Plan régional santé travail.

Prendre en compte l'influence de la nature sur la santé

Le rapport entre biodiversité, espaces verts et bienfaits directs pour les populations, est un sujet encore peu approfondi. La littérature scientifique sur le sujet est principalement anglo-saxonne. Elle fait apparaître des relations positives entre espaces ou «infrastructures vertes» et bienfaits pour les habitants.

Une des explications les plus communément avancées de la relation entre le volume d'espace vert, le bien-être et la santé, serait que l'existence « d'espaces de nature » dans leur environnement proche pourrait inciter les individus à passer davantage de temps dehors et à avoir en conséquence davantage d'activité physique.

Cette notion nouvelle de santé et biodiversité est portée par le PNSE3 et deux études sont programmées : l'une sur les effets bénéfiques de la biodiversité pour la prévention et la lutte contre les maladies, la seconde sur les effets positifs des espaces verts et des espaces de nature urbains sur la santé.

Si les effets des pollens allergisants étaient déjà traités dans le PRSE2, l'importance de la biodiversité, le syndrome de manque de nature et les jardins partagés sont des thèmes nouveaux dans le PRSE3 qu'il a été choisi de réunir dans un même enjeu d'impact positif de la nature sur la santé.

ACTION-CADRE 4-A

Accompagner les acteurs locaux dans l'élaboration des documents de planification, d'aménagement et d'urbanisme



PARTENAIRES potentiels

AMF,
ARIC,
ARS,
BRUDED,
Collectivités territoriales,
Conseil régional,
...



TERRITOIRES concernés

Tous les territoires engagés dans ce type de démarche



PUBLICS concernés

Collectivités, habitants

Il s'agit d'informer et d'accompagner les acteurs locaux lors de l'élaboration des documents de planification, d'aménagement du territoire et d'urbanisme, pour que les enjeux de santé environnement soient intégrés à ces travaux en amont des réalisations. Plusieurs déterminants peuvent être pris en compte avec une vision systémique et simultanée des enjeux.

Certains déterminants, ayant des impacts sanitaires établis, faisant l'objet d'un cadre réglementaire, sont systématiquement intégrés : qualité de l'air, qualité de l'eau, gestion des déchets, qualité et usages des sols, qualité du bâti. Pour d'autres déterminants, l'impact sanitaire n'est pas établi de manière consensuelle mais probable/possible ou redouté : environnement lumineux, nature en ville. D'autres déterminants ont des « effets possiblement antagonistes », comme l'aération des logements au regard de la maîtrise de l'énergie. Enfin, la dernière famille de déterminants concerne la qualité de vie et le bien-être: cohésion sociale, accès aux services, déplacements...

La prise en compte de ces déterminants implique une vision globale et une expertise approfondie, d'où cette action d'accompagnement à destination des acteurs locaux.

Exemples de projets de mise en œuvre

- **Promouvoir un urbanisme favorable à la santé (UFS)** auprès des élus, des bureaux d'études chargés de l'élaboration des documents de planification (via le guide « Agir pour un Urbanisme Favorable à la Santé » et les formations urbanisme délivrées aux élus).
- **Élaborer un guide** à l'intention des élus locaux et/ou des bureaux d'études sur la prise en compte du bruit dans l'élaboration des documents d'urbanisme.
- **Informers les élus, les collectivités et les aménageurs** aux enjeux de santé en s'appuyant sur les porter-à-connaissance élaborés dans le cadre des SCOT, des PLU(i) et des PLH, en cohérence avec la stratégie régionale en faveur d'un développement durable du territoire.

▪ ...

ACTION-CADRE 4-B

Agir pour un bâtiment et un cadre de vie respectueux de la santé

Cette action, liée à la précédente, cible plus spécifiquement le bâti et le cadre de vie. L'ensemble des déterminants seront questionnés afin de maximiser les effets positifs des projets sur la santé et le bien-être des habitants et réduire, voire supprimer, les effets négatifs (réduction des polluants, des nuisances). Des outils spécifiques seront élaborés pour guider les acteurs locaux et leur fournir des modes opératoires concrets, en s'appuyant sur les expériences exemplaires.

Une attention particulière sera portée sur les projets pouvant être déclinés en Bretagne permettant de contribuer aux études nationales sur les effets positifs de la nature sur la santé.

Exemples de projets de mise en œuvre

- **Montrer aux élus locaux** des réalisations concrètes ayant pris en compte la santé-environnementale au travers d'une approche globale à toutes les étapes du projet (de la construction à l'entretien, notamment pour les ERP)
- **Élaborer un document** de mutualisation « construire et rénover durable et sain – favoriser les éco-matériaux » à destination des élus locaux, en s'attachant à améliorer les connaissances sur le bénéfice des éco-matériaux en matière d'expositions et d'impacts sur la santé.
- **Assurer le suivi et la gestion** des espèces animales et végétales dont la prolifération est nuisible pour la santé humaine
- **Informier et accompagner** les professionnels du bâtiment pour favoriser une construction et une rénovation saine (choix des matériaux, dispositifs techniques...) en lien avec le Plan Bâtiment Durable.
- **Poursuivre l'amélioration** des conditions d'accueil dans les lycées selon le Schéma directeur immobilier des lycées publics bretons pour un bâti sain.
- ...

PARTENAIRES potentiels



AMF,
ARIC,
ARO Habitat Bretagne,
ARS,
AUGO,
BRUDED,
CAPEB,
Capt'Air,
Collectivités,
ERB,
FFB,
Ordre des architectes,
Réseau Breton Bâtiment Durable
...

TERRITOIRES concernés



Territoires urbains et ruraux

PUBLICS concernés



Bureaux d'études,
architectes,
promoteurs,
professionnels du bâtiment,
bailleurs sociaux,
habitants

ACTION-CADRE 4-C

Promouvoir et accompagner les réalisations d'évaluations d'impact sur la santé (EIS)



PARTENAIRES potentiels

ARS,
BRUDED,
EHESP,
IREPS,
ORS Bretagne,
Réseau Bretagne
Urbanisme et Santé
ainsi que les acteurs
publics ou privés,
porteurs de projet
d'aménagement et
d'urbanisme,
...



TERRITOIRES concernés

Territoires
volontaires,
prioritairement
en situation de
défaveur au regard
des indicateurs
locaux en santé
environnement



PUBLICS concernés

Maîtres d'ouvrage,
habitants / usagers

L'évaluation d'impact en santé (EIS) est une démarche distincte des études d'impact sur l'environnement. Elle s'intéresse aux effets potentiels des politiques, programmes ou projets sur la santé des populations, dans le but de préconiser des solutions en vue d'en atténuer les effets négatifs et de renforcer leurs effets positifs. Ainsi, elle permet d'intégrer en amont des projets et dans un même cadre, les enjeux sanitaires qu'ils concernent l'exposition des populations aux agents physiques, biologiques ou chimiques ou plus largement le cadre de vie favorisant ou non la promotion de comportements favorables à la santé et les enjeux sociaux.

Qualifiée de démarche d'évaluation anticipative, intersectorielle et participative, elle se base sur une approche globale de la santé et intervient dans un processus de décision le plus en amont possible. Sa finalité est d'évaluer les incidences sur la santé de projets (à court, moyen et long termes) et de recommander les mesures

appropriées pour maîtriser ces effets avant la réalisation du projet.

Elle peut prendre différentes formes selon les éléments de contexte, les enjeux du projet et les ressources disponibles (humaine, financière et temporelle) et être appliquée à différents secteurs tels que le transport, l'industrie, les ressources naturelles et le développement urbain.

Parce qu'elle porte une attention particulière à la répartition de ces effets au sein de la population, notamment en s'efforçant de repérer si les groupes les plus vulnérables ou en difficulté sont plus ou moins affectés par ces effets, elle contribue à la réduction des inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé.

L'action consiste à faire connaître et à valoriser cette démarche, à accompagner quelques réalisations dans le cadre de projets concrets.

Exemples de projets de mise en œuvre

- **Promouvoir et accompagner** la réalisation d'EIS dans le champ de l'urbanisme et de l'aménagement du territoire (quartier, lotissement, halte ferroviaire ...)
- **Intégrer la réduction** des inégalités socio-territoriales de santé comme une dimension majeure des EIS.
- ...

ACTION-CADRE 4-D

Réduire l'exposition des Breton.ne.s au radon

Le radon est un gaz radioactif cancérogène omniprésent en Bretagne. Lorsque ce gaz s'infiltré dans un espace clos tel une maison ou un sous-sol il peut s'accumuler à des concentrations élevées susceptibles de présenter un risque pour la santé, tel que le cancer du poumon. Pourtant, le radon et les risques sanitaires qui lui sont liés sont encore insuffisamment connus de la population. Des actions simples de prévention permettent de réduire sa concentration au sein des bâtiments (notamment augmentation du renouvellement d'air, étanchéification).

Informé la population sur le risque, les mesures à entreprendre si besoin, et l'accompagner dans cette démarche est nécessaire afin d'améliorer l'habitat et réduire l'exposition à ce gaz et de prévenir les risques sanitaires.

Les actions engagées en Bretagne dans le cadre de ce PRSE 3 compléteront celles mises en place par le niveau national dans le cadre du plan radon 2016-2019 (sur www.asn.fr, rubrique Informer).

Exemples de projets de mise en œuvre

- **Améliorer** la communication régionale sur le radon
- **Déployer** la « boîte à outils » régionale vers les collectivités locales, les bailleurs sociaux, les associations
- **Inciter** la population bretonne à faire réaliser des mesures de radon dans son logement
- **Former** les professionnels du bâtiment à la réalisation de diagnostics radon et à la réalisation de constructions adaptées à ce risque
- **Former** les personnels techniques des collectivités sur la détection et les risques radon
- ...

PARTENAIRES potentiels



APPROCHE éco-habitat, ARO Habitat Bretagne, ARS, ASN, CNFPT, collectivités (élus et techniciens, particulièrement ceux en charge de l'entretien des bâtiments publics), CSTB, professionnels du bâtiment, Réseau Bretagne Bâtiment Durable,

...

TERRITOIRES concernés



Territoires plus particulièrement touchés par les émissions de radon

PUBLICS concernés



Acteurs publics et privés, particuliers

OBJECTIF 5

Référent : 1 DREAL - 2 ARS

**Agir pour une meilleure qualité
de l'air extérieur et intérieur**



Contexte et enjeux

Parmi les nombreux polluants dans l'air pouvant avoir un impact sanitaire, on trouve principalement :

- les polluants physico-chimiques : oxydes d'azote, composés organiques volatils (COV), hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP), particules fines (PM), pesticides, ammoniac, ozone, monoxyde de carbone, radon ...
- les polluants ou éléments biologiques : pollens, légionelles, moisissures...

La qualité de l'air extérieur a un impact très important sur la santé des populations (mortalité prématurée, asthme, maladies respiratoires et cardio-vasculaires, cancer du poumon) y compris en Bretagne comme l'ont montré les études effectuées sur Rennes et Brest. Air Breizh, en charge de la surveillance réglementaire de la qualité de l'air extérieur, a signalé, à plusieurs reprises, des dépassements du seuil d'alerte à la pollution aux particules fines.

En agglomération, la pollution de l'air résulte majoritairement du transport routier et du secteur de l'industrie. Les activités agricoles concourent également à la formation de particules directement rejetées dans l'air, à travers l'émission d'ammoniac, gaz précurseur de particules fines.

Les poussières, ou d'une manière générale les aérosols, sont bien identifiés comme problème majeur pour la santé (particules diesel, poussières d'amiante, de silice, de ciment, de bois, de céréales, fumées de feu de bois, fumée de cigarette, pollens, moisissures...).

Toute la population est exposée, dans les différentes circonstances de sa vie et le lien avec l'activité économique devra être pris en compte. En ce domaine, une articulation avec le Plan régional santé travail sera à opérer, plus particulièrement en direction des travailleurs précaires souvent moins bien informés.

Outre l'influence de la qualité de l'air extérieur sur **l'air intérieur**, celui-ci présente également des caractéristiques propres avec des incidences importantes sur la santé. Cette dimension est largement abordée dans l'objectif « Aménager et construire un cadre de vie favorable à la santé » et plus particulièrement avec l'action « Agir pour un bâtiment et un cadre de vie respectueux de la santé ».

ACTION-CADRE 5-A

Améliorer les connaissances sur la qualité de l'air extérieur et intérieur



PARTENAIRES potentiels

Air Breizh,
ARS,
Capt'Air,
CEREMA,
Chambres d'agriculture,
Collectif Soutien aux victimes des pesticides en Bretagne,
DREAL,
EHESP,
ERB,
organisations professionnelles du bâtiment,
Réseau Bretagne Bâtiment Durable,
Services de l'Etat,
...

Les niveaux de pollution observés dépendent des conditions météorologiques (sur lesquels il n'est pas possible d'agir) et des émissions des polluants dans l'atmosphère. Aussi l'une des voies principales pour améliorer la qualité de l'air est d'agir sur les sources. Outre le trafic routier sur lequel des actions sont en cours, les secteurs résidentiel et agricole sont en France des sources importantes, l'un pour les PM10 et les PM2,5 et l'autre pour l'ammoniac (NH3). Aussi, agir sur ces deux sources aurait un impact à terme sur les niveaux de pollution et donc sur la santé, l'un directement pour les riverains les plus exposés, et l'autre indirectement en diminuant la formation de particules secondaires. Un suivi

particulier des émissions et de déterminants de ces deux sources s'avère utile.

Les ateliers ont souligné la nécessité d'encourager la recherche dès lors qu'elle concernera une particularité bretonne. Une surveillance des émissions des activités agricoles (ammoniac et pesticides) ainsi que des molécules naturelles allergisantes a été sollicitée.



TERRITOIRES concernés

Région,
Territoires de démocratie en Santé
...

Exemples de projets de mise en œuvre

- **Mieux connaître** les émissions issues des activités agricoles en Bretagne (ammoniac et pesticides)
- **Poursuivre les mesures** de pollens et développer sur 1 ou 2 sites la reconnaissance et le comptage des moisissures
- **Poursuivre le suivi** de la qualité de l'air intérieur dans des logements sociaux, écologiques et basse consommation
- ...



PUBLICS concernés

Selon les actions :
grand public,
professionnels,
collectivités

ACTION-CADRE 5-B

Informer, éduquer et former sur la qualité de l'air extérieur et intérieur

L'ensemble des publics doit être visé, notamment les populations vulnérables (enfants, personnes atteintes de pathologies respiratoires, ...) ce qui nécessite de rendre accessible les messages et d'adapter les informations aux publics et aux spécificités des territoires.

La formation des professionnels et des décideurs est essentielle pour une meilleure prise en compte des enjeux liés à la qualité de l'air dans les différents champs professionnels et dans les politiques publiques.

Enfin, plus particulièrement sur la qualité de l'air intérieur, l'intervention de conseillers-médicaux-en environnement intérieur (C-M-EI) auprès des personnes atteintes de pathologies liées ou susceptibles d'être aggravées par la qualité de l'air intérieur doit être développée.

Exemples de projets de mise en œuvre

- **Former les professionnels de santé** aux risques sanitaires liés à la pollution de l'air extérieur et à la pollution de l'air intérieur
- **Sensibiliser la population**, avec un focus particulier sur les futurs et jeunes parents, à la qualité de leur environnement intérieur (organisation d'ateliers)
- **Développer la fonction de Conseiller Médical en Environnement intérieur (CMEI)** dans les territoires non pourvus et notamment dans le Morbihan et le Finistère
- ...

PARTENAIRES potentiels



ARS,
Capt'Air,
Conseils départementaux,
établissements de santé,
IFSI, MFB,
...

TERRITOIRES concernés



Région

PUBLICS concernés



Selon les actions :
grand public,
public vulnérable,
professionnels,
élus
...

ACTION-CADRE 5-C

Réduire les expositions aux particules nocives (pesticides, ammoniac, brûlage de déchets, chauffage au bois, transport...)



PARTENAIRES potentiels

ADEME,
Air Breizh,
ARS,
Association les Petits
Débrouillards Grand
ouest,
Chambres
d'agriculture,
Conseil régional,
MCE,
Services de l'Etat,
...



TERRITOIRES concernés

Région



PUBLICS concernés

Selon les actions :
grand public,
élus,
professionnels
de santé
...

Il s'agit de réduire les émissions issues des déplacements et du secteur des transports (véhicules et transport de marchandises) mais aussi de prendre en compte toutes les autres sources de particules, les poussières (dont les pesticides) et les pollens allergisants, ainsi que l'ammoniac dans l'air lié à l'activité agricole.

En outre, l'amélioration de la qualité de l'air implique des choix d'aménagements qui permettent de :

- réduire les polluants (air, eau, sol, gaz à effet de serre...) et autres agents délétères (composés chimiques des matériaux de constructions,...). Ces choix doivent se faire dans une perspective de réduction à la source mais également de réduction de l'exposition des populations.
- corriger les inégalités de santé entre les différents groupes socio-économiques et les personnes vulnérables, en termes d'accès à un cadre de vie de qualité et d'exposition aux polluants et nuisances.

Enfin, la population et les professionnels doivent être incités à adopter par précaution une attitude de prudence vis-à-vis de tout produit chimique, voire de modifier les habitudes de consommation

(substitution par des produits naturels), en lien avec le Plan Régional Santé Travail et le Plan Ecophyto.

Le consommateur a lui aussi un rôle important à jouer.

Exemples de projets de mise en œuvre

- **Inciter les Breton.ne.s** à changer certains de leurs comportements en construisant des outils novateurs qui pourront être mis à leur disposition
- **Mobiliser les médecins** pour qu'ils s'inscrivent sur le site Internet d'Air Breizh pour recevoir les recommandations sanitaires en cas de pics de pollution afin qu'ils participent à la diffusion des recommandations sanitaires lors des épisodes de pollution
- **Elaborer un document** de sensibilisation à destination des élus et du grand public sur les risques sanitaires liés au brûlage des déchets verts afin de réduire cette pratique qui persiste malgré l'interdiction
- **Développer l'information** sur l'émission de particules fines par le chauffage bois en incitant au passage à des foyers fermés, des équipements labellisés Flamme verte.
- ...



OBJECTIF 6

Référent : 1 Conseil régional - 2 ARS

Agir pour une meilleure qualité de l'**Eau**
(eau d'alimentation de la ressource
au robinet, eau de loisirs)



Contexte et enjeux

Toutes les eaux sont concernées par cet objectif (douces, littorales, eaux de surface, eaux souterraines) ainsi que tous les usages (eaux destinées à la consommation humaine, eaux dites à usage professionnel et de loisirs : pêche, pêche à pied, conchyliculture, baignade, etc). Il est à noter que l'eau destinée à la consommation humaine est l'un des aliments les plus contrôlés, depuis le captage jusqu'au robinet du consommateur.

En Bretagne, l'eau de consommation est de bonne qualité pour l'ensemble des paramètres contrôlés, essentiellement grâce à des traitements complexes et onéreux, du fait des fragilités régionales. En effet, les contextes géologique et hydrologique de la Bretagne font que les eaux brutes sont très vulnérables. Les cours d'eau présentent notamment une réponse rapide aux pollutions qu'elles soient accidentelles ou diffuses. Et malgré une amélioration générale de la qualité des eaux bretonnes à travers les programmes successifs de reconquête engagés depuis les années 90, environ 60% des eaux brutes restent de qualité insuffisante, avec deux conséquences principales :

- **d'une part**, ceci expose les eaux destinées à la consommation humaine au risque de défaillance du traitement ou d'inadaptation de celui-ci à faire

face à des fluctuations inhabituelles, à des pollutions accidentelles ou à des phénomènes émergents (trihalo-méthanés, résidus de médicaments, nanomatériaux etc...).

- **d'autre part**, cela entraîne des impacts sanitaires pour d'autres usages ou par d'autres voies d'exposition :

- contamination microbienne des eaux de baignade et de loisirs nautiques,
- contamination des poissons et des coquillages par des polluants chimiques, des bactéries, des virus, des toxines algales...,
- prolifération d'algues vertes provoquant une pollution de l'air des plages par des gaz toxiques,
- pollution des eaux douces par des toxines de cyanobactéries.

Pour ces raisons, l'amélioration de la qualité des eaux douces et littorales représente un enjeu sanitaire important et le sujet est considéré comme primordial à porter dans le PRSE 3, au regard :

- **des rejets anthropiques** (agricoles, domestiques et industriels) et de leurs impacts potentiels sur l'homme,
- **de la forte activité touristique** et économique autour du littoral qui concentre à la fois les populations exposées et les pressions sur l'environnement.

De nombreuses actions sont déjà menées. Le champ est trop vaste pour qu'il soit possible d'être exhaustif, ainsi on se limitera à la citation de quelques axes :

- **le contrôle sanitaire** des eaux potables et de leurs systèmes de production et de distribution, la surveillance des baignades et de la qualité bactériologique et chimique des coquillages et des poissons,
- la mise en place **des périmètres de protection des captages**, et des aires d'alimentation des captages autour des captages prioritaires,
- **les plans d'actions contre les pollutions d'origine agricole** (par exemple : plan Ecophyto II, plans d'actions pour la reconquête de la qualité des captages « prioritaires »)
- **la réduction des pollutions industrielles**,
- **le traitement des eaux usées** domestiques, la réduction des rejets polluants par les eaux pluviales urbaines,
- **les schémas d'aménagement et de gestion des eaux** (SDAGE et SAGE),
- **la réduction de l'utilisation de pesticides**.



ACTION-CADRE 6-A

Améliorer les connaissances sur la qualité de l'Eau



PARTENAIRES potentiels

Agence de l'Eau, ARS, BRGM, CIRE Bretagne, Conseils Départementaux, Conseil régional, DDPPs, DREAL, EHESP, ERB, IFREMER, ...



TERRITOIRES concernés

Région



PUBLICS concernés

Collectivités, Conseils territoriaux,

Si aujourd'hui le contrôle sanitaire des eaux destinées à la consommation humaine, la surveillance des baignades et de la qualité bactériologique et chimique des coquillages et des poissons sont bien réalisés dans le cadre réglementaire, une meilleure connaissance des substances émergentes chimiques et biologiques, non réglementées, devient un enjeu sanitaire primordial des prochaines années dans les eaux brutes.

Appliquée à la Bretagne, cette meilleure connaissance conduira à cibler et à hiérarchiser les actions qui permettront de réduire les risques sanitaires auxquels peuvent être exposés les Breton.ne.s. Les actions de recherche pourront être encouragées dès lors qu'elles concerneront une particularité bretonne.

Exemples de projets de mise en œuvre

- **Evaluer et décrire** l'impact sanitaire des Toxi-infections alimentaires collectives à coquillages en Bretagne
- **Mieux connaître et rechercher** les substances émergentes dans les eaux destinées à la consommation humaine
- **Poursuivre et achever** l'étude ANAFORE (ANALyse multicritère des données des Forages les plus prOductifs de bREtagne pour la définition de zones favorables en Bretagne à la production d'eau potable pour leur préservation future)
- ...

ACTION-CADRE 6-B

Informer, éduquer et former sur la qualité de l'Eau

L'ensemble des publics doit être visé, ce qui nécessite de rendre accessible les messages, d'adapter les informations aux publics et aux spécificités des territoires, notamment pour une meilleure appropriation des enjeux de restauration et de préservation de la qualité de l'eau et des milieux aquatiques.

Spécificité bretonne, la pratique développée de la pêche à pied nécessite une information particulière sur la qualité

sanitaire inégale des gisements naturels de coquillages. Il conviendra de faire preuve de pédagogie pour expliquer les précautions, les restrictions, voire les interdictions, en distinguant la pêche professionnelle et la pêche amateur.

Exemples de projets de mise en œuvre

- **Sensibiliser le public** aux cycles de l'eau et à l'importance de la protéger
- **Améliorer l'information** du consommateur sur la qualité de l'eau du robinet
- **Poursuivre l'action** de communication vers le grand public sur la qualité des sites de pêche à pied récréative en temps réel (site internet dédié pecheapied-responsable.fr)
- ...

PARTENAIRES potentiels



Agence de l'eau, ARS, Collectivités, IFREMER, structures porteuses de SAGE et de bassins versants, ...

TERRITOIRES concernés



Région

PUBLICS concernés



Toute la population

ACTION-CADRE 6-C

Réduire les risques sanitaires liés à la qualité de l'Eau



PARTENAIRES potentiels

Agence de l'eau, ARS, Collectivités, Conseil régional, DRAAF, DREAL, responsables production et distribution EDCH, Structures porteuses de SAGE et de bassins versants, ...



TERRITOIRES concernés

Région



PUBLICS concernés

Collectivités locales (élus et services techniques), acteurs responsables de la production et de la distribution de l'eau potable, habitants

L'amélioration de la qualité des eaux douces et littorales reste un enjeu sanitaire important :

- d'une part, pour sécuriser l'alimentation en eau potable et notamment limiter les risques émergents possibles dans l'eau de consommation (exemple des résidus médicamenteux). En effet, malgré une politique de restauration et de protection de la qualité des eaux brutes et une tendance à l'amélioration, les efforts doivent être poursuivis pour continuer à limiter les pressions exercées sur la ressource, éviter l'abandon de ressources devenues trop polluées et réduire d'autant les traitements opérés pour la rendre potable.

- d'autre part, pour éliminer ou réduire les risques liés aux autres usages de l'eau : contamination des plages, baignades et sites de loisirs nautiques, émanations toxiques des algues vertes, toxines des cyanobactéries en eau douce et des algues microscopiques en eau de mer, contamination chimique et microbienne des poissons, des coquillages et des crustacés, etc...

Exemples de projets de mise en œuvre

- Promouvoir auprès des responsables** de la production et de la distribution d'eau, l'identification voire la correction des points faibles de leurs installations (du point de captage jusqu'au robinet du consommateur), notamment par la mise en œuvre d'un plan de sécurité sanitaire pour l'Alimentation en Eau Potable afin de favoriser la gestion préventive des risques et ainsi assurer en permanence la sécurité sanitaire des eaux de consommation.
- Promouvoir auprès des opérateurs** en charge du traitement des eaux usées l'identification des points noirs et la mise en place d'actions correctives (réhabilitation de stations d'épuration et des réseaux, corrections des mauvais branchements...)
- Faire connaître l'arrêté «fossé»** auprès des particuliers et des agriculteurs, ainsi que la charte zéro-phyto auprès des communes, avec des actions de communication en lien avec les mairies, afin de réduire l'utilisation de produits chimiques type pesticides et ainsi limiter la contamination des eaux superficielles.
- Inciter les collectivités** à mettre en place un suivi des cyanobactéries dans les zones de loisirs nautiques en eau douce.
- ...



OBJECTIF 7

Référent : 1 DREAL - 2 Conseil régional

Agir pour des **modes de vie**
et des **pratiques professionnelles**
respectueux de l'environnement
et **favorables** à la santé



Contexte et enjeux

Les Breton.ne.s doivent être acteurs de leurs pratiques et de leur mode de vie, en privilégiant ceux respectueux de l'environnement et favorables à la santé. Cet objectif s'adresse aussi bien aux professionnels, aux collectivités locales, qu'aux particuliers.

Dans le milieu professionnel, l'utilisation de **produits chimiques, toxiques**, est parfois quotidienne, exposant les professionnels et les consommateurs, in fine, à des risques, souvent sous-estimés. La responsabilité du fabricant, du producteur, de l'employeur, est engagée tout comme celle du particulier qui, par ses modes de consommation, contribue à déterminer l'offre. Ce système a fait émerger un nouveau néologisme, le « consom'acteur », ou consommation responsable, qui exprime cette idée selon laquelle on peut « voter avec son caddie » en choisissant de consommer de façon citoyenne et non plus seulement de manière consumériste.

L'alimentation est emblématique de ces interactions, construites sur le triptyque producteur/éleveur – distributeur – consommateur, qui ont permis le développement encore mesuré d'une agriculture raisonnée, biologique, des circuits courts, la diversification de l'offre, plus favorables à la santé et réduisant

les impacts sur l'environnement. Cette thématique est particulièrement importante en Bretagne.

La question **des déplacements et de la mobilité** a également des impacts directs sur la qualité des milieux et la santé des individus, devenus trop sédentaires sur le plan physique. Alors que les acteurs de promotion de la santé préconisent une activité physique quotidienne, la majorité des déplacements s'effectue en voiture, avec des incidences fortes en matière de qualité de l'air. À titre collectif et individuel, les efforts doivent être intensifiés pour éviter l'asphyxie et modifier durablement les comportements, au bénéfice de tous.

Enfin, en matière de mode de vie et de pratique individuelle, le PRSE3 vise également les **risques auditifs**, en s'adressant plus spécifiquement aux jeunes, exposés à des niveaux sonores élevés dans des lieux particuliers ou par **l'écoute de musique amplifiée**.

Tous ces changements de pratiques doivent être accompagnés ; ils nécessitent la mise en place de formations, d'informations et de suivi.





PARTENAIRES potentiels

Chambres d'agriculture, CLCV, MCE, Services de l'Etat, Structures porteuses de SAGE et de bassins versants, ...



TERRITOIRES concernés

Région



PUBLICS concernés

Selon les actions : grand public, professionnels ...

ACTION-CADRE 7-A

Accompagner le changement de pratiques des professionnels et des particuliers pour la réduction des usages de produits toxiques

La population et les professionnels doivent être incités à adopter par précaution une attitude de prudence vis-à-vis de tout produit chimique, voire de modifier les habitudes de consommation (remplacement par des produits naturels), en lien avec le Plan régional santé travail et le Plan Ecophyto.

L'importance du rôle du consommateur a été soulignée par les ateliers (par exemple, si l'acquisition de connais-

sances sur les nanomatériaux relève plutôt du niveau national, l'information des consommateurs et plus globalement du public doit être une priorité régionale).

Enfin, les effets sur la santé des pesticides seront traités à part et non globalement (avec les autres produits chimiques).

Exemples de projets de mise en œuvre

- **Informers les professionnels** de la vente de produits de bricolage sur les risques santé-environnement des produits vendus, et les conforter dans leur rôle de conseiller de bonnes pratiques auprès des clients
- **Former les personnes intervenant** à domicile et les assistantes maternelles à l'utilisation de produits de nettoyage sains
- **Sensibiliser et former les paysagistes** sur les techniques alternatives à l'utilisation des produits phytosanitaires
- **Sensibiliser le public** aux solutions de jardinage au naturel et accompagner les collectivités
- à valoriser leurs pratiques et à impliquer les habitants.
- **Mettre en place des ateliers « grand public »** permettant d'apprendre à confectionner des produits d'entretien écologiques et peu chers
- **Mesurer l'évolution des ventes** de produits toxiques pour la santé et l'environnement en Bretagne
- **Poursuivre l'accompagnement** de la profession agricole pour promouvoir des pratiques plus respectueuses de l'environnement
- ...

ACTION-CADRE 7-B

Agir pour une alimentation saine et durable : de la production à la consommation

L'action concerne les producteurs et les consommateurs (grand public/ restauration collective).

Afin de réduire l'exposition aux substances (phytosanitaires, antibiotiques, etc.), il convient de continuer à faire évoluer les modes de production dans le sens de l'agro-écologie* et de l'agriculture biologique, à informer sur les impacts des produits de traitement et sur les bénéfices d'une alimentation favorable à la santé, diversifiée et durable. Il est nécessaire de poursuivre la mise en lien des consommateurs avec les producteurs et des acheteurs avec les producteurs et d'encourager la consommation de fruits et légumes de saison.

Enfin, pour s'adresser à des publics plus éloignés de ces préoccupations (publics défavorisés), ou à des publics vulnérables (enfants), l'action devra aussi s'intéresser au secteur de la restauration collective.

*L'agro-écologie est une façon de concevoir des systèmes de production qui s'appuient sur les fonctionnalités offertes par les écosystèmes. Elle les amplifie tout en visant à diminuer les pressions sur l'environnement (ex : réduire les émissions de gaz à effet de serre, limiter au maximum le recours aux engrais de synthèse et aux produits phytosanitaires...) et à préserver les ressources naturelles (eau, énergie, éléments minéraux...). Il s'agit d'utiliser au maximum la nature comme facteur de production en maintenant ses capacités de renouvellement.

Exemples de projets de mise en œuvre

- **Mettre en place des campagnes** d'information auprès des professionnels de la restauration collective privée et publique les responsables des cantines scolaires, pour leur capacité à influencer pour une nourriture saine
- **Développer une démarche** d'amélioration de la qualité de l'alimentation dans tous les restaurants collectifs : organiser des cycles de rencontres «favoriser le bio local à la cantine» avec la réalisation d'un document de mutualisation d'expériences à destination des élus locaux ; formation des élus et des agents de collectivités aux enjeux de l'alimentation biologique locale de qualité en terme de santé/environnement
- **Sensibiliser le public** à l'alimentation de qualité et les accompagner au changement des pratiques alimentaires (liens entre alimentation de qualité et modes de production)
- ...

PARTENAIRES potentiels



BRUDED, Chambres d'agriculture, Collectif Soutien aux victimes des pesticides en Bretagne, Collectivités, CDs, établissements de santé, FRAB, MCE,
...

TERRITOIRES concernés



Région

PUBLICS concernés



Selon les actions : grand public, consommateurs, producteurs, élus
...



PARTENAIRES potentiels

Air Breizh,
Associations de
covoiturage,
EPCI,
Collectivités,
Conseil régional,
MCE,
Services de l'Etat,
...



TERRITOIRES concernés

Région



PUBLICS concernés

Selon les actions :
grand public

ACTION-CADRE 7-C

Promouvoir des déplacements favorables à la santé

Cela concerne prioritairement les déplacements domicile-travail et mais aussi ceux nécessaires dans la vie quotidienne (scolarité, activités, loisirs, ...). Ils sont largement dominés par les déplacements de type motorisés et l'utilisation d'un véhicule est plus répandue en Bretagne qu'en France (84% contre 73%). L'enjeu est double :

- **En termes d'opportunité** : l'enjeu est de permettre aux personnes d'adopter des modes de déplacements actifs favorables à la santé, permettant la fois de prévenir l'apparition ou l'aggravation de certaines pathologies (maladie cardio-vasculaires, obésité, diabète, certains cancers...) et d'améliorer la condition physique et le bien-être.
- **En termes de risque** : le secteur des transports est une source majeure d'émissions de polluants (oxydes d'azote, particules, bruit...) dont l'essentiel peut être attribué au trafic routier du fait de la pollution atmosphérique et sonore qu'il génère.

Exemples de projets de mise en œuvre

- **Informier le public** sur les liens entre déplacements et qualité de l'air
- **Développer et promouvoir** le site internet BreizhGo.com
- **Poursuivre la promotion** du covoiturage, pour favoriser une mobilité pour tous
- **Favoriser le déploiement** d'un réseau de bornes de recharge pour les véhicules électriques
- **Favoriser l'intermodalité** entre les différents types de transport
- ...

ACTION-CADRE 7-D

Protéger les publics jeunes vis-à-vis des risques auditifs notamment liés à l'écoute de la musique amplifiée

En 10 ans, au niveau national, la part des 15-35 ans ayant un usage fréquent et intensif d'écoute de musique amplifiée avec un casque ou des écouteurs a été multiplié par 3 (de 4% à 13%).

La sortie en concert (la Bretagne est une terre de festivals), parcs de loisirs, en discothèque, l'écoute nomade (casque, écouteurs), sont autant de pratiques qui peuvent favoriser des traumatismes auditifs irréversibles.

Il apparaît nécessaire de renforcer les interventions de prévention visant à préserver le capital auditif, en particulier chez les adolescents et les jeunes adultes.

Exemples de projets de mise en œuvre

- **Former les professionnels** en contact avec les jeunes sur les dangers du bruit (bruits ambiants, musique) et aux pratiques qui protègent l'audition.
- **Sensibiliser les jeunes et leurs parents** sur les dangers du bruit (bruits ambiants, musique) et aux pratiques qui protègent l'audition.
- ...

PARTENAIRES potentiels



Audition Solidarité,
Passeurs d'ondes
CIDB,
MCE,
MFB,
Services de l'Etat,
...

TERRITOIRES concernés



Région

PUBLICS concernés



Selon les actions :
jeunes,
parents,
professionnels ...

OBJECTIF 8

Référent : COTECH



Répondre aux nouveaux défis :
changement climatique, ondes,
perturbateurs endocriniens,
nanomatériaux



Contexte et enjeux

Au-delà des thématiques fortement appropriées par les acteurs et les citoyens, telles que la qualité de l'air, de l'eau, ou plus récemment l'urbanisme, d'autres enjeux, qu'ils soient « émergents » ou non, s'amplifient et méritent une attention dans le cadre de ce PRSE3. Qualifiés de « nouveaux défis », même si leurs effets sont prégnants depuis plusieurs années, ils ont été regroupés au sein d'un seul objectif qui sera certainement le plus évolutif du PRSE3. Parmi ces défis, ont été identifiés le changement climatique, les ondes électromagnétiques, les perturbateurs endocriniens et les nanomatériaux.

Concernant le premier défi, **le changement climatique** influe sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé : air pur, eau potable, nourriture en quantité suffisante, sécurité du logement... Le développement de mesures de prévention apparaît indispensable pour réduire les impacts sanitaires des évolutions déjà observées du climat et limiter l'amplitude du réchauffement et donc ses impacts futurs.

S'agissant **des ondes**, les radiofréquences constituent un objet de préoccupations sanitaires et environnementales depuis plusieurs années en France et à l'étranger, suscitant des inquiétudes relatives à leurs impacts sur la santé sujets à controverse, qui se sont focalisés dans un premier temps sur les lignes à haute tension

et les antennes relais des téléphones mobiles. En 2011, le Centre international de recherche sur le cancer (Circ) a classé les radiofréquences comme « possiblement cancérogènes pour l'Homme ».

Les inquiétudes sont renforcées par les mutations permanentes des applications des technologies sans fil utilisant les radiofréquences : les usages des terminaux mobiles se transforment, des nouvelles technologies apparaissent (Bluetooth, WiFi, Wimax quatrième génération de téléphonie mobile (4G), objets connectés), sans qu'il soit toujours possible d'observer ou d'anticiper avec précision l'impact de ces évolutions sur l'exposition de la population générale ou professionnelle.

Concernant **les perturbateurs du système endocrinien**, il est reconnu que leurs conséquences potentielles font partie des risques émergents avec des enjeux environnementaux. Il en existe de nombreux, aussi bien dans l'environnement quotidien que professionnel : produits chimiques synthétiques, hormones de synthèse, traitements médicamenteux... Ils peuvent interférer avec le fonctionnement normal du système hormonal et créer ainsi des effets nocifs sur la santé humaine, animale et la biodiversité.

Plusieurs affections sont suspectées d'être en lien avec une exposition : certains troubles de la fonction de reproduction féminine et masculine, certaines malformations et troubles de la

maturation et du développement, des troubles du comportement, certains cancers, certaines pathologies intra utérines, altération du système immunitaire... Au gré des études et des liens établis entre substances et effets sur la santé, des réglementations voient le jour.

Enfin, **pour les nanomatériaux**, matériaux dont l'une des dimensions ne dépasse pas 100 nanomètres (soit 10^{-7} mètre), les connaissances sur leur toxicité demeurent lacunaires. Les expositions humaines concernent celles du consommateur mais aussi celles des travailleurs sur les lieux de travail. Dans ce contexte d'incertitudes, l'ANSES a émis un certain nombre de recommandations.

Pour tous ces domaines, il a été décidé que l'objectif d'amélioration des connaissances scientifiques ne relevait pas du niveau régional, mais plutôt du niveau national, européen et au-delà. En revanche, l'information de la population et des professionnels a été considérée comme essentielle ainsi que l'engagement d'actions innovantes sur le territoire breton. En outre, il revient au PRSE3 de favoriser la prise de conscience des effets sur la santé liés à ces risques « émergents », plus spécifiquement par les décideurs. Ceci permettra leur prise en compte dans les différentes politiques concernées.



PARTENAIRES potentiels

**Acteurs de l'éducation,
COTECH PRSE,
Employeurs,
Institutions,
MCE ,
...**



TERRITOIRES concernés

Bretagne



PUBLICS concernés

**Grand public,
scolaires,
professionnels**

ACTION-CADRE 8-A

Diffuser et partager l'information sur les nouveaux défis santé environnement

En tenant compte des incertitudes et de l'évolution des connaissances, cette action consiste à partager les informations avec le plus grand nombre, notamment pour diffuser des recommandations, selon le principe de précaution. Principe selon lequel l'absence de certitudes, compte tenu des connaissances scientifiques et techniques du moment, ne doit pas retarder l'adoption de mesures effectives et proportionnées visant à prévenir un risque dans les domaines de l'environnement et de la santé.

Exemples de projets de mise en œuvre

- **Mieux informer la population** et les professionnels sur les ondes électromagnétiques
- ...

ACTION-CADRE 8-B

Engager des actions, innover, expérimenter, en fonction de l'état des connaissances sur les nouveaux défis santé environnement

Au-delà de la diffusion d'informations, localement, des actions innovantes et expérimentales pourront être imaginées et mises en œuvre pour réduire les impacts négatifs sur la santé, soit dans la vie quotidienne, soit dans la vie professionnelle, dès lors qu'elles s'appuieront sur des données probantes.

Exemples de projets de mise en œuvre

- A construire...

PARTENAIRES
potentiels



A préciser selon les actions

TERRITOIRES
concernés



A préciser selon les actions

PUBLICS
concernés



A préciser selon les actions

Pour la mise en œuvre des actions-cadres, des acteurs régionaux appartenant au GRSE se sont mobilisés en proposant des projets. D'autres pourront les rejoindre pendant toute la durée du plan.

Groupes thématiques

Dans le cadre de la mise en œuvre du PRSE 3, des instances de coordination sont mises en place, à l'instar des groupes de travail « études et recherche » et « construire une culture santé environnement avec les Breton.ne.s », mis en place dans le cadre du PRSE 2.

Trois groupes de travail thématiques sont créés :

- « **Communication** », animé par la DREAL et l'ARS. Ce groupe de travail aura notamment en charge la refonte du site internet prse-bretagne.fr pour une évolution vers une plate-forme d'échanges et de mutualisation
- « **Décloisonner et assurer une cohérence entre le PRSE et les autres plans, programmes et schémas régionaux** », animé par les copilotes et dont la composition dépendra des plans et programmes retenus par le COPIL
- « **Territorialisation des actions** » qui sera pris en charge par le groupe « objectif 2 : Agir pour une meilleure prise en compte des enjeux Santé-Environnement dans les politiques territoriales », animé par l'ARS et le Conseil régional. Il sera en outre chargé de s'assurer de la cohérence entre les besoins issus des diagnostics locaux et la réalisation des actions dans les territoires.

Chaque animateur veillera au bon avancement des travaux de son groupe en lien avec le COTECH. Un retour annuel vers le COPIL sera réalisé.

Labellisation

L'une des recommandations issues de l'évaluation finale du PRSE 2 était la nécessité d'en accentuer la visibilité auprès de l'ensemble des acteurs et du grand public :

La labellisation d'actions au titre du PRSE est l'un des leviers qui permettra de répondre à cette recommandation.

Un des enjeux du PNSE3 est de favoriser l'intégration de la santé-environnement dans les politiques locales et il est demandé aux régions, dans le cadre de leur PRSE, d'encourager au niveau infrarégional (villes, intercommunalités) les politiques volontaristes visant à promouvoir un environnement favorable à la santé et à la qualité de vie des habitants, au travers, d'initiatives locales en santé-environnement, en passant par un label.

En Bretagne, la démarche a été initiée par le comité de pilotage avec l'appui de l'IREPS. La mise en place d'une charte de labellisation avec un certificat de labellisation répond à cet enjeu (cf en annexe 4).

La labellisation peut intervenir :

- pour une action engagée ou réalisée et ayant obtenu un financement d'un des copilotes ;
- pour une action engagée ou réalisée non financée dans le cadre du PRSE 3 et répondant aux critères suivants :
 - être en adéquation avec les objectifs et les actions du PRSE 3,
 - concerner le territoire géographique de la région Bretagne ;
 - s'intégrer dans le calendrier prévu pour le PRSE 3 (2017-2021).

La labellisation permettra de :

- valoriser et rendre plus visible l'action concernée par notamment l'utilisation du logo PRSE ;
- intégrer le réseau des acteurs bretons en santé environnement (annuaire des acteurs santé-environnement) et plus particulièrement le GRSE ;
- faire reconnaître et légitimer l'action au niveau régional.

Le COTECH orientera les porteurs désireux de bénéficier d'une aide à la construction de leur dossier vers des organismes ressources locaux.

Une commission de labellisation, constituée des membres du COTECH du PRSE et de partenaires ressources associés (selon les thématiques choisies par le demandeur)



et présidée par l'un des copilotes, se réunira au moins deux fois par an pour décider des actions pouvant être reconnues PRSE 3.

Une action financée par l'un des copilotes pourra être labellisée dès lors qu'elle aura été engagée ou réalisée conformément aux engagements pris lors du dépôt du dossier auprès du financeur (en termes d'objectifs, de délais, de coûts...). Dans ce cas, le porteur d'action n'aura pas à effectuer de démarche spécifique pour cette demande de labellisation mais devra fournir un bilan d'avancement qui sera examiné par la commission de labellisation.

Pour toutes les autres actions ou programme d'actions engagés ou réalisés, l'opérateur devra faire une demande en :

- remplissant un dossier de candidature comprenant le certificat de labellisation et la fiche descriptive de l'action ;
- faisant parvenir le dossier de candidature au secrétariat du PRSE, par mail à l'adresse suivante : ars-bretagne-prse@ars.sante.fr

Le certificat de labellisation sera transmis à l'opérateur ainsi que le logo du label PRSE 3 à apposer sur l'ensemble des documents physiques et numériques relatifs à l'action reconnue.

Moyens dédiés à la mise en œuvre du plan et au financement des actions

Comme pour le PRSE 2, les principaux financeurs sont les suivants : ARS, PITE (programme interministériel territorial de l'Etat sur l'eau), Conseil régional, DREAL. Pour ce PRSE 3, les copilotes ont engagé davantage de moyens humains :

- des animateurs pour les groupes de travail thématiques ;
- des binômes de référents d'objectifs ;
- d'autres agents participants aux différents groupes de travail selon les besoins.

Etat

Le SGAR représente le Préfet de région dans les différentes instances du PRSE.

Des chargés de mission du SGAR et des directions régionales (DREAL, DRAAF et DIRECCTE) contribuent aux réunions du COTECH.

Pour le PRSE 3, la DREAL a mis en place une équipe projet avec une lettre de mission. La chef de projet est la chargée de mission en charge du PRSE 3. L'équipe projet est composée des référents d'objectifs du PRSE 3, d'animateurs de groupes thématiques et d'agents qui participeront à la mise en œuvre et au suivi des actions du PRSE 3. Enfin, la DREAL soutient financièrement des actions santé environnement via l'appel à projets annuel mené par l'ARS (pour 2017, 60 000€ sont prévus). La DRAAF et la DIRECCTE, étant porteuses d'autres plans régionaux (Ecophyto, Alimentation, PRST..), participeront à assurer une bonne articulation du PRSE 3 avec les autres plans et schémas régionaux et pourront mettre en œuvre certaines actions du PRSE 3.

Conseil régional

Le co-pilotage du PRSE 3 a été confié au conseiller régional délégué à la transition énergétique. Le suivi technique est assuré par le Service Société, qui met en œuvre notamment la politique régionale de santé, au sein de la Direction de l'Aménagement et de l'Egalité.

Les objectifs du PRSE 3 étant fortement liés aux compétences et aux interventions du Conseil régional, notamment en matière de qualité de l'air, de l'eau, d'amélioration des conditions de travail ou d'aménagement durable des territoires, les politiques régionales seront mobilisées afin de contribuer au plan d'actions, en identifiant les financements adéquats, définis annuellement dans le cadre du vote du budget régional. Co-pilotant des schémas et plans régionaux et en charge du pilotage du Schéma régional d'aménagement, de développement durable et d'égalité des territoires (SRADDET), le Conseil régional veillera à la cohérence et à l'articulation du PRSE 3 avec ces derniers.

ARS

L'animation et le secrétariat du PRSE 3 restent confiés à l'ARS (Direction-Adjointe Santé-environnement au sein de la Direction de la Santé Publique) qui, tout comme pour le PRSE 2, dédie les moyens humains

nécessaires (environ 0,8 équivalent temps plein sur toute la durée du plan).

L'ARS participe également à la mise en œuvre du plan :

- en soutenant financièrement des actions par un Appel à Projets annuel, auquel participe aussi la DREAL. En 2017, l'ARS engagera quelques 570 000€ pour soutenir les projets répondant aux objectifs du PRSE 3 ;
- en prenant en charge l'animation d'objectifs et de groupes thématiques ;
- en portant les enjeux du PRSE 3 sur les territoires bretons par les pôles santé-environnement des délégations départementales.

Au moment du lancement

Le GRSE s'est réuni le 4 juillet 2017 pour la présentation du PRSE 3, avec l'organisation d'une conférence de presse.

Une attention particulière est apportée à la diffusion du plan auprès du grand public. Des supports de communication grand public sont créés tels qu'une plaquette en version papier et dématérialisée, des supports numériques (p.ex. infographie animée, version interactive du document) pour aider à porter le PRSE 3 à la connaissance du public. Leur diffusion est notamment assurée via le site internet PRSE 3 (cf. ci-dessous) et les sites internet du réseau PRSE, la conférence des villes de Bretagne, la CRSA, les associations départementales des maires, la lettre de l'Etat en région ainsi que sur les réseaux sociaux (campagne Facebook par exemple).

Un plan de communication a été élaboré. Il prévoit des outils qui permettront de communiquer et de partager l'état d'avancement des projets en cours et des actualités du moment.

Site internet PRSE

Un site internet dédié PRSE avait été mis en place dans le cadre du PRSE 2 avec l'objectif de rendre accessible aux partenaires et au public le contenu du plan et les travaux engagés dans ce contexte.

Cet outil de diffusion pertinent est maintenu mais avec une nécessaire évolution. En effet, lors des ateliers PRSE 3, il a été dit avec force et consensus qu'un espace d'échanges entre acteurs doit être mis en place et que la visibilité du PRSE et des actions devait être améliorée. Le site internet du PRSE pourrait être enrichi d'une plateforme d'échanges et de mutualisation.

Ce travail de réflexion sur les besoins, les contenus et les modalités de gestion (maintenance, modérateur, etc.) est confié au groupe de travail « communication ».

Forum Santé environnement

Un forum santé environnement sera mis en place (exposants/conférences/ouvert à tout public).

Cet évènement permettra de faire connaître les actions santé environnement menées en Bretagne à un large public. Il facilitera également les échanges entre les différents acteurs et aidera au développement du réseau d'acteurs en santé environnement. Enfin, outre l'interconnaissance, les échanges de pratiques, il sera l'occasion de promouvoir les actions labellisées.

Méthodologie d'identification des indicateurs

De manière générale, l'identification d'indicateurs de suivi des plans d'actions inscrits dans les politiques publiques de santé, doit prendre en considération un certain nombre de limites qu'il apparaît important de rappeler :

- **la relation entre l'évolution des indicateurs et les actions mises en œuvre dans le cadre d'un plan est difficilement objectivable, du fait d'un ensemble de facteurs susceptibles d'interagir ;**
- **les évolutions s'inscrivent généralement dans une temporalité qui ne correspond pas à la durée du plan ;**
- **l'accès à des indicateurs reproductibles dans le temps et dans l'espace, suppose d'accéder à des bases de données régulièrement alimentées selon une maille géographique suffisamment fine, pour produire des observations territorialisées. Sur ce point, si des progrès ont été réalisés au cours de ces dernières années, la possibilité de disposer de données régionales, voire infra-régionales demeure encore insuffisante dans certains domaines.**

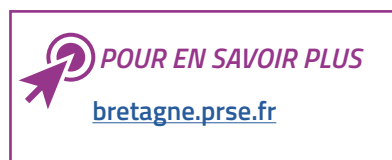
Ceci étant, la nécessité de se doter d'outils permettant de suivre et d'évaluer le PRSE 3 est réaffirmée, elle fait écho à l'objectif national d'évaluation du PNSE 3 et s'inscrit de fait dans les travaux réalisés par le Haut Conseil en Santé Publique (HCSP).

Le HCSP, dans le cadre de sa mission d'évaluation du PNSE 2, a émis des recommandations relatives au suivi du PNSE 3 et de ses résultats, un certain nombre d'entre elles étant transposables au niveau régional.

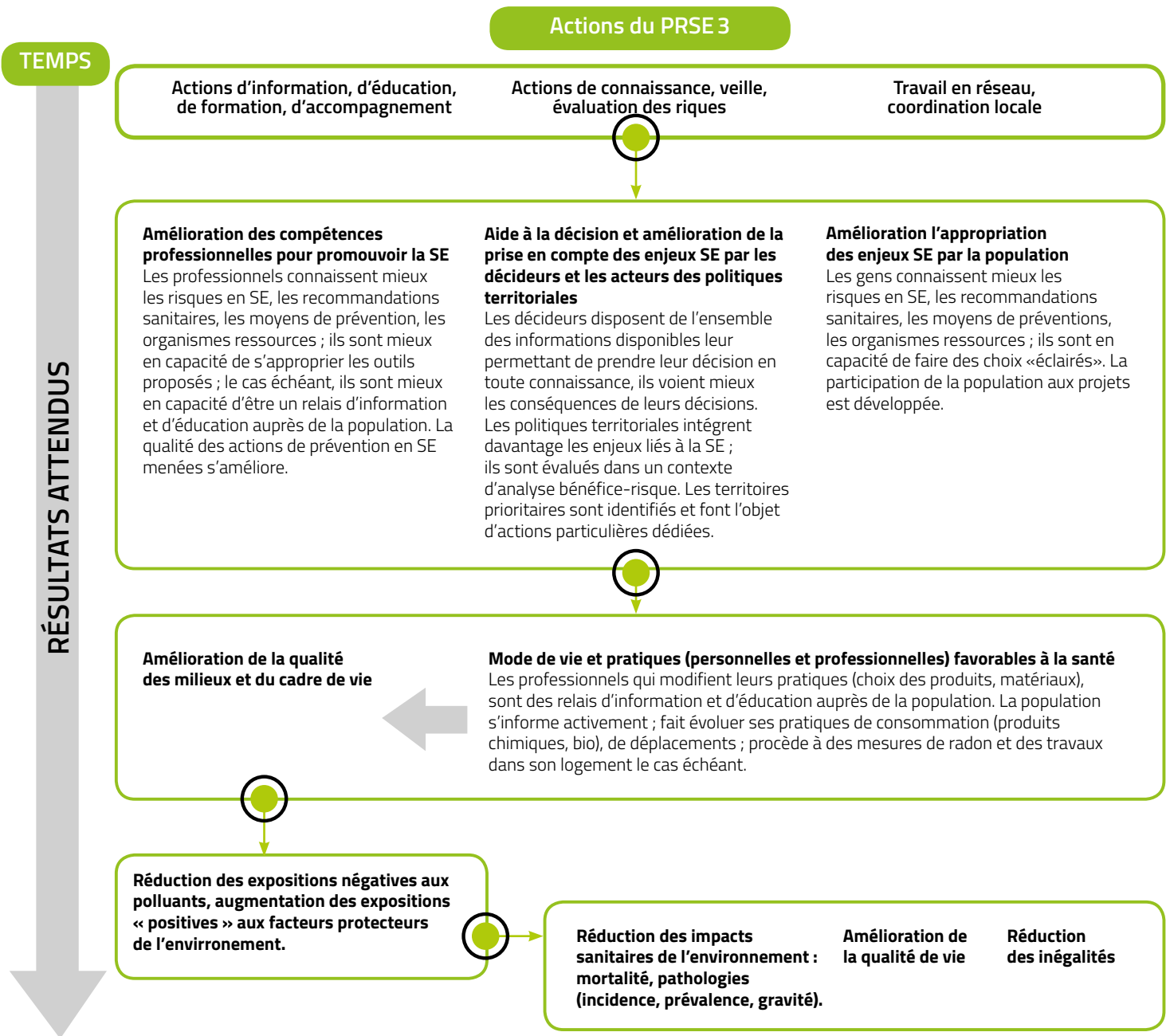
Ainsi parmi les préconisations du HCSP, les orientations suivantes peuvent constituer une base de réflexion.

1. Doter le PRSE 3 d'indicateurs peu nombreux mais pertinents, qui soient SMART :

- **Spécifiques** : non pas généraux ou vagues mais pratiques et concrets ;
- **Mesurables** : répondant aux questions : combien, à quel degré ;



ÉVALUATION DU PRSE 3



- **Atteignables** : nécessité de disposer de ressources matérielles et humaines suffisantes ;
- **Réalistes et Temporellement définis** : inscrits dans le temps .

Ces indicateurs étant issus de systèmes d'information existants et utilisables.

2. Doter le PRSE 3 d'indicateurs de réalisation/processus/moyens et d'indicateurs de résultats/effets pour chaque orientation générale et actions.

Ainsi, le PRSE 3 comporte ces différents types d'indicateurs, par exemple :

- **nombre d'actions** de sensibilisation menées, nombre de personnes touchées, pour les indicateurs de réalisation ;
- **nombre de réunions**, taux de participation, niveau d'implication des référents d'objectifs, pour les indicateurs de processus ;
- **moyens financiers mobilisés**, pour les indicateurs de moyens ;
- **évolution de la connaissance** et de la pratique des professionnels, pour les indicateurs de résultats.

3. Elaborer un panel réduit d'indicateurs pertinents pour le suivi des résultats attendus.

Ainsi, pour le PRSE 3, deux types d'indicateurs ont été définis :

- **des indicateurs nécessaires pour le pilotage du plan et le retour d'informations aux parties prenantes, de niveau plus global.** Une quarantaine ont été identifiés, dont 30 à collecter annuellement ;
- **des indicateurs nécessaires aux porteurs d'actions pour le suivi plus fin de l'avancement de ces actions, en nombre plus important.**

Le COTECH du PRSE mettra à disposition des référents d'objectifs un panel d'indicateurs que les porteurs d'actions pourront compléter avec leur propre corpus d'indicateurs.

4. Mettre en œuvre une collecte d'informations régulière permettant de renseigner ces indicateurs.

Dans un second temps et dans la continuité des travaux précédemment évoqués, le HCSP a été saisi conjointement par la Direction générale de la santé (DGS) et la Direction générale de la prévention des risques et des territoires (DGPR) « afin de proposer la formulation d'objectifs de résultats pour les actions du PNSE3, ainsi que les indicateurs jugés les plus appropriés pour mesurer les avancées vers ces objectifs ».

Par objectifs de résultats, il est entendu par les auteurs « des modifications attendues, jugées positives, de conditions environnementales auxquelles sont exposées des populations, plus rarement de l'état de santé, grâce à la mise en œuvre effective et efficace des actions du plan, avec leurs diverses activités et mobilisations de ressources. »

En pratique, compte tenu de la typologie des actions, les résultats attendus du PRSE 3 relèvent en grande partie de l'amélioration des connaissances et compétences de la population, des professionnels et des décideurs en santé environnement, ainsi que de la modification des modes de vie et des pratiques professionnelles. (cf schéma)

Suivi annuel de l'avancement des actions

Chaque référent d'objectif devra rendre compte régulièrement de l'avancement des actions inscrites dans son objectif tout comme les animateurs des groupes thématiques. Ainsi, un bilan global de l'avancement des actions sera produit annuellement et présenté au COPIL. Il sera demandé aux porteurs d'actions de suivre certains indicateurs, communs aux différentes actions, pour qu'ils puissent ensuite être agrégés au niveau de l'ensemble du PRSE 3. Cette collecte annuelle portera principalement sur des indicateurs de réalisation des actions, ainsi que certains indicateurs de moyens et de processus, permettant notamment de suivre la mobilisation autour des actions PRSE 3. Pour la plupart des indicateurs de résultats, il s'agira d'une analyse en fin de PRSE 3 (voire à mi-parcours pour certains indicateurs).

Il sera également présenté au COPIL une revue sur la labellisation par le COTECH (part des actions financées, type d'actions labellisées, territoires concernés...)

Le COPIL pourra ainsi décider de cibler des actions ou des territoires moins engagés que d'autres.

Modalités de l'évaluation

L'évaluation du PRSE 3 se fera en deux temps :

Une évaluation à mi-parcours sera proposée au GRSE : bilan à mi-parcours par le COTECH, mise en place d'ateliers, interventions de porteurs d'actions. Cette journée aura pour objectif de recentrer les orientations du PRSE 3 si le besoin s'en fait ressentir.

En fin de PRSE 3, une évaluation portant sur l'ensemble de la démarche, de son élaboration à sa mise en œuvre sera mise en place. Cette évaluation devra notamment apprécier :

- Le degré de mobilisation des acteurs (associations, élus...) et son évolution par rapport au PRSE 2,
- Dans quelle mesure le PRSE 3 a permis de répondre aux objectifs définis
 - ▶ Le PRSE a-t-il permis d'améliorer les compétences professionnelles pour promouvoir la santé environnementale et conduire à des changements de pratiques ?
 - ▶ Le PRSE a-t-il permis d'améliorer les connaissances des décideurs en santé environnementale et leur apporter une aide à la décision ?
 - ▶ Le PRSE a-t-il permis une meilleure prise en compte des enjeux santé environnement dans les politiques territoriales ?
 - ▶ L'appropriation des enjeux SE par la population s'est-elle améliorée? (changements de pratiques)
 - ▶ Les expositions à des facteurs environnementaux néfastes se sont-elles réduites ?
 - ▶ La fréquence de certaines pathologies potentiellement en lien avec des expositions environnementales a-t-elle évolué favorablement ?
 - ▶ Le PRSE a-t-il contribué à structurer un réseau régional d'acteurs en santé environnement ?
- Dans quelle mesure les autres plans ont pris en compte les objectifs du PRSE 3 et contribué à leur atteinte.

Tableau de bord 10 indicateurs de la santé environnementale en Bretagne

Il regroupe une sélection de 10 indicateurs issus de l'état des lieux et permet d'aborder l'état de la santé environnementale dans la région Bretagne selon divers angles, allant de la perception des risques environnementaux par la population bretonne, à la qualité des milieux (eau potable, littoral, habitat, air), en passant par quelques pathologies pour lesquelles l'importance du

rôle joué par l'environnement est reconnue (asthme, cancers, maladies de l'appareil circulatoire). Le tableau de bord 10 indicateurs représentatifs de l'évolution de la SE en Bretagne est le document le plus cliqué sur le site internet du PRSE. Il est publié chaque année depuis 2012 et il est proposé de poursuivre sa parution numérique annuelle dans le cadre du PRSE 3.

Stratégie de suivi et d'évaluation du PRSE 3

Il s'agit des indicateurs qui serviront à piloter le plan et à communiquer sur son avancement. D'autres indicateurs pourront être définis en complément par les porteurs d'actions pour permettre un suivi plus fin de leur action. Différentes périodicité de collecte sont à prévoir :

QUESTIONS ET SOUS-QUESTIONS ÉVALUATIVES	INDICATEURS	TYPE D'INDICATEURS	OBJECTIFS DU PRSE CONCERNÉS
<p>1. Quels sont le niveau de réalisation et les modalités de mise en œuvre des actions du PRSE ? Quelles sont les actions qui ont été mises en œuvre, selon le type, le territoire et le public? Quels sont les points forts et les difficultés de mise en œuvre des actions ?</p>	<p>% d'actions engagées, en cours ou terminées*</p> <p>Actions d'information, d'éducation, de formation, d'accompagnement : Nb actions/événements mis en place, par typologie (campagnes information, formation...)* Nb personnes concernées, par typologie* Sujets et territoires concernés*</p> <p>Actions de connaissance, veille, évaluation des risques : Nb études, type, thèmes et territoires concernés* Nb diagnostics locaux en SE* Nb de nouveaux points de suivi ou mesures selon l'objet *</p> <p>Niveau d'implication des partenaires, délais de production des résultats, points forts, difficultés rencontrées, notamment analyse qualitative de la perception par les porteurs d'actions **</p>	<p>Réalisation</p> <p>Réalisation</p> <p>Réalisation</p> <p>Processus</p>	Tous objectifs
<p>2. Dans quelle mesure les critères de qualité des actions définis dans le cadre de l'appel à projet et la labellisation ont-ils été intégrés par les porteurs ?</p>	<p>Analyse de la qualité des actions déposées au regard des critères de sélection retenus dans l'AAP et de la professionnalisation des acteurs **</p> <p>Nb et % d'actions labellisées PRSE*</p> <p>Identification des actions innovantes méritant d'être transposées à d'autres territoires et/ou thématiques **</p> <p>Nb actions impliquant de manière active la population*</p> <p>Nb et % d'actions mises en œuvre sur les territoires identifiés comme prioritaires *</p>	Résultat	Tous objectifs
<p>3. La dynamique du PRSE s'est-elle maintenue sur la durée ? Les acteurs ont-ils participé régulièrement aux réunions des instances listées dans le PRSE (Copil, Cotech et GT) ? Les référents ont-ils joué leur rôle ?</p>	<p>Nb réunions *</p> <p>Taux participation *</p> <p>Implication des référents *</p>	Processus	Tous objectifs
<p>4. Les actions mises en œuvre dans le PRSE 3 s'articulent-elles avec celles menées en région dans le cadre d'autres plans, programmes ou schémas ? (PRS, PRST, SRADDET, Plan breton sur l'eau, Ecophyto, SRCAE, PPA, PRAAD) Le suivi des autres plans par les acteurs du PRSE (GT thématique) est-il effectif ? Existe-t-il des modalités de coordination permettant un lien entre les équipes en charge des différents plans ?</p>	<p>Identification des complémentarités et des redondances *</p>	Processus	Tous objectifs
<p>5. Le PRSE s'est-il doté des moyens nécessaires à sa mise en œuvre ?</p>	<p>Budget alloué *</p> <p>ETP animation cotech et copil, référents *</p>	Moyens	Tous objectifs
<p>6. Le PRSE a-t-il permis d'améliorer les compétences professionnelles pour promouvoir la santé environnementale et conduire à des changements de pratiques ?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les professionnels connaissent-ils <ul style="list-style-type: none"> - les principaux enjeux de la santé environnementale ? - les recommandations sanitaires et les moyens de prévention ? - les organismes ressources sur la région ? Les utilisent-ils ? ▪ Sont-ils mieux en capacité <ul style="list-style-type: none"> - de s'appropriier les outils proposés ? Les utilisent-ils ? - d'être un relais d'information et d'éducation auprès de la population ? Quels messages relaient-ils auprès de la population ? A quelle fréquence ? ▪ Ont-ils modifié leur recours à certains produits, matériaux, procédés ? ... 	<p>Analyse de la perception par les professionnels **</p> <p>Analyse des pratiques : évolution des pratiques et/ou des connaissances** (à explorer de manière différenciée selon les catégories de professionnels)</p>	Résultats	Objectifs : 3 - 4 - 5 - 7

* indicateurs à collecter annuellement

** indicateurs à collecter en cours/fin de PRSE

Stratégie de suivi et d'évaluation du PRSE 3 (suite)

QUESTIONS ET SOUS-QUESTIONS ÉVALUATIVES	INDICATEURS	TYPE D'INDICATEURS	OBJECTIFS DU PRSE CONCERNÉS
<p>7. Le PRSE a-t-il permis d'améliorer les connaissances des décideurs en santé environnementale et leur apporter une aide à la décision ? Connaissent-ils les principaux enjeux de la santé environnementale? Connaissent-ils mieux les recommandations sanitaires et les moyens de prévention ? Comment intègrent-ils ces éléments dans leur prise de décision ?</p>	Analyse des connaissances et de la perception **	Résultat	Objectifs : 2 - 4 - 5 - 7
<p>8. Le PRSE a-t-il permis une meilleure prise en compte des enjeux SE dans les politiques territoriales ? Les études et les actions d'accompagnement ont-elles débouché sur la mise en place de plans d'actions ? Dans quelle mesure les enjeux SE sont-ils pris en compte - dans les CLS ? - dans les plans d'urbanisme ? - dans les projets d'établissements scolaires ? ...</p>	<p>Nb études identifiant une problématique ** Nb études débouchant sur la mise en place d'un plan d'action (ou la décision de mise en place) ** Nb collectivités territoriales et d'acteurs institutionnels accompagnés ayant mis en place un plan d'actions* Nb de territoires mobilisés sur les déterminants environnementaux de la santé, notamment via un contrat local de santé ou un document de planification et d'urbanisme (et % des territoires identifiés comme prioritaires) * Nb habitants bénéficiaires de ces politiques locales* Nb établissements scolaires mobilisés* Nb élèves bénéficiaires*</p>	Résultat	Objectifs : 1 - 2 - 3 - 4
<p>9. L'appropriation des enjeux SE par la population s'est-elle améliorée ? Se sent-elle concernée ? Se sent-elle mieux informée ? A-t-elle connaissance de la qualité de l'environnement sur son lieu d'habitation ? A-t-elle modifié ses pratiques de consommation, d'achats et de déplacements ?</p>	<p>Analyse de la connaissance, de la perception et des pratiques (baromètre santé environnement à reconduire en 2020) ** Perception des risques **</p>	Résultat	Objectifs : 3 - 7
<p>10. Les expositions à des facteurs environnementaux néfastes se sont-elles réduites ?</p>	<p>Surfaces couvertes par les algues vertes * Qualité des sites de pêche à pied récréative * Nb de jours de dépassements des seuils d'information et d'alerte de pollution de l'air aux particules PM10 * Part du parc privé potentiellement indigne ** % population exposée à une eau non conforme en nitrates et pesticides * Agents d'exposition environnementaux impliqués dans les maladies à caractère professionnel *</p>	Résultat	Objectifs : 5 - 6
<p>11. La fréquence des pathologies potentiellement en lien avec des expositions environnementales a-t-elle évolué ?</p>	<p>Prévalence des patients sous traitement anti-asthmatique * Nouvelles admissions en affection longue durée pour maladies cardiovasculaires * Mortalité par cancer de la trachée, des bronches et des poumons *</p>	Résultat	Tous objectifs
<p>12. Le PRSE a-t-il contribué à structurer un réseau régional d'acteurs en SE ?</p>	<p>Nb acteurs inscrits sur la plateforme collaborative * Nb visites sur la plateforme * Analyse qualitative du développement de partenariats : co-construction, co-réalisation **</p>	Résultat	Objectif : 3

TABLEAU DE BORD 10 INDICATEURS

* indicateurs à collecter annuellement
 ** indicateurs à collecter en cours/fin de PRSE

- **Annexe 1 : Le calendrier**
- **Annexe 2 : Composition du Comité de Pilotage**
- **Annexe 3 : Description des 4 ateliers**
- **Annexe 4 : Charte de labellisation**
- **Annexe 5 : Liste des actions du PNSE 3 déclinées dans le PRSE 3**
- **Annexe 6 : Arrêté préfectoral d'approbation**
- **Annexe 7 : Glossaire**



Annexe 1 - Calendrier



Annexe 2 - Composition Comité de pilotage (au 1^{er} janvier 2017)

Structure	Représentant	Fonction
Agence régionale de santé (ARS)	Jean-Michel DOKI-THONON	Directeur de la santé publique
Agence régionale de santé (ARS)	Anne SERRE	Directeur adjoint santé environnement
Agence régionale de santé (ARS)	Jocelyne LEFEUVRE-DEJONGHE	Ingénieur d'études sanitaires
Agence régionale de santé (ARS)	Claudine NOYON	Ingénieur d'études sanitaires
Caisse régionale d'assurance retraite et de santé au travail (CARSAT)	Jean-Michel FOUGERES	Ingénieur Conseil régional Adjoint (Département risques professionnels)
CIRE Bretagne de Santé Publique France	Lisa KING	Coordonnateur
Collectif interassociatif sur la santé (CISS)	Hubert STEPHAN	Président
Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA)	Sophie FRAIN	Conseillère médicale en environnement intérieur
Conseil économique, social et environnemental régional (CESER)	Fabien BRISSOT	Conseiller technique de la commission santé, solidarité
Conseil économique, social et environnemental régional (CESER)	Bernard GAILLARD	Président de la commission solidarité, qualité de vie
Conseil départemental d'Ille et Vilaine	Alain LACOURT	Responsable Mission développement durable et démocratie sanitaire
Conseil régional	Dominique RAMARD	Conseiller régional (délégué à la transition énergétique)
Conseil régional	Sébastien HAMARD	Directeur de la direction de l'aménagement et de l'égalité
Conseil régional	Mathieu RAULT	Chef du service Société
Conseil régional	Nathalie GIBOT	Chargée du suivi des politiques régionales de santé
Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt	Philippe FONDRILLON	SRAL- Chef du pôle coordination des contrôles
Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt	Florence FERNANDEZ	Chef de projet Ecophyto
Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement	Maud BILLON	Chargée de mission santé environnement service prévention des pollutions et des risques
Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement	Florence TOURNAY	Chef du service prévention des pollutions et des risques
Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement	Sylvie VINCENT	Responsable de la division risques chroniques service prévention des pollutions et des risques
Direction régionale de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE)	Anita DOUESSIN	Directrice adjointe du Travail
Direction régionale de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE)	Françoise SOITEUR	Adjointe au responsable du pôle travail
France Nature Environnement - Bretagne vivante	Jean-François DELEUME	Médecin conférencier
Instance régionale de promotion et d'éducation pour la santé (IREPS)	Thierry PRESTEL	Directeur
Instance régionale de promotion et d'éducation pour la santé (IREPS)	Hervé STRILKA	Chargé de projet
Maison de la consommation et de l'environnement	Régine MARTIN	Directrice
Maison de la consommation et de l'environnement	Jacques LE LETTY	Chargé de mission consommation
Observatoire régional de la santé de Bretagne	Isabelle TRON	Directrice
Rectorat	Christelle LE GOUARD	Inspectrice Santé et Sécurité Travail
Secrétariat général aux affaires régionales (SGAR)	Marie LECUIT PROUST	Adjointe Politiques Publiques
Secrétariat général aux affaires régionales (SGAR)	Nicolas BROD	Chargé de mission développement durable, agriculture, agroalimentaire et économie verte
Union régionale des médecins libéraux	Nicole COCHELIN	Secrétaire générale
Union régionale des chirurgiens-dentistes	Dominique LE BRIZAULT	Président
Union régionale des chirurgiens-dentistes	Carline AULNETTE	Chargée de missions
Union régionale des masseurs-kinésithérapeutes	Olivier DARTOIS	Président
Université de Rennes 1 - Faculté de médecine	Jean-François VIEL	Responsable du département de santé publique
Ville de Saint Brieuc	Pierre DELOURME	Maire-adjoint
Ville de Lorient	Yann SYZ	Maire-adjoint délégué à la santé
Ville de Lorient	Sabrina EVANO	Responsable Service Communal d'Hygiène et de Santé
Ville de Rennes	Audrey MARTIN	Responsable du service santé environnement
Ville de Rennes	Françoise BOISSEL	Responsable-adjointe du service santé environnement

Annexe 3 - Composition des ateliers

Atelier Habiter, accueillir

J'habite un logement, je fréquente des établissements recevant du public, je travaille dans un bureau, je vais à l'école.

Présidence : Conseil régional (Dominique Ramard, élu)
Rapporteur : BRUDED (Mickaël Laurent)

Les deux journées d'atelier ont réuni 56 personnes représentant 25 institutions :

ARS de Bretagne
ASN - Nantes
Association hospitalière de Bretagne
BRUDED
CAPEB Bretagne
CAPT'AIR Bretagne
CIDB
CEREMA
CESER
Conférence de territoire Saint-Brieuc - Guingamp
Conseil départemental 22
Conseil départemental 29
Conseil régional
DDTM 35
DREAL Bretagne
ERB - Conférences de Territoires Lorient-Quimperlé et Vannes-Ploërmel-Malestroit
Inspection académique des Côtes d'Armor
Lycée JB Le Taillandier
Mairie - Service santé environnement
Mutualité française des Côtes d'Armor
ORS Bretagne
Rectorat Académie de Rennes
Réseau Cohérence
Saint Brieuc Agglomération
Ville de Rennes

Atelier Consommer

Je consomme des aliments, de l'eau, de l'énergie, des produits d'entretien, de bricolage, des équipements... et je produis donc des déchets liquides, solides et gazeux.

Présidence : DREAL (Florence Tournay)
Rapporteur : MCE (Erik Zilliox)

Les deux journées d'atelier ont réuni 59 personnes représentant 27 institutions :

AGROBIO 35
AGROCAMPUS
ARS de Bretagne
CDCA
CESER
CFDT
CRA de Bretagne
CISS Bretagne
Clinique des Augustines (Malestroit)
CNFPT
Collectivité Eau du bassin Rennais
Conseil développement du Pays des Vallons de Vilaine
Conseil regional
DREAL Bretagne
Eau et Rivières de Bretagne
Fédération IVINE 22
MAB 22
Mairie de Le Rheu
MCE
Mutualité Française Bretagne
PREVARMOR
Réseau d'éducation à l'environnement en Bretagne
Santé Publique France - CIRE Ouest
UDAF 35
URAPEI de Bretagne
Ville de Vern sur Seiche
WECF

Atelier Produire, travailler

Je travaille en atelier, en usine, dans le bâtiment, dans l'agriculture, la pêche ou la conchyliculture.

Présidence : DRAAF (Karine Proux)

Rapporteur : ORS Bretagne (Philippe Clappier)

Les deux journées d'atelier ont réuni 45 personnes représentant 26 institutions :

BRGM
ARS de Bretagne
CD2S
CESER de Bretagne
Chambre régionale des professions libérales
CIRE
Conseil régional
COOP France Ouest
CRAB
CURC
DRAAF
DREAL Bretagne
EHESP
FNE/Eau et Rivières de Bretagne
IREPS Bretagne
LABOCEA
Les petits débrouillards
Mutualité sociale agricole
ORS Bretagne
Pays Centre Ouest Bretagne
SANOFI
Santé Publique France CIRE OUEST
SGAR
Union régionale solidaire de Bretagne
Université Rennes I - ECOBIO
Ville de Rennes

Atelier Bouger, se détendre

Je sors pour faire de l'exercice, me détendre, jardiner, je me déplace pour aller à mon travail, faire des courses, aller à l'école, me promener, aller à la plage ou à la pêche, partir en vacances.

Présidence : ARS (Jean-Luc Potelon et Jean-Michel Doki-Thonon)

Rapporteurs : EHESP (Anne ROUE LE GALL) et S2D (Pascal Thébault)

Les deux journées d'atelier ont réuni 57 personnes représentant 28 institutions :

Air Breizh
ARS de Bretagne
Association Education à l'environnement
ATS Pays de Vitré - Porte de Bretagne
CESER
Comité d'Ille-et-Vilaine de la Ligue Nationale contre le cancer
Conseil de développement de la métropole et du Pays de Brest
Conseil développement du Pays des Vallons de Vilaine
DREAL
DRJSCS
Eau et Rivières de Bretagne
EHESP
Fédération hospitalière de France
FREDON
IFSI - St Briec
IREPS Bretagne
MFB
Pays Centre Ouest Bretagne
Pays de Vitré
Questembert Communauté
Réseau de santé RESPEV
S2D
UBS / Laboratoire CRPCC
UDAF 35
URPS Masseurs-Kinésithérapeutes Bretagne
Ville de Lorient
Ville de Rennes
Ville de Saint-Briec

Annexe 4 - Charte de labellisation

CHARTRE DE LABELLISATION DES ACTIONS SANTÉ-ENVIRONNEMENT DANS LE CADRE DU PLAN RÉGIONAL SANTÉ ENVIRONNEMENT 3 DE BRETAGNE 2017-2021

PRÉAMBULE

« Chacun a le droit de vivre dans un environnement équilibré et respectueux de sa santé ».

Cette déclaration, introduite dans le préambule de la Constitution, affirme le lien indissociable entre l'environnement et la santé et, en filigrane, la nécessité de réduire les inégalités de santé liées à l'environnement.

Elle prend une résonance particulière en Bretagne, car notre région est marquée par l'existence de très fortes inégalités de santé, à la fois territoriales et sociales, mais aussi par des problématiques environnementales spécifiques.

Le plan régional santé environnement 2017-2021 (PRSE3) constitue un outil essentiel pour répondre à ces enjeux de préservation de la santé et de l'environnement, ainsi qu'aux préoccupations de la population bretonne.

La Charte permet à l'ensemble des acteurs (institutionnels et opérationnels) de s'engager dans ce mouvement riche et dynamique afin de répondre le mieux possible à l'objectif d'amélioration de la santé et de la qualité de vie des Breton.ne.s par l'action sur l'environnement.

Cette initiative régionale fait également écho à une recommandation nationale du Plan National Santé Environnement 3 (2015-2019), relative à la promotion des Initiatives Locales d'Actions en Santé Environnementale (ILASE) en s'appuyant sur une démarche de labellisation des actions mises en œuvre. En Bretagne, l'Agence régionale de santé, le Conseil régional et l'Etat co-pilotent, à nouveau, le PRSE3 pour cinq ans, de 2017 à 2021.

CONTEXTE RÉGIONAL

A partir de l'état des lieux régional en santé environnement, 18 enjeux ont été identifiés par les acteurs du Groupe régional santé environnement (GRSE) pour le PRSE3. Ceux-ci ont donné lieu à la définition de 8 objectifs stratégiques qui placent les territoires et les Breton.ne.s au cœur du dispositif et affichent les thèmes majeurs que sont l'aménagement et le cadre de vie, l'air, l'eau ainsi que les nouveaux défis émergents pour lesquels des réponses sont à imaginer dès aujourd'hui.

24 actions-cadres viennent décliner ces objectifs, de façon opérationnelle, chacune illustrée de possibilités de mise en œuvre.

Le PRSE3 se veut évolutif et, pendant toute sa durée, de nouvelles propositions de mise en œuvre y seront intégrées. En effet, des actions pourront être impulsées par les copilotes ou émerger via l'appel à projets ARS/DREAL ou selon d'autres modalités (partenariats avec le Conseil régional par exemple). La labellisation contribuera à valoriser les actions répondant aux objectifs du PRSE3.



OBJECTIF 3 : Agir pour l'appropriation des enjeux santé environnement par les Breton.ne.s

ACTION-CADRE 3-A :

Informier pour l'appropriation des enjeux santé environnement par les Breton.ne.s

ACTION-CADRE 3-B :

Eduquer et former les acteurs pour l'appropriation des enjeux santé environnement par les Breton.ne.s

ACTION-CADRE 3-C :

Mutualiser, coordonner, mettre en réseau, partager les bonnes pratiques, valoriser, labelliser pour l'appropriation des enjeux santé environnement par les Breton.ne.s

OBJECTIF 4 : Aménager et construire un cadre de vie favorable à la santé

ACTION-CADRE 4-A :

Accompagner les acteurs locaux dans l'élaboration des documents de planification, d'aménagement et d'urbanisme

ACTION-CADRE 4-B :

Agir pour un bâtiment et un cadre de vie respectueux de la santé

ACTION-CADRE 4-C :

Promouvoir et accompagner les réalisations d'évaluations d'impact sur la santé (EIS)

ACTION-CADRE 4-D :

Réduire l'exposition des Breton.ne.s au radon

OBJECTIF 5 : Agir pour une meilleure qualité de l'air extérieur et intérieur

ACTION-CADRE 5-A :

Améliorer les connaissances sur la qualité de l'air extérieur et intérieur

ACTION-CADRE 5-B :

Informier, éduquer et former sur la qualité de l'air extérieur et intérieur

ACTION-CADRE 5-C :

Réduire les expositions aux particules nocives (pesticides, ammoniac, brûlage de déchets, chauffage au bois, transport...)

OBJECTIF 1

Observer, améliorer les connaissances, s'approprier les données, pour agir de manière adaptée aux réalités des publics et des territoires bretons

ACTION-CADRE 1-A :

Caractériser les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé

ACTION-CADRE 1-B :

Observer et suivre l'évolution des spécificités bretonnes, positives et négatives, en matière de santé environnement

ACTION-CADRE 1-C :

Réaliser des diagnostics territoriaux santé environnement

OBJECTIF 2 :

Agir pour une meilleure prise en compte de la santé environnementale dans les politiques territoriales

ACTION-CADRE 2-A :

Accompagner les collectivités pour décliner les objectifs du PRSE3 dans les politiques locales

ACTION-CADRE 2-B :

Promouvoir la prise en compte des déterminants environnementaux dans les politiques territoriales de santé

OBJECTIF 6 :

Agir pour une meilleure qualité de l'Eau (eau d'alimentation de la ressource au robinet, eau de loisirs)

ACTION-CADRE 6-A :

Améliorer les connaissances sur la qualité de l'Eau

ACTION-CADRE 6-B :

Informier, éduquer et former sur la qualité de l'Eau

ACTION-CADRE 6-C :

Réduire les risques sanitaires liés à la qualité de l'Eau

OBJECTIF 7 :

Agir pour des modes de vie et des pratiques professionnelles respectueux de l'environnement et favorables à la santé

ACTION-CADRE 7-A :

Accompagner le changement de pratiques des professionnels et des particuliers pour la réduction des usages de produits toxiques

ACTION-CADRE 7-B :

Agir pour une alimentation saine et durable : de la production à la consommation

ACTION-CADRE 7-C :

Promouvoir les déplacements favorables à la santé

ACTION-CADRE 7-D :

Protéger les publics jeunes vis-à-vis des risques auditifs notamment liés à l'écoute de la musique amplifiée

OBJECTIF 8 :

Répondre aux nouveaux défis : changement climatique, ondes, perturbateurs endocriniens, nanomatériaux

ACTION-CADRE 8-A :

Diffuser et partager l'information sur les nouveaux défis « santé environnement »

ACTION-CADRE 8-B :

Engager des actions, innover, expérimenter, en fonction de l'état des connaissances sur les nouveaux défis santé environnement

QUELLES ACTIONS PEUVENT OBTENIR LA LABELLISATION PRSE 3 ?

La labellisation peut intervenir :

- ▶ pour une action engagée ou réalisée et ayant obtenu un financement d'un des copilotes,
- ▶ pour une action engagée ou réalisée non financée dans le cadre du PRSE 3 et répondant aux critères suivants :
 - être en adéquation avec les objectifs et les actions du PRSE 3 ;
 - concerner le territoire géographique de la région Bretagne ;
 - s'intégrer dans le calendrier prévu pour le PRSE 3 (2017-2021).

QUELS SONT LES AVANTAGES A OBTENIR UNE LABELLISATION PRSE 3 ?

- ▶ faire reconnaître et légitimer son action au niveau local, régional, voire national ;
- ▶ valoriser et rendre plus visible son action, en bénéficiant notamment du logo spécifique dédié au label PRSE 3, attestant de la qualité du projet ;
- ▶ intégrer le réseau des acteurs bretons en santé environnement et plus particulièrement le GRSE, avec la possibilité de mutualiser son expérience et d'enrichir ses partenariats.

COMMENT OBTENIR UNE LABELLISATION PRSE 3

Une commission de labellisation, constituée des membres du COTECH du PRSE et de partenaires ressources associés (selon les thématiques choisies par le demandeur) et présidée par l'un des copilotes, se réunira au moins deux fois par an pour décider des actions pouvant être reconnues PRSE 3.

Une action financée par l'un des copilotes pourra être labellisée dès lors qu'elle aura été engagée ou réalisée conformément aux engagements pris lors du dépôt du dossier auprès du financeur (en termes d'objectifs, de délais, de coûts...). Dans ce cas, le porteur d'action n'aura pas à effectuer de démarche spécifique pour cette demande de labellisation mais devra fournir un bilan d'avancement qui sera examiné par la commission de labellisation.

Pour toutes les autres actions ou programme d'actions engagés ou réalisés, l'opérateur devra faire une demande en :

- ▶ remplissant un dossier de candidature comprenant le certificat de labellisation et la fiche descriptive de l'action
- ▶ faisant parvenir le dossier de candidature au secrétariat du PRSE, par mail à l'adresse suivante : ars-bretagne-prse@ars.sante.fr

Le certificat de labellisation sera transmis à l'opérateur ainsi que le logo du label PRSE 3 à apposer sur l'ensemble des documents physiques et numériques relatifs à l'action reconnue.

Le Préfet de la région Bretagne, Préfet d'Ille-et-Vilaine



Christophe MIRMAND

Le Président du Conseil régional de Bretagne



Loïc CHESNAIS-GIRARD

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé



Olivier de CADEVILLE

LISTE DES SIGLES EMPLOYÉS

- ▶ ARS : Agence Régionale de Santé de Bretagne
- ▶ DREAL : Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement
- ▶ GRSE : Groupe régional santé environnement
- ▶ ILASE : Initiatives locales d'actions en santé environnementale
- ▶ PRSE : Plan Régional Santé Environnement

Annexe 5 - Actions du PNSE 3 déclinées dans le PRSE 3

- ▶ Action n°5 : promouvoir et accompagner des actions territoriales de gestion intégrée du risque lié au radon dans l'habitat
→ dans action-cadre 4-D

- ▶ Action n°6 : promouvoir et accompagner des actions préventives sur le risque radon en synergie avec des actions sur la qualité de l'air intérieur ou sur l'efficacité énergétique
→ dans action-cadre 4-D

- ▶ Action n°8 : renforcer la surveillance, les prévisions et l'information sur les concentrations de pollens et de moisissures allergisantes dans l'air extérieur
→ dans action-cadre 5-A

- ▶ Action n° 39 : utiliser les outils d'analyse des inégalités environnementales pour croiser des modèles d'exposition et des données populationnelles (données de biosurveillance, épidémiologiques, vulnérabilités sociales et sanitaires)
→ dans action-cadre 1-A

- ▶ Action n°49 : mettre en œuvre le plan de qualité de l'air intérieur annoncé par le gouvernement
→ dans action-cadre 5-A

- ▶ Action n°51 : réduire les émissions liées aux secteurs résidentiel et agricole
→ dans action-cadre 5-A

- ▶ Action n°55 : promouvoir la mise en place de plans de sécurité sanitaire « AEP »
→ dans action-cadre 6-B


- ▶ Action n° 95 : promouvoir les Initiatives Locales d'Actions en Santé Environnementale (ILASE) et autres actions en santé environnementale aux échelles communales et/ou intercommunales
→ dans action-cadre 3-C

- ▶ Action n°97 : tester sur la base du volontariat, la mise en place de quelques études d'impact sur la santé à l'échelle d'un quartier permettant d'intégrer au mieux les enjeux sanitaires et environnementaux
→ dans action-cadre 4-C

- ▶ Action n°98 : développer des outils à l'usage de l'ensemble des intervenants permettant d'intégrer, dans les projets d'aménagement et les documents de planification, la santé par une approche globale de l'ensemble de ses déterminants (économiques, environnementaux et sociaux)
→ dans actions-cadres 4-A et 4-B

- ▶ Action n° 103 : développer une communication tenant compte des bonnes pratiques afin de mieux protéger la population des risques auditifs liés notamment à l'écoute de musique amplifiée
→ dans action-cadre 7-D

- ▶ Action n° 105 : mutualiser les expériences régionales en matière de formation initiale et continue en santé environnement
→ dans action-cadre 3-B


POUR EN SAVOIR PLUS
bretagne.prse.fr
[rubrique Ressources](#)

Annexe 6 - Arrêté préfectoral



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
PRÉFET DE LA RÉGION BRETAGNE

Secrétariat général
pour les affaires régionales

ARRÊTÉ

portant approbation du 3^{ème} plan régional santé environnement 2017-2021 de la région Bretagne

Le préfet de la région Bretagne
Préfet de la zone de défense Ouest
Préfet d'Ille-et-Vilaine

- VU le code la santé publique et notamment l'article L. 1311-7 ;
 VU le code l'environnement ;
 VU la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 modifiée de modernisation de notre système de santé ;
 VU le plan national santé environnement 3 (PNSE3) adopté le 12 novembre 2014 ;
 VU l'instruction gouvernementale du 27 octobre 2015 relative à l'élaboration et à la mise en œuvre des plans régionaux en santé environnement ;
 VU le décret du 21 avril 2016 portant nomination de Monsieur Christophe MIRMAND, préfet de la région Bretagne, préfet de la zone de défense et de sécurité Ouest, préfet d'Ille-et-Vilaine ;
 VU la délibération du Conseil régional du 23 juin 2017 approuvant le Plan régional santé environnement 3 ;

Considérant les remarques émises par les membres du groupe régional santé environnement de Bretagne lors de la présentation du plan organisée entre le 10 mars et le 30 avril 2017 ;

Considérant les avis rendus par les instances devant lesquelles a été présenté le plan régional santé environnement: le pré CAR le 9 février 2017, le Conseil économique, social et environnemental régional le 12 juin 2017, les conseils départementaux de l'environnement et des risques sanitaires et technologiques du Morbihan le 6 avril 2017, du Finistère le 20 avril 2017, d'Ille-et-Vilaine le 25 avril 2017, des Côtes d'Armor le 28 avril 2017 ;

Considérant l'avis de la Conférence régionale de santé et de l'autonomie du 30 mars 2017 ;

Considérant l'avis du Comité de l'administration régionale du 23 juin 2017 ;

Après examen des propositions concertées de l'Agence régionale de santé et de la direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement ;

Sur proposition de la secrétaire générale pour les affaires régionales.

ARRÊTE

Article 1 - Le plan régional santé environnement 3 (PRSE3) 2017-2021 de la région Bretagne, annexé au présent arrêté, est approuvé.

Article 2 - La secrétaire pour les affaires régionales, les préfets des départements des Côtes d'Armor, du Finistère, du Morbihan, le secrétaire général de la Préfecture d'Ille-et-Vilaine, le directeur général de l'Agence régionale de santé, le directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement, le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi, le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt, le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bretagne.

Fait à Rennes, le 06 JUL. 2017

Le Préfet de la région Bretagne,
Préfet d'Ille-et-Vilaine


Christophe MIRMAND

Annexe 7 - Glossaire

AAP : appel à projets

ADEME : agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie

AMF : association des Maires de France

ARIC : association régionale d'information des collectivités territoriales

ANSES : agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail

ARS : Agence régionale de santé

ASN : autorité de sûreté nucléaire

ATS : animation territoriale de santé

AUGO : association des urbanistes du grand ouest

BRGM : bureau de recherche géologique et minière

BRUDED : Bretagne rurale et urbaine pour un développement durable

BSE : baromètre santé environnement

CAR : commission des affaires régionales

CARSAT : caisse d'assurance retraite et de la santé au travail

CAPEB : confédération de l'artisanat et des petites entreprises du bâtiment

CEREMA : centre d'études et d'expertise sur les risques, l'environnement, la mobilité et l'aménagement

CESER : conseil économique, social et environnemental régional

CFDT : confédération française démocratique du travail

CLCV : confédération du logement et du cadre de vie

CLS : contrats locaux de santé

CD : conseil départemental

C2DS : comité de développement durable en santé

CIDB : centre d'information et de documentation sur le bruit

CIRC : centre international de recherche sur le cancer

CIRE : cellule d'intervention en région de Santé Publique France

CISS : collectif interassociatif sur la santé

C(M)EI : conseil (médica)l en environnement intérieur

CMR : cancérigène, mutagène et reprotoxique

CNFPT : centre national de la fonction publique territoriale

CODERST : comité départemental de l'environnement, des risques sanitaires et technologiques

COFIL : comité de pilotage

COS : cadre d'orientation stratégique

COTECH : comité technique

CR : Conseil régional

CRAB : chambre régionale d'agriculture de Bretagne

CRSA : conférence régionale de la santé et de l'autonomie

CSTB : centre scientifique et technique du bâtiment

CTS : conseils territoriaux de Santé

CURC : comité d'urgence contre le réchauffement climatique

DDTM : direction départementale des territoires et de la mer

DGPR : direction générale de la prévention et des risques (ministère de l'environnement)

DGS : direction générale de la santé (ministère de la santé)

DREAL : direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement

DIRECCTE : direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi

DRAAF : direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt

DRJSCS : direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale

EDCH : eau destinée à la consommation humaine

EHESP : école des hautes études en santé publique

EPCI : établissement public de coopération intercommunale

ERB : Eaux et rivières de Bretagne

ERP : établissement recevant du public

FFB : fédération Française du Bâtiment

FNE : France nature environnement
FRAB : fédération régionale des agrobiologistes de Bretagne
FREDON : fédération régionale de défense contre les organismes nuisibles de Bretagne
GRSE : groupe régional santé environnement
HCSP : haut conseil en santé publique
IFREMER : institut français de recherche pour l'exploitation de la mer
IFSI : institut de formation en soins infirmiers
IVINE : Ille-et-Vilaine nature environnement
InVS (SPF depuis 2016) : institut de veille sanitaire (Santé publique France)
IREPS : instance régionale en éducation et promotion de la santé
LABOCEA : laboratoire public, conseil expertise et analyse en Bretagne
LMSS : loi de modernisation du système de santé
MAB : maison de l'agriculture biologique
MCE : maison de la consommation et de l'environnement
MFB : mutualité Française de Bretagne
MSA : mutualité sociale agricole
NEOLAB : nouvelles économies, opportunités et leviers d'actions pour le bien-être en Bretagne
NH3 : ammoniac
OMS : organisation mondiale de la santé
ORS : observatoire régional de la santé
PCB : polychlorobiphényles
PIITE : programme interministériel territorial de l'Etat sur l'eau et l'agriculture
PM2,5 : particules de diamètre inférieur à 2,5 µm
PM10 : particules de diamètre inférieur à 10 µm
PLAV : plan de lutte contre les algues vertes
PLH : plan local de l'habitat
PLU : plan local d'urbanisme
PLUi : plan local d'urbanisme intercommunal
PNNS : plan national nutrition santé
PNSE : plan national santé-environnement
PPA : plan de protection de l'atmosphère
PRAPS : programme régional d'accès à la prévention et aux soins
PRS : projet régional de santé
PRSE : plan régional santé-environnement
PRST : plan régional santé travail
RBUS : réseau bretagne urbanisme et santé
REEB : réseau d'éducation à l'environnement de Bretagne
SAGE : schéma d'aménagement et de gestion des eaux
S2D : santé et développement durable (centre collaborateur OMS pour le réseau des villes santé)
SCOT : schéma de cohérence territoriale
SDAGE : schéma directeur d'aménagement et de gestion des eaux
SGAR : secrétariat général pour les affaires régionales
SMART : spécifique, mesurable, atteignable, réaliste et temporellement défini
SRADDET : schéma régional d'aménagement, de développement durable et d'égalité des territoires
SRCAE : schéma régional climat air énergie
SRCE : schéma régional de cohérence écologique
SRS : schéma régional de santé
TMS : troubles musculo-squelettiques
UBS : université bretagne sud
UDAF : union départementale des associations familiales
UFS : urbanisme favorable à la santé
URAPEI : union régionale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis
URPS : union régionale de professionnels de santé
WECF : women in europe for a common future



www.bretagne.prse.fr



Conception graphique **youz** - Imprimé sur papier 100% écologique. **IMPRIM'VERT**