

SAISINE



PLAN RÉGIONAL SANTÉ
ENVIRONNEMENT 4

Adopté en séance plénière
des 4 et 5 octobre 2023

AVIS DU CESER

Le Conseil économique, social et environnemental régional Grand Est a voté le présent avis à l'unanimité des suffrages exprimés avec 1 abstention.

SOMMAIRE

INTRODUCTION	1
I. LE REGARD DU CESER SUR LE BILAN DU PRSE3 (2017-2021)	2
1. Sur les appels à projets et les actions	2
2. Sur l'évaluation du PRSE3	3
II. LA PARTIE SUR LES DONNÉES DU PRSE4	3
III. LES PRINCIPES TRANSVERSAUX DU PRSE4	4
IV. ANALYSE DES QUATRE AXES DU PRSE4	4
Axe 1 - Modes de vie et de consommation favorables à la santé	4
Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement	6
Axe 3 - Une seule santé	12
Axe 4 - La santé-environnement dans les territoires et au plus près des citoyens	15
V. L'ARTICULATION AVEC LES AUTRES SCHÉMAS	18
VI. LA GOUVERNANCE DU PRSE4	18
VII. L'ÉVALUATION, UNE ÉTAPE INCONTOURNABLE	19
CONCLUSION	19
EXPLICATIONS DE VOTE	21
ANNEXE : COMPARAISON DES AXES ENTRE LE PRSE3 ET LE PRSE4	28

Introduction

Pour chaque schéma, la Région Grand Est met en exergue leur convergence. Actuellement, le CESER n'a été saisi que sur trois schémas et un plan, ce qui rend difficile une analyse globale et pertinente la stratégie régionale.

La « santé-environnement » désigne le champ qui s'intéresse à la relation continue, évolutive, réciproque entre les humains et leur environnement, et aux effets, positifs ou négatifs, de cette relation sur la santé des êtres humains. Ces effets, positifs et négatifs, résultent de la combinaison de différents déterminants qui tiennent, par exemple, à la manière d'utiliser l'espace, aux activités humaines, aux milieux naturels et à leur état, aux caractéristiques individuelles, aux formes d'organisations collectives ou encore aux politiques publiques dont la combinaison est à l'origine d'inégalités sociales en matière de santé¹.

L'Organisation Mondiale de la Santé donne cette définition : « *La santé-environnement comprend les aspects de la santé humaine et les maladies qui sont déterminées par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psycho-sociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion – résorption – contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter les générations actuelles et futures* ».

Les conséquences des dégradations de l'environnement (surexploitation des ressources naturelles, pollutions de l'air, de l'eau, des sols, espèces invasives, ...) sur la santé s'accroissent. Des chercheurs d'Harvard ont établi, dans une étude publiée en février 2021², que 8,7 millions de personnes sont mortes prématurément en 2018 en raison de la pollution atmosphérique, soit 20 % des décès dans le monde. En France, 48 000 décès seraient attribuables à la pollution de l'air dont 5 000 en Grand Est³.

L'objectif du PRSE qui va être adopté est de permettre une approche plus intégrée des différents enjeux de santé et d'environnement au travers du concept « Une seule Santé ». Par ailleurs, il doit être adapté aux bassins de population très disparates au sein de notre région et ainsi au plus proche de ses habitants. Rappelons que le CESER a versé une contribution en octobre 2022 et a participé à la consultation publique de mai 2023.

¹ IREPS Grand Est - *Qu'en disent les sciences ?* janvier 2022 – page 16.

² L'étude d'HAVARD est parue en février 2018 dans la revue scientifique *Environmental Research*.

³ PRSE 3 du Grand Est 2017 – 2021.

I. Le regard du CESER sur le bilan du PRSE3 (2017-2021)

Le PRSE3 est le premier plan santé environnement de la nouvelle région Grand Est issue de la fusion en 2016 de la Champagne-Ardenne, de la Lorraine et de l'Alsace.

Trois axes figurent dans ce PRSE3⁴ :

- Des activités humaines préservant l'environnement et la santé (*avec deux priorités : Préserver un environnement favorable à la santé et Réduire l'exposition des habitants aux pollutions diffuses*) ;
- Un cadre de vie et de travail favorable à la santé (*avec trois priorités : Lutter contre les espèces invasives et nuisibles pour la santé, Favoriser la prise en compte des enjeux santé environnement dans l'aménagement et les projets d'urbanisme, Œuvrer pour une meilleure qualité sanitaire des bâtiments*) ;
- Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien (*avec deux priorités : Développer les connaissances et les compétences en santé environnement et faire vivre le PRSE3 dans le Grand Est*).

1. Sur les appels à projets et les actions

Le bilan mentionne le lancement de 4 appels à projets entre 2018 et 2021 et indique que plus de la moitié des actions figure dans l'axe 3 « les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien ». Les actions réalisées concernent souvent de l'information ou de la formation, notamment celles réalisées dans le cadre des appels à projets. Les associations représentent plus de 80 % des porteurs de projets. Elles sont majoritairement des structures d'éducation à l'environnement qui proposent dans la plupart des cas de la sensibilisation du grand public.

Il est noté que 156 actions ont été financées pour un montant total de plus de 4,5 millions d'euros. 100 d'entre elles ont été réalisées dans le cadre des appels à projets soit 71 % des actions. Ces actions sont le plus souvent de portée locale (échelle intercommunale, communale, quartier).

❖ Le CESER suggère un accompagnement des associations pour la mise en œuvre de projets, en particulier dans les départements où le nombre de projets déposés est moins nombreux. Il s'interroge aussi pour savoir si la procédure d'appels à projets est la plus appropriée.

⁴ Une annexe compare les axes et les priorités du PRSE3 et du PRSE4.

Il est noté dans le bilan « *qu'au 31/12/2021, la communauté santé-environnement était constituée d'environ 2 000 contacts* ».

Le CESER s'interroge sur le niveau de synergies entre ces contacts.

2. Sur l'évaluation du PRSE3

Deux extraits du bilan ont étonné le CESER : « *questionnaire réalisé à l'automne 2021, qui a permis de récolter l'avis de 64 d'entre eux* » et « *Les données disponibles recueillies pour l'élaboration du bilan ne nous permettent pas de faire une exploitation précise des publics directs des actions et des bénéficiaires indirects* ».

Au regard de l'intérêt que chacun porte à la santé, le CESER est surpris par la faible participation au questionnaire réalisé à l'automne 2021, ce qui interroge notamment sur la pertinence des modalités de communication pour faire connaître au grand public cette enquête.

II. La partie sur les données du PRSE4

Cette partie mériterait d'être plus pédagogique, afin de favoriser une plus grande accessibilité par tous, avec une analyse, sous la forme d'un commentaire des données retenues (exemples : carte du radon, absence de définition de la précarité énergétique, les effets des chenilles processionnaires sur la santé, ...). Un seul et unique document aurait été plus judicieux ou à défaut, deux documents distincts (un document pour l'état des lieux et un autre pour les axes et actions). Il serait aussi intéressant de proposer un document à visée pédagogique destiné à tous, accompagné d'un document plus complet pour les personnes en recherche de données. Dans le cadre d'une lecture par l'ensemble des acteurs des territoires, des filières, des professionnels, la pédagogie de l'information est essentielle : une attention particulière devra être portée au futur PRSE.

Le CESER aurait apprécié une présentation de la situation du Grand Est par rapport à la situation nationale, voire une présentation de données à une échelle infrarégionale (territoires), voire transfrontalière.

Le CESER s'interroge sur le choix de certains ratios : un indice de qualité de l'air en moyenne annuelle n'a guère de sens. Il serait plus pertinent d'indiquer le nombre de jours ayant connu une qualité de l'air médiocre et le polluant concerné (dioxyde de carbone, ozone ...). Pour la partie « causes prématurées », un renvoi vers le site de l'ARS qui est précis, serait bienvenu.

Le CESER considère que la compilation des données figurant dans le document semble sans réelle coordination pour une compréhension par tous.

III. Les principes transversaux du PRSE4

Ces principes sont au nombre de 5 :

- L'adaptation et atténuation face aux effets des changements climatiques ;
- Le concept d'une seule santé ;
- La réduction des inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé ;
- L'approche en « promotion de la santé » ;
- Les objectifs de développement durable.

Le CESER fait le choix d'intégrer ces principes transversaux au sein des 4 axes du PRSE4.

IV. Analyse des quatre axes du PRSE4

Le PRSE4 est structuré autour de 4 axes :

- Axe 1 : Modes de vie et de consommation favorables à la santé ;
- Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement ;
- Axe 3 : Une seule santé ;
- Axe 4 : La santé-environnement dans les territoires et au plus près des citoyens.

Le CESER s'interroge sur la marge de progression par rapport aux 3 plans précédents.

Axe 1 - Modes de vie et de consommation favorables à la santé

Priorité 1.1 : Améliorer la qualité des environnements intérieurs

Le CESER, dans sa Contribution en date du 13 octobre 2022, a proposé la réalisation d'un guide des bons gestes d'entretien du logement en matière d'aération, d'isolation, de chauffage, d'utilisation des produits domestiques, les systèmes de climatisation privatifs... Ce guide devrait notamment inclure les bonnes pratiques d'entretien d'un chauffage au bois et de tout type d'appareils de chauffage d'appoint.

❖ Le CESER suggère la mise en place d'une réflexion partenariale sur une éco-conditionnalité des aides publiques (État, Région, ...) accordées aux porteurs de projet.

O1/ Renforcer les connaissances des populations en matière d'expositions aux nuisances liées à leur environnement dans la vie quotidienne

Cet objectif nécessite la mise en œuvre d'une acculturation des habitants et des professionnels sur les expositions aux nuisances dans le domaine domestique (utilisation des produits tels que le chlore, la javel). La question des moyens pour cette acculturation des décideurs est déterminante.

- ❖ Le CESER insiste sur la nécessité d'une adaptation des dispositifs et mesures au territoire, notamment à travers la capacité des acteurs à développer des actions sur le long cours, avec une pérennisation des financements.

Par ailleurs, il convient de ne pas cibler les actions principalement sur les professionnels de santé : la mise en œuvre de ces actions concerne également les élus et les habitants. Les actions de communication ne sont pas suffisantes en soi, car l'individu retient 10 à 20 % de ce qu'il entend alors que la participation directe à des opérations est plus engageante et permet d'enclencher des changements de comportements individuels.

O2/ Améliorer les compétences des décideurs et des professionnels en matière de qualité sanitaire des bâtiments et particulièrement de qualité de l'air intérieur

Cet objectif rejoint la préconisation du CESER, dans sa Contribution d'octobre 2022 (p. 7). Parmi les décideurs, il convient d'impliquer les élus locaux (maires, conseillers municipaux et communautaires), qui sont des relais d'informations appropriés auprès des habitants. L'amélioration des connaissances des élus permettra d'influer sur leur choix de politiques publiques et facilitera la mise en œuvre d'actions plus pertinentes en matière de santé environnement à l'échelle locale (commune, intercommunalités).

O3/ Diminuer l'utilisation de substances polluantes et dangereuses pour la santé par les travailleurs dans le cadre de leur activité professionnelle

Cet objectif fait partie des règles de Santé au travail à mettre en œuvre par les entreprises. Il s'agit d'une obligation réglementaire de l'employeur qui doit recenser les produits à risque ainsi que les situations à risque, ce qui demande une meilleure formation des employeurs et une implication des salariés pour un retour des situations vécues. Un suivi en matière de santé des travailleurs quittant leur entreprise est à renforcer pour mieux cerner les expositions aux produits, l'individu devant être suivi de façon globale pour qu'il y ait une continuité entre médecine du travail et médecin traitant y compris dans le cadre post-professionnel. Les fiches individuelles d'exposition aux risques devraient être remises aux salariés lorsqu'ils quittent leur entreprise afin qu'ils puissent la communiquer à leur médecin traitant.

Priorité 1.2 : Renforcer le recours des populations à une alimentation favorable à l'environnement et à la santé humaine

Le CESER considère cette priorité comme primordiale et l'a indiqué dans sa Contribution d'octobre 2022. Il existe beaucoup d'initiatives locales en matière alimentaire, avec des modèles économiques à consolider. Le CESER plaide pour la mise en place de circuits alimentaires courts de proximité (cf. le Prix régional des solidarités rurales et l'Avis « 100 propositions - Pour une Refondation économique, sociale et environnementale » adopté le 7 janvier 2021) et pour un maillage de cuisines (centrales) qui devraient être géographiquement plus proches des consommateurs (trajet de 30 mn maximum), ce qui contribuerait à la

production d'une alimentation de qualité avec, par conséquent, des effets bénéfiques sur la santé.

- ❖ Le CESER recommande de déployer les plans alimentaires territoriaux sur l'ensemble du Grand Est et de les doter de véritables moyens pour être plus opérationnels et davantage moteurs de la relocalisation de l'agriculture et d'une alimentation saine, sûre, de qualité et locale.

La mise en œuvre de cette priorité suppose une sensibilisation des parents, allant au-delà de l'alimentation et concernant aussi l'hygiène de vie (activité physique, sédentarité...). L'enjeu est d'inclure la question de l'alimentation dans les structures d'enseignement et d'accueil (cf. le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis et les actions du régime local Alsace-Moselle).

O1/ Renforcer les pratiques des professionnels en matière d'agriculture favorable à l'environnement et à la santé humaine dans un contexte de changement climatique

- ❖ Le CESER insiste depuis plusieurs années sur la nécessité d'une production agricole qui soit respectueuse de l'environnement et l'intérêt de construire un écosystème favorable en collaboration avec les acteurs de la filière (agriculteurs, distributeurs...). Il convient de passer aujourd'hui et de façon urgente à l'action, de renforcer les politiques vertueuses et de les essaimer en lien avec les acteurs et les réalités des territoires. Au regard des urgences, le temps n'est plus à la réflexion.

O2/ Renforcer le recours de la population à une alimentation durable, locale et de saison

Cet objectif rejoint l'objectif précédent. Il est à noter l'existence d'inégalités entre le milieu rural et milieu urbain, particulièrement pour les moins aisés. Compte tenu de la situation de pauvreté de la population du Grand Est dans les territoires, une action particulière est à construire et à pérenniser avec les associations de lutte contre la pauvreté.

- ❖ Le CESER préconise de communiquer davantage à destination des populations sur les référentiels d'alimentation de qualité et respectueuses de l'environnement. Une attention particulière est à porter dans les zones rurales.

Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement

Priorité 2.1 : Maintenir quantitativement et qualitativement la ressource en eau

Le CESER rappelle qu'il a adopté un avis sur l'eau en date d'avril 2021, intitulé « *Politique et gouvernance de l'eau dans le Grand Est, comment les rendre plus efficaces ?* ». Les préconisations de l'Avis sont les suivants : préserver la ressource eau ; renouveler et maîtriser

les réseaux d'eau potable ; améliorer la gouvernance et intégrer tous les acteurs ; articuler les outils et les dispositifs.

O1/ Améliorer la connaissance sur les risques de dégradation de la ressource en eau (en qualité et en quantité)

- ❖ Le CESER alerte sur les nouvelles pollutions d'origine médicamenteuse et hormonale, qui sont détectées dans les stations d'épuration. Il constate que lors de certains incidents de distribution d'une eau potable dégradée, les réponses apportées par les pouvoirs publics sont de relever les seuils de potabilité ou de diluer l'eau d'une origine défaillante avec une autre source d'eau potable, ce qu'il regrette.

O2/ Améliorer la prévention des risques de dégradation de la qualité de la ressource en eau

- ❖ Le CESER préconise d'agir en amont, pour éviter une dégradation de la ressource. Les actions proposées par le PRSE4 sont surtout des actions de sensibilisation.

Le CESER observe qu'il ne contient pas assez d'actions pour éviter et pour lutter contre ces pollutions. Il est d'avis qu'une répression des actes nuisibles est nécessaire, car se reposer uniquement sur la bonne conduite de chacun a montré ses limites (exemple des lingettes jetées dans les WC qui perturbent le bon fonctionnement des stations d'épuration et qu'il conviendrait sans doute d'interdire, en raison de leur pouvoir élevé de nuisance - autre exemple, le fléau des mégots jetés à terre, sachant qu'un seul mégot peut polluer jusqu'à 500 litres d'eau, ce type d'incivilités pouvant être réprimé par une amende de 135 €). Une application plus stricte de la législation serait souhaitable pour espérer une modification durable des comportements et ne pas démobiliser les personnes qui mènent, souvent bénévolement, des actions de nettoyage. Pour exemple des initiatives intéressantes émergentes, il existe des cendriers récupérateurs de mégots qui ensuite vont être transformés en combustible.

- ❖ Le CESER souhaiterait la mise à disposition et la diffusion des données plus détaillées sur les niveaux de pollution et les différents polluants concernés, d'autant que l'Agence régionale de santé et les Agences de bassin effectuent des suivis, ce qui pourrait permettre de préciser un objectif de diminution de pollution à atteindre (et donc de tenir une trajectoire).

Plusieurs études ont démontré la présence de résidus médicamenteux dans les eaux de surface et les eaux souterraines. Il conviendrait de renforcer les actions engagées auprès des citoyens et du personnel soignant sur le bon usage des médicaments à usage humain et vétérinaire.

Le CESER rappelle que dans son avis « Politique et gouvernance de l'eau dans le Grand Est » (avril 2021), il préconisait « *de poursuivre et d'intensifier la recherche sur le devenir des*

molécules dans le milieu aquatique - notamment les polluants émergents et résidus médicamenteux - afin de mieux connaître ces polluants et leur biodégradabilité ».

O3/ Améliorer la prévention des tensions quantitatives sur les ressources en eau

Le CESER rappelle que l'eau est un bien commun. À ce titre, elle ne peut être accaparée par certains et doit être prioritairement exploitée et utilisée pour répondre aux besoins vitaux humains.

- ❖ Le CESER préconise de renforcer la résorption des fuites dans les réseaux d'eau potable (cf. son avis adopté en avril 2021). Il attire l'attention du Comité de pilotage du PRSE sur l'importance des zones humides⁵ et inondables. La présence importante de zones humides dans le Grand Est représente une opportunité : il convient de les préserver car elles contribuent à une bonne qualité et quantité de la ressource en eau.

La préservation de la ressource eau ne pourra cependant pas se faire sans l'adhésion des citoyens.

- ❖ Le CESER préconise de mieux informer les habitants sur la gestion de l'eau et la situation hydrique de leur territoire par une communication hebdomadaire et de s'appuyer notamment sur les structures d'éducation à l'environnement et les associations d'éducation populaire pour engager/mener des actions de sensibilisation de tous les publics aux usages et aux enjeux de l'eau tant quantitatifs que qualitatifs.

O4/ Renforcer les compétences des populations sur les enjeux de la préservation de la ressource en eau

Le CESER note que la sensibilisation des habitants passe par la connaissance et l'explication des enjeux et des impacts des produits utilisés. Toutes les générations sont concernées. Les jeunes ne sont pas une cible prioritaire sous prétexte qu'ils seront les décideurs de demain. Il ne s'agit pas de reporter la responsabilité des choix actuels sur les générations futures mais de partager les bonnes pratiques auprès de l'ensemble de la population. À l'instar de la Fresque sur le climat, celle sur l'eau pourrait être un bon outil pour faire comprendre les enjeux.

⁵ L'article L211-1 du Code de l'environnement indique « on entend par zone humide les terrains, exploités ou non, habituellement inondés ou gorgés d'eau douce, salée ou saumâtre de façon permanente ou temporaire ; la végétation, quand elle existe, y est dominée par des plantes hygrophiles pendant au moins une partie de l'année ». L'article R211-108 précise que : « Les critères à retenir pour la définition des zones humides [...] sont relatifs à la morphologie des sols liée à la présence prolongée d'eau d'origine naturelle et à la présence éventuelle de plantes hygrophiles. Celles-ci sont définies à partir de listes établies par région biogéographique. En l'absence de végétation hygrophile, la morphologie des sols suffit à définir une zone humide. »

Priorité 2.2 : Améliorer la qualité de l'air extérieur

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, 90 % de la population mondiale respire un air trop pollué qui est le principal risque environnemental impactant la santé humaine. Les principaux polluants sont les oxydes d'azote (NOx), les particules fines et ultrafines, dioxyde de soufre (SO2), composés organiques volatiles (COV, etc...) et l'ozone. La pénétration de ces polluants dans l'organisme peut avoir des conséquences sur la santé à court, moyen et long terme. Les interactions entre ces polluants - l'effet cocktail - restent méconnues. En France, la pollution de l'air extérieur provoquerait 48 000 décès prématurés par an (Santé publique France), soit 9 % de la mortalité, et une perte d'espérance de vie à 30 ans pouvant dépasser deux ans. Le coût sanitaire annuel total est évalué à 100 milliards d'euros par la commission d'enquête du Sénat.

L'air extérieur est un axe abordé par le CESER dans sa Contribution d'octobre 2022 et reste une problématique sanitaire encore largement méconnue. Cette pollution atmosphérique est concentrée sur certaines agglomérations et le long des axes routiers très fréquentés. Les mesures décidées par les responsables politiques doivent être co-construites avec les habitants, pour une meilleure acceptabilité.

O1/ Améliorer la connaissance des enjeux "air" en Grand Est, en lien avec le changement climatique

Le CESER adhère à cet objectif qui doit s'inscrire dans le futur plan d'actions d'adaptation au changement climatique avec ses dimensions économiques, sociales et environnementales (intitulé Nation Verte - Région verte : la planification écologique engagée par le Gouvernement, en collaboration avec les Régions).

Des relations sont à construire avec les territoires frontaliers (régions, départements et pays), pour la mise en œuvre d'une politique coordonnée, la pollution atmosphérique ne s'arrêtant pas aux frontières.

❖ Le CESER préconise un suivi des polluants dans la durée et que ce suivi fasse l'objet d'une communication auprès des collectivités locales.

O2/ Renforcer les compétences des acteurs des secteurs industriel, agricole et du transport du territoire en matière de qualité de l'air extérieur, en vue notamment de la réduction des émissions de Gaz à Effet de Serre (GES) dans un contexte de changement climatique

Le CESER note qu'il s'agit d'un chantier de temps long. La réalisation de cet objectif nécessite d'inciter les entreprises et en particulier les transporteurs à s'engager dans une démarche plus vertueuse, accompagnés par l'État et la Région, dans le cadre des politiques d'intervention économique et en lien avec le SRADDET. Il s'interroge sur la méthode de mise en œuvre d'actions de cet objectif.

O3/ Renforcer les capacités d’agir des décideurs sur les enjeux en matière de qualité de l’air extérieur

Les décideurs étant multiples (entreprises, collectivités...), le CESER signale qu’il convient de tous les impliquer.

O4/ Impliquer les citoyens sur les enjeux en matière de qualité de l’air extérieur

Le CESER considère que l’enjeu d’acceptabilité sociale de tous les corps constituant notre société est central. Le citoyen a un rôle essentiel à jouer, à partir du moment où les politiques adaptées sont comprises et acceptées. Pour qu’une politique soit efficiente, il est indispensable d’embarquer un maximum de citoyens, ce qui implique un temps d’acculturation massive, soutenue et dans la durée. Mener une consultation publique n’est pas suffisante en soi.

❖ Le CESER est d’avis qu’il est davantage nécessaire d’aller vers les habitants, pour leur expliquer les enjeux.

Priorité 2.3 : Améliorer la gestion des sols pollués

Le CESER regrette que le PRSE4 se préoccupe d’améliorer la gestion des sols pollués, alors que le premier objectif est d’éviter de les polluer. Certaines pollutions sont cependant très anciennes et apparaissent seulement aujourd’hui (exemples : pollution liée à la Grande Guerre, pollution d’une usine ayant fermé depuis plusieurs dizaines d’années ou d’un camion ayant déversé accidentellement un liquide nocif).

Le CESER observe que la pollution des sols est plus compliquée à détecter que la pollution de l’eau ou de l’air. Cette pollution peut être provoquée par des métaux, des liquides et des produits radioactifs (cf. les conséquences de l’accident de Tchernobyl). Par conséquent, il est primordial de cerner quelles ont été les défaillances en matière de pollution des sols, pour les éviter demain.

O1/ Améliorer l’identification et la caractérisation des zones soumises à une pollution diffuse des sols

Le CESER soulève l’importance de cerner au mieux le polluant en cause, les populations concernées, pour mieux déterminer les actions à mettre en œuvre par les habitants et les responsables des communes concernées. Il fait observer qu’une pollution des sols impacte l’eau (nappe phréatique, rivières via le « drainage ») mais a également des conséquences sur les animaux d’élevage via les prairies (en effet, les plantes prélèvent des éléments nutritifs qui sont pollués) et ainsi, cette pollution se retrouve dans l’alimentation consommée par les Humains.

- ❖ Le CESER préconise la réalisation d'une cartographie des sols pollués qui serait portée à la connaissance des élus et des habitants. La dépollution des sols est très coûteuse. Les plantes, qui ne sont pas des "magiciennes", ne traitent pas seules le lessivage de tous les éléments physico-chimiques du sol.

O2/ Renforcer la prévention auprès des populations vivant à proximité des zones dont les sols sont pollués

Lorsqu'une parcelle au sol pollué est connue, les risques pour la santé, variables selon le polluant, ne sont pas toujours cernés, de même que les comportements à adopter pour se protéger. Des consignes précises seraient à apporter par les pouvoirs publics.

- ❖ Le CESER propose de mieux faire connaître la base de données nationale du Bureau de Recherches Géologiques et Minières (<https://ssp-infoterre.brgm.fr/fr>).
- ❖ Il existe par ailleurs des rapports d'expertises mais souvent très denses et volumineux. Le CESER recommande la rédaction d'une version vulgarisée de ces rapports techniques afin qu'ils soient accessibles à tous.
- ❖ Le CESER préconise d'informer davantage les habitants par la réalisation et la mise à disposition d'une cartographie déclinée à l'échelle communale. Dans les documents d'urbanisme tels que les PLU, il propose d'inclure une carte des sols pollués (à l'instar du DICRIM, le document d'informations communales sur les risques majeurs) et davantage de contrôle de la part des services instructeurs de l'Etat. Il insiste sur l'application L110-1 du code de l'environnement (principe du pollueur / payeur).

O3/ Améliorer les compétences des décideurs et des professionnels sur les enjeux sanitaires liés à la pollution des sols

- ❖ Le CESER adhère à cet objectif et propose l'organisation de conférences et autres événements pour informer les professionnels via les chambres consulaires et de faire mieux connaître l'inventaire des sites pollués⁶. Les associations des maires sont des bons relais d'information pour toucher les élus communaux.
- ❖ Le CESER propose que l'Etat réalise un état des lieux des communes disposant d'un DICRIM et accompagne les petites communes disposant de peu de personnel administratif pour établir un tel document et faire connaître les risques auprès de leurs administrés.

⁶ <https://ssp-infoterre.brgm.fr/fr> et <https://www.data.gouv.fr/fr/reuses/pollution-des-sols-la-carte-de-france-interactive/>

Priorité 2.4 : Développer des projets d'aménagements et d'urbanisme intégrant les enjeux de santé-environnement

O1/ Renforcer les compétences des collectivités et des professionnels de l'aménagement sur le lien entre urbanisme et santé

Le CESER partage cet objectif qui pourrait se traduire par la mise en œuvre de sessions de formation à destination des élus, des agents publics et des professionnels de l'aménagement et de l'urbanisme, sur les critères et les conditions qui permettent de réaliser un urbanisme favorable à la santé et à l'environnement (exemple des cours d'écoles végétalisées) et ce qu'est un urbanisme défavorable (exemple des îlots de chaleur urbain) tels qu'élaborés par l'école des hautes études en santé publique (EHESP) dans son guide *Agir pour un urbanisme favorable à la santé*⁷

O2/ Accompagner les collectivités et professionnels à la mise en œuvre d'aménagements favorables à la santé

Le CESER juge essentiel que l'administration (État, Région, Département...) aille vers les communes, se montre plus proactive, conseille la rédaction des cahiers des charges en vue d'une opération d'aménagement.

- ❖ Le CESER constate qu'il existe des agents avec des compétences techniques au sein des services de la Région : il préconise d'aller vers les élus communaux, en particulier vers les communes de « petite taille ». Il recommande d'associer et d'impliquer davantage les habitants et les usagers lorsque la municipalité souhaite s'engager dans la réalisation d'un urbanisme plus « durable », en vue d'une meilleure acceptation par la population. Prendre le temps est essentiel. Une piste pourrait être la réalisation d'études d'impact pour la santé en amont de la construction des projets.

Axe 3 - Une seule santé

Le CESER prend note que l'objectif du PRSE qui va être adopté est de permettre une approche plus intégrée des différents enjeux de santé et d'environnement au travers du concept « Une seule Santé ». Il constate que le bruit et la pollution lumineuse ne sont pas pris en compte par

⁷ Le guide *Agir pour un urbanisme favorable à la santé* publié par l'école des hautes études en santé publique (EHESP) indique ces pistes : Intégrer des critères de santé-environnement dans les plans d'urbanisme et les projets d'aménagement, en mettant l'accent sur la création d'espaces verts, de zones piétonnes et de solutions de transport durables ; Impliquer activement les communautés locales dans la conception des projets d'aménagement afin de refléter leurs besoins et de garantir leur adhésion ; Encourager l'adoption de technologies vertes dans les bâtiments et les infrastructures urbaines pour réduire les impacts environnementaux et améliorer la qualité de vie des résidents ; Mettre en place des programmes éducatifs ciblés pour les écoles, visant à sensibiliser les enfants à la qualité de l'air intérieur et aux risques liés aux produits chimiques domestiques ; Encourager les entreprises à adopter des politiques favorables à la santé en instaurant des incitations fiscales pour celles qui améliorent la qualité de l'air dans leurs locaux.

<https://www.ehesp.fr/wp-content/uploads/2014/09/guide-agir-urbanisme-sante-2014-v2-opt.pdf>

le PRSE4, alors que ces deux thématiques affectent la santé des habitants (troubles du sommeil...).

Priorité 3.1 : Surveiller et prévenir les zoonoses, les maladies vectorielles et l'expansion des espèces végétales et animales impactant la santé

O1/ Renforcer les connaissances sur la présence des espèces impactant la santé

Le CESER indique que si les espèces invasives n'ont pas nécessairement un impact direct sur la santé humaine, elles ont un impact sur la biodiversité et par conséquent un impact indirect sur la santé humaine.

- ❖ Le CESER préconise une vigilance accrue sur les nouvelles espèces invasives, afin de lutter avant leur prolifération (fourmi du feu, le ver à tête plate, ...). Il recommande de mieux faire connaître de tous les publics le portail Espèces Exotiques Envahissantes créé par la DREAL⁸, d'y intégrer l'aspect santé – environnement.

O2/ Renforcer la mobilisation sociale de la population autour de la prévention des zoonoses, les maladies vectorielles et l'expansion des espèces végétales et animales impactant la santé.

Le CESER indique que les animaux domestiques ne doivent pas être oubliés : chiens et chats sont également porteurs de maladies, via leurs contacts avec la faune sauvage. Cet objectif nécessite une large information des habitants, dans la durée, pour faire adopter les bons gestes de prévention par la population (exemple du moustique tigre). En effet, la pédagogie est l'art de la répétition.

O3/ Améliorer la diffusion des informations et données relatives aux espèces impactant la santé vers les professionnels et les décideurs

- ❖ Le CESER préconise de communiquer sur les réseaux sociaux (les plus anciens comme les plus récents), sur les radios locales et les télévisions locales là où elles existent. Il suggère également de missionner les associations environnementales pour apporter une information auprès du grand public, en tant que prestataires et relais d'information des pouvoirs publics. Les infirmières scolaires peuvent être un bon relais pour la prévention.

O4/ Renforcer les connaissances de la population sur la prévention des zoonoses, les maladies vectorielles et l'expansion des espèces végétales et animales impactant la santé.

Le CESER s'interroge sur les méthodes envisagées par la gouvernance du PRSE pour renforcer les compétences des populations, et se demande si elle est la bonne cible. Ces compétences concernent davantage les décideurs dont le rôle est d'informer correctement.

⁸ <https://eee.drealnfdc.fr/>

O5/ Permettre la mise en place de techniques de lutte contre les espèces impactant la santé par des méthodes compatibles avec l'environnement

Le CESER est bien entendu d'accord avec cet objectif.

- ❖ Le CESER propose de développer la recherche sur des techniques alternatives de lutte contre les espèces nuisibles, de renforcer la présence des prédateurs naturels (oiseaux, chiroptères...) qui participent à la lutte contre les moustiques. Les démoustickations chimiques présentent le risque de renforcer la résistance des moustiques aux traitements.

Il peut s'avérer nécessaire que les pouvoirs publics mettent en œuvre des actions plus « musclées », comme sur l'île de la Réunion où des agents publics se rendent dans les propriétés privées pour identifier et vider les contenants d'eau qui provoquent la prolifération du moustique-tigre.

O6/ Améliorer la collaboration entre les acteurs intervenant dans le domaine des zoonoses

- ❖ Le CESER n'identifie pas l'état actuel de collaboration entre les acteurs en matière de zoonose. Il préconise de développer les échanges et les rencontres sur le sujet. Cela permettrait de renforcer la collaboration entre les acteurs et de leur faire connaître des expériences réussies ou pas dans d'autres régions, voire d'autres pays.

Priorité 3.2 : Développer une culture commune autour du concept « une seule santé »

O1/ Améliorer la compréhension par les populations des apports bénéfiques de la biodiversité sur la santé

Pendant des années, les humains ont déserté les centres villes pour construire en zone périurbaine, en déforestant la plupart du temps et en construisant avec une nature artificiellement replantée. Il est temps de laisser un maximum d'espaces forestiers et d'utiliser le bâti existant.

- ❖ Le CESER préconise de revoir les modes d'urbanisation et d'extension au profit du bâti existant qui si bien isolé permettent le maintien en température des logements et la construction de plus en plus importante d'espace nature en ville.

O2/ Renforcer les compétences des professionnels sur le concept "une seule santé"

- ❖ Le CESER soutient l'idée d'un plan UNIQUE santé au lieu de multiplier les divers plans existants (schéma régional de santé, santé environnement, santé au travail et sport santé...).

Axe 4 - La santé-environnement dans les territoires et au plus près des citoyens

L'ensemble des territoires doit se sentir concerné par la santé-environnement mais pour autant, les enjeux, les objectifs et les actions pourront être différents. La diversité de nos territoires laisse à penser qu'il peut y avoir une seule santé et qu'elle se décline différemment que l'on soit en ville, en milieu rural ou en péri-urbain. L'accompagnement devra lui aussi être différent.

Priorité 4.1 : Améliorer la qualité des projets en santé-environnement

Le CESER prône régulièrement dans ses avis d'impliquer les citoyens et de s'adapter aux spécificités des territoires.

O1/ Renforcer les connaissances et les compétences des acteurs du territoire sur les enjeux en santé-environnement et les leviers d'action

Le CESER signale que la sensibilisation est intéressante mais cette sensibilisation a un impact limité et n'est qu'une première étape. Le médecin-traitant est souvent la porte d'entrée santé pour le patient mais il ne connaît pas nécessairement tous les acteurs santé-environnement de son territoire. Il ne peut être le seul à supporter cette tâche. Il doit y avoir une complémentarité entre les professionnels de santé intervenant auprès du patient. Le CESER trouverait intéressant de parler de « pluri-professionnalités » (cf. les maisons de santé). Cela favoriserait les échanges et le partenariat entre professionnels.

❖ Le CESER encourage vivement le développement d'une médecine préventive, particulièrement justifiée en matière de santé-environnement. La pénurie de médecins handicape cette médecine préventive. Il s'agit également d'alimenter les professionnels en informations et en documentations, à mettre à la disposition du patient mais aussi les délégations territoriales des ARS qui peuvent jouer un rôle utile d'interface avec les élus locaux et d'appui en ingénierie dans la conduite de politiques locales en santé, notamment en santé environnementale.

O2/ Accompagner les professionnels dans le montage de projets de promotion de la santé-environnement

Le CESER alerte sur les délais des appels à projets qui sont parfois beaucoup trop courts et sur la communication sur ces appels à projets qu'il trouve trop confidentielle.

O3/ Renforcer la mobilisation sociale autour des enjeux en matière de santé-environnement

Une plateforme numérique intitulée SYNAPSE a été créée pour la mise en œuvre du PRSE3. Elle a été utilisée pour l'élaboration du PRSE4. Financée par l'ARS, la DREAL et la Région, elle est animée par l'ARIENA. Le CESER s'interroge sur cette plateforme collaborative SYNAPSE qui lui semble être de l'entre soi. Il lui paraît important d'ouvrir davantage cet outil, de donner envie de l'utiliser, de faire mieux connaître cette plateforme. Aujourd'hui, cette plateforme

comporte seulement 80 membres pour toute la région. Le CESER s'interroge également sur le temps humain consacré à cette plateforme.

- ❖ Le CESER propose que tous les documents et supports figurent sur la plateforme SYNAPSE et sur le site web de la DREAL ou de l'ARS Grand Est (sous la forme de liens de téléchargement), afin de partager et de faire connaître les résultats des actions (exemples : le Kit plan de gestion de la sécurité sanitaire des eaux (PGSSE) (p. 39 du bilan) et les webinaires PGSSE (p. 41), l'outil pédagogique créé par Les petits débrouillards de l'Est (p. 41), la brochure sur la qualité de l'air d'ATMO Grand Est.

O4/ Renforcer la mobilisation sociale autour des enjeux en matière de santé-environnement

Le CESER indique que les jeunes ne sont pas les seuls publics à mobiliser, même s'ils sont les décideurs de demain.

Priorité 4.2 : Renforcer le déploiement de projets en santé environnement sur tout le territoire Grand Est et au plus près des populations

O1/ Renforcer la prise en compte des enjeux en santé-environnement dans les démarches territoriales (Contrats Locaux de Santé, Projets Alimentaires Territoriaux, Ateliers Santé Ville...)

- ❖ Le CESER est d'avis que la bonne échelle de mise en œuvre des actions est le Contrat Local de Santé (CLS), qui réunit, théoriquement, les parties prenantes de la santé d'un territoire. Il propose que l'ARS renforce les objectifs de santé-environnement dans ces CLS et qu'elle apporte des financements pour la mise en œuvre des actions. Le CLS est un lieu pour réunir les acteurs santé d'un territoire, pour partager une culture commune. L'enjeu est la concrétisation des objectifs fixés et le passage à l'action.
- ❖ Le CESER préconise un déploiement sur tous les territoires du Grand Est des Contrats locaux de santé (cf. Contribution d'octobre 2022) avec un important soutien de l'Agence Régionale de la Santé et la mise en œuvre d'actions (par exemple pour lutter contre l'implantation du moustique tigre et de l'ambrosie). Le CESER préconise également un suivi sérieux de ces démarches territoriales, à adapter au territoire cible.

O2/ Développer la collaboration entre les acteurs à l'échelle transfrontalière

Dans son avis « *Les bassins de vie transfrontaliers, laboratoires de l'intégration européenne* » voté le 10 novembre 2022, le CESER rappelle que, compte tenu de la situation géographique du Grand Est avec ses quatre frontières nationales, les zones transfrontalières représentent un enjeu régional évident. Qu'il s'agisse de santé économique ou de qualité de vie de ses habitants, le Grand Est a tout intérêt à une fluidité des relations de proximité avec ses voisins (notamment dans les domaines de la santé et entre autres, de la santé des travailleurs frontaliers).

- ❖ Le CESER apprécie donc l'objectif consistant à « développer la collaboration entre les acteurs à l'échelle transfrontalière ». Il insiste cependant sur la nécessité d'augmenter rapidement la coopération entre États sur les problématiques de santé/environnement, telles que, par exemple, la pollution atmosphérique, la pollution de l'eau des rivières et des nappes phréatiques, la raréfaction des ressources énergétiques et la nécessité de décarboner les activités du secteur de la santé.
- ❖ Afin de fournir des éléments d'aide à la décision coordonnée des autorités sanitaires de part et d'autre des frontières, le CESER propose, à l'échelle des grands ensembles transfrontaliers (Grande Région, Rhin Supérieur, France-Wallonie-Vlaanderen) : la création d'observatoires communs de la pollution atmosphérique, de la pollution de l'eau, de la raréfaction des ressources énergétiques, en lien avec tous les partenaires concernés (suivis communs de contrôle - eau, air, sols - et d'évaluation des conséquences prévisibles, cellule spécifique pour les pics de pollution et pour tout événement climatique majeur, échanges de bonnes pratiques, aide médicale d'urgence...), la création d'observatoires de la santé, la mise en place d'une instance collaborative entre les décideurs publics des deux côtés des frontières et le renforcement des participations citoyennes sur le modèle du Bürgerportal/Portail citoyen entre le Bade-Wurtemberg et la Région Grand Est. Le CESER rappelle qu'il a consacré en 2020 un avis sur la société civile transfrontalière et aux moyens de l'associer à la prise de décision publique.

Le programme INTERREG VI France-Wallonie-Vlaanderen intègre lui aussi des objectifs ayant trait à la santé et à l'environnement, dans sa priorité 2 « *renforcer la résilience et l'adaptation des territoires face aux risques liés au changement climatique* », en particulier les objectifs spécifiques suivants : promouvoir l'adaptation au changement climatique, ainsi que la prévention des risques de catastrophes, la résilience, en tenant compte des approches fondées sur les écosystèmes (2.4) ; promouvoir l'accès à l'eau et la gestion durable de l'eau (2.5) ; renforcer la protection de la nature, la biodiversité et les infrastructures vertes, en particulier en milieu urbain, et réduire toutes les formes de pollution (2.7).

O3/ Développer l'interconnaissance et la coopération entre les acteurs du territoire

- ❖ Le CESER souhaite qu'une collaboration plus forte soit mise en place avec l'École de santé publique de Nancy qui dispose d'un centre d'expertise, afin de proposer des webinaires et des journées de formation sur la santé-environnement et sur le PRSE4 destinés aux professionnels de santé (étudiants des écoles d'infirmiers, futurs médecins, ...). Ces webinaires pourraient également s'adresser aux élus et aux techniciens-animateurs de Contrats locaux de santé et d'autres dispositifs (« atelier santé ville – ASV », « Conseil local de santé mentale – CLSM », « Communautés professionnelles territoriales de santé », « Plans climat PCAET »).

- ❖ Le CESER suggère de développer plus d'articulation entre l'École de santé publique de Nancy, l'Observatoire régional de santé et l'ARS afin d'insuffler aux professionnels un discours de prévention et d'éducation à la santé-environnement.

Le bilan du PRSE3, qui couvre 2017 à 2021, indique que seuls 18 Contrats locaux de santé ont été engagés. D'autres CLS ont été mis en place en 2022-2023, d'autres encore sont en cours de signature pour 2023-2024.

- ❖ Le CESER préconise de se fixer l'objectif de couvrir tous les territoires du Grand Est par des orientations correspondant aux besoins qui se dégagent lors du diagnostic de santé de la population couverte par le périmètre du CLS.

V. L'articulation avec les autres schémas

- ❖ Le CESER approuve l'articulation entre les différents schémas et préconise d'aller vers un PLAN UNIQUE SANTE qui permet une plus forte articulation avec les autres plans ou programmes d'actions afin d'intégrer les enjeux de santé environnementale dans l'élaboration des politiques publiques régionales. Les besoins de santé sont très différents selon la densité populationnelle et la ruralité. Les plans ne font pas apparaître clairement la stratégie pour répondre aux problématiques de santé et d'accès aux soins bien spécifiques à chaque territoire.

VI. La gouvernance du PRSE4

Pour la phase opérationnelle, le CESER recommande de renforcer ce réseau d'acteurs locaux et de s'appuyer davantage sur celui-ci pour diffuser les messages du PRSE. Il propose que ce réseau d'acteurs, ainsi que cette instance intermédiaire, se réunissent une fois par an afin de réaliser un bilan sur les actions réalisées l'année précédente, sur leurs résultats et les actions à venir.

- ❖ Le CESER propose d'élargir la composition des instances en intégrant les collectivités territoriales, les associations et les usagers. Cela favorise la diversité des acteurs au sein du PRSE4.
- ❖ Le CESER trouve important de décliner les priorités du PRSE4 par territoire. Le CESER propose de valoriser, de promouvoir et de faire mieux connaître l'Observatoire Régional de la Santé auprès des élus locaux et des acteurs locaux de l'environnement.

Le rôle décisionnaire du comité de pilotage dont le CESER fait partie, doit être clarifié afin de définir les contours d'un pilotage proactif et d'une gouvernance opérationnelle. L'enjeu pour ce nouveau PRSE est la mise en action de tous les acteurs et la désignation d'un chef de projet.

VII. L'évaluation, une étape incontournable

Les éléments d'évaluation doivent être construits au démarrage d'un programme. L'évaluation doit être continue pendant toute la durée du plan, ce qui permet un réajustement des actions publiques et une redistribution des moyens financiers. Elle est préférable à un bilan réalisé à la fin du plan (voir la rubrique « évaluation au terme de sa mise en œuvre ») qui est effectué sur le passé.

La grande majorité des indicateurs proposés ne comportent pas de seuil à atteindre ce qui ne permet pas de dégager des trajectoires à suivre et cela nuit à l'évaluation du plan. Pour faciliter sa mise en œuvre et mesurer plus aisément les marges de progression, il serait opportun que les indicateurs présentés s'accompagnent de seuils minimums à atteindre. Ce ne sont pas des indicateurs de résultats (exemple : nombre de projets accompagnés par le PRSE4 ayant abouti au lieu de « 50 projets accompagnés »).

L'évaluation des actions s'envisage en amont lors de la construction des objectifs, avec le choix d'indicateurs quantitatifs et qualitatifs. Ces objectifs ne peuvent être mis en place que si les modalités de repérage des pollutions causant des pathologies sont efficaces et constantes.

- ❖ Le CESER recommande la mise en place de dispositifs de contrôles continus et systématiques auprès des lieux d'activités économiques qui génèrent des émissions de polluants et ce d'autant plus qu'ils sont proches d'habitations (incinérateurs, trafics routiers, activités industrielles et agricoles etc.).
- ❖ Le CESER recommande de définir les indicateurs à l'échelle territoriale (exemple : nombre de bénéficiaires par action dans les CLS). Les indicateurs doivent être simples, clairs et partagés. Il est nécessaire de fixer des objectifs clairs par territoire, par thématique traitée ainsi que sur la globalité.
- ❖ Le CESER souligne l'importance de prévoir davantage d'indicateurs de prévention (exemples : les départs à la retraite en bonne santé, le nombre de broncho-pneumopathies chroniques obstructives - BPCO).
- ❖ Le CESER préconise de conditionner les décisions et les aides publiques à des critères d'évaluation.

Conclusion

Le CESER estime que les points forts de ce plan sont les suivants :

- La diversité des domaines abordés : le plan couvre une variété d'aspects liés à la santé-environnement, montrant une compréhension approfondie des multiples facteurs qui contribuent à la santé et au bien-être des citoyens.

- Une approche préventive : de nombreuses priorités se concentrent sur la prévention, que ce soit par le biais de campagnes de sensibilisation, ou de la promotion de modes de vie plus sains.
- Une collaboration interdisciplinaire : le plan encourage la collaboration entre différents secteurs, comme la santé, l'environnement, l'éducation et l'industrie, en mettant en avant l'importance de l'approche de "Une seule santé".
- Un engagement communautaire : les initiatives de sensibilisation et de formation locales, ainsi que l'implication des communautés et des organisations locales, renforcent l'engagement et la participation des citoyens dans la mise en œuvre du plan.

Pendant, quelques points sont à considérer pour une mise en œuvre réussie :

- La nécessité de ressources adéquates : les ressources financières, humaines et technologiques sont nécessaires pour mettre en œuvre et concrétiser les différentes initiatives proposées.
- Une communication efficace : la communication avec toutes les parties prenantes, y compris les citoyens, les entreprises, les organisations locales et les experts, est essentielle pour garantir la compréhension, le soutien et la coopération nécessaires pour plus de visibilité et de lisibilité.
- De la flexibilité : Le plan devrait être suffisamment flexible pour s'adapter aux changements dans l'environnement, les politiques et les besoins de la région au fil du temps.
- Un appui sur les CLS et les organisations pluri-professionnelles.
- Une évaluation continue : La mise en place de mécanismes de rétroaction et de révision régulière permettra d'ajuster les priorités et les actions en fonction des résultats obtenus et des retours d'expérience.

Globalement, le plan montre une approche holistique (penser global mais agir local) et proactive pour améliorer la santé et l'environnement dans le Grand Est. La mise en œuvre de ces priorités nécessitera un engagement soutenu et une coordination efficace entre les parties prenantes concernées.



EXPLICATIONS DE VOTE

EXPLICATION DE VOTE DE MEMBRES DU CESER REPRÉSENTANT LA CONFÉDÉRATION FRANÇAISE DÉMOCRATIQUE DU TRAVAIL (CFDT)

La CFDT votera l'avis et souhaite formuler plusieurs observations :

Dans le Grand Est, le plan régional santé environnement est porté conjointement par le Préfet de la région Grand Est, le Directeur général de l'ARS et le Président du Conseil Régional et pour l'élaboration et la mise en œuvre du plan, par un comité de pilotage et un comité technique comprenant des directions régionales des services de l'État. Cette gouvernance entraîne une approche essentiellement descendante de la politique de santé environnementale et pénalise les acteurs locaux qui peuvent promouvoir un environnement bénéfique pour la santé par leurs politiques d'urbanisme, d'aménagement du territoire, de mobilités, de logement, de formation. Pour la CFDT, il faut élargir la composition et les missions du pilotage régional, notamment aux collectivités territoriales, entreprises, associations et usagers. Cela favorise la diversité des acteurs au sein des instances du PRSE. Ce pilotage éclairera le PRSE par des avis multiples.

Pour la CFDT, il faut également systématiser l'évaluation, fixer des objectifs de résultat à chacune des actions. L'ARS doit conditionner les décisions et les aides publiques à des critères d'évaluation environnementale. De plus, il est important de mettre en place un tableau de bord d'indicateurs santé environnementale permettant de suivre l'évolution de l'état de santé des populations en lien avec l'environnement.

L'aspect financier est un outil majeur et un metteur en œuvre des politiques de santé-environnement dans les territoires. Tel n'est pas le cas dans le PRSE4 qui ne comporte aucun moyen financier et humain, nuisant à sa visibilité et lisibilité et à son efficacité. Dans d'autres régions, le volet financier et humain sont cités dans le PRSE. Pour pallier le manque de financement, ce plan devrait comporter : un volet intitulé « Moyens dédiés à la mise en œuvre du plan et au financement des actions ».

Pour la CFDT, les leviers d'actions en matière de santé environnementale se situent au niveau territorial, qui est un point d'ancrage des actions de santé. Il faut tenir compte des réalités et préoccupations locales afin de créer une dynamique et fédérer les acteurs selon une logique partenariale entraînant un engagement volontariste d'acteurs locaux. La clef de voute est de fédérer les acteurs et les ressources au niveau territorial. Les délégations territoriales des ARS doivent jouer un rôle utile d'interface avec les élus locaux.

Enfin, la CFDT estime qu'en matière de santé la prévention, qui est fondamentale, ne doit pas être confondu avec l'acte de soin mais être l'œuvre d'équipes pluridisciplinaires auxquelles participe dans l'entreprise le médecin du travail qui doit conserver toute sa spécificité. Cette prévention passe également par une alimentation de qualité pour toute personne, quel que soit son niveau de vie, y compris les personnes ayant recours à l'aide alimentaire. Par ailleurs

la CFDT estime qu'un certain nombre de biens indispensables à la satisfaction des besoins vitaux doivent rester hors du circuit marchand, il s'agit en premier lieu de l'eau et d'un air sain.

En Conclusion, Le PRSE 4 doit être porteur d'une dynamique qui permette de porter plus largement un plaidoyer en santé-environnement et de sensibiliser toutes les parties prenantes.

Mélanie BLANDIN, Najat COTTUN, Bartolina CUCUZZELLA, Bernard DUPONT, Adrien ETTWILLER, Didier GABRIEL, Alex GORGE, Philippe GUETH, Roland HARLAUX, Dominique LEDEME, Bruno MALTHET, Corinne MARCHAL, Paul NKENG, Evelyne PEIGNIER, Francine PETER, Brigitte RITZENTHALER

EXPLICATION DE VOTE DE MEMBRES DU CESER REPRÉSENTANT LA CONFÉDÉRATION GÉNÉRALE DU TRAVAIL (CGT)

Au lendemain d'une pandémie qui a fait de nombreuses victimes et qui a mis à rude épreuve notre système de santé et de soins, il convient de rappeler nos besoins essentiels : pouvoir être soigné selon ses besoins tout au long de la vie et notamment lors des crises, pouvoir être secouru en cas d'accident, prévenir l'apparition des maladies et des accidents, réduire les GES des bâtiments et des déplacements. D'autre part, il faut assurer le financement de la SANTE qui, selon la CGT, doit reposer sur les cotisations sociales du travail et du capital.

Par ailleurs, il faut tenir compte de l'environnement dans lesquels nous vivons, et de ses modifications prévisibles en raison du dérèglement climatique et du vieillissement de la population. À cela s'ajoute la répartition territoriale, la sociologie des professionnels médicaux et paramédicaux.

Les besoins sont fonction de la démographie, de l'âge, de l'exposition aux risques liés au travail, des conditions de travail en général, aux déplacements, à la pollution, aux comportements, aux addictions, aux pratiques sportives...

Chacun doit avoir accès aux soins dont il a besoin dans un délai raisonnable, ce qui implique de ramener l'offre de soin au plus près de la population pour les soins du quotidien. Le maillage territorial doit être différent pour la médecine de ville et pour les soins spécialisés. Le taux de 8,5 médecins pour 100 000 habitants cache de grandes disparités suivant les territoires. Sans surprise, les métropoles s'en sortent mieux. Il conviendrait donc de rééquilibrer la situation pour éviter un exode rural, ce qui contribuerait aussi à réduire les déplacements et les effets induits sur l'environnement.

La médecine du travail doit jouer un rôle important dans la prévention des risques, l'étude des postes de travail, le conseil aux instances représentatives du personnel dans les entreprises et les administrations. 2 morts par jour d'accidents du travail, 39 000 victimes d'accidents graves : ce sont autant de vies brisées et de dépenses de santé qu'il nous faut assumer. Il y a un enjeu important de santé publique à réduire le nombre d'accidents et leur gravité.

Concernant les ressources disponibles, nous avons besoin d'un état des lieux pour connaître - au-delà de la seule médecine généraliste - la distribution des professionnels médicaux et paramédicaux. Le refus d'accepter de soigner de nouveaux patients est une réalité que vivent les habitants. Cela concerne par exemple des infirmiers et infirmières indispensables pourtant pour le maintien à domicile de nos aînés. La fuite des professionnels vers le Luxembourg et la Suisse en raison des salaires plus attractifs, dont on peut raisonnablement penser qu'ils doivent être augmentés en France.

« Il faudra nous rappeler aussi que notre pays tout entier tient sur des femmes et des hommes que nos économies reconnaissent et rémunèrent si mal » (Discours télévisé du président le 13 avril 2020).

Le financement de notre système de santé requiert des financements à la hauteur des enjeux. Il repose sur les cotisations sociales des revenus du travail qui méritent d'être étendues aux revenus du capital. La question des exonérations de cotisations sociales mérite aussi d'être posée. À en croire la découverte de ces derniers jours, d'un véritable esclavage des vendangeurs en Champagne, ce ne sont pas les cotisations sociales qui posent un problème mais bien le comportement des donneurs d'ordre.

Odile AGRAFEIL, Loukas BENARD, Chantal BERTHELEMY, Chahid BOUGNOUCH, Jean-Luc CARDOSO, Bénédicte DA PONT, Pascal DEBAY, Jean-Pierre LANGLET, Emmanuelle MOISSONNIER, Olivier MOUGEOT, Yavuz OZBEK, Yolande ROSENBLATT, Delphine ROUXEL

EXPLICATION DE VOTE DU MEMBRES DU CESER REPRÉSENTANT LE RÉGIME LOCAL D'ASSURANCE MALADIE D'ALSACE-MOSELLE

L'étude de l'Observatoire Régional de Santé, diligenté par l'Agence Régionale de la Santé, détaille la présence territoriale de la population et fait état des questions environnementales sur la région GRAND EST. Il donne un certain nombre d'éléments sur la santé par territoire qui sont très disparate.

Plus de 60 % de la population du Grand Est se trouve sur l'Alsace Moselle. Les autres départements représentent respectivement chacun entre 3 et 9 %. L'activité économique se concentre, bien naturellement, sur ces territoires, voire sur l'Eurométropole de Strasbourg.

Un des éléments qui témoigne de l'attraction économique en est la création positive des emplois CDI sur la région Grand Est. 60 % des emplois créés sur les cinq dernières années, voir 10 années, se concentre sur l'Eurométropole de Strasbourg. L'ORS fait également ressortir les problématiques de la dégradation de la qualité de l'air et de l'eau. Elles sont beaucoup plus importantes sur les territoires Rhénan.

Nous sommes la région la plus ruralisée de France. C'est un élément clé à prendre en compte dans toutes les décisions d'organisation des soins. Le transport sanitaire et l'offre hospitalière public est un élément central d'accès aux soins.

Il faut porter une attention particulière sur ces éléments pour répondre aux besoins de la population en matière d'organisation de l'offre de soins, d'accès aux soins, les différentes planifications des zonages, l'offre hospitalière et les nécessités de dispositifs de prévention etc.

La prise en charge à 100% du transport par le régime local Alsace Moselle et le maintien de la prise en charge des frais de santé de ville à 90 % évite des renoncements de soins de ses bénéficiaires. Sa politique de prévention et de santé public est un élément central.

La petite enfance a vraiment besoin d'être renforcé par un maillage du territoire Grand Est. Il faut donner des moyens humains et financiers aux CMP (Centre Médicaux Psycho) et CMPP (Centre Médico Psycho Pédagogique au plus près des enfants).

L'éducation thérapeutique des séniors par la mise en place d'un bilan gériatrique systématique à différents stades de la vie à partir de 60 ans permettrait d'éviter la surmédication des personnes par la mise en place d'un véritable parcours de soins.

La question transfrontalière est la faiblesse des différents plans. Il y a besoin d'évaluer et d'agir sur les possibilités de coordination et d'accès aux soins par l'offre transfrontalière.

La santé mentale, un droit pour tous, est une priorité quel que soit son âge, son état de santé, ses conditions de vie et environnementaux. L'appétence d'adhésion des professionnelles de la santé mentale aux dispositifs MON PSY pose les difficultés d'accès aux soins des patients. Il faut renforcer l'offre à ce dispositif de santé mentale.

L'ensemble des plans Santé seront efficaces en prenant en compte les besoins de moyens humains et financiers permettant de répondre aux objectifs fixés. Il faut également reposer les problématiques de dettes des Hôpitaux publics et unités de soins de suite. Le Ségur de la santé n'a pas résolu cette problématique.

Afin de garantir une qualité de soins de haut niveau, il va falloir répondre aux nécessités énormes d'investissement.

La coordination et le suivi des parcours de soins des patients devraient nécessairement passer par l'utilisation par tous les professionnels de santé et de soins de l'outil de l'assurance maladie « MON ESPACE SANTE ».

Patrick HEIDMANN

Annexe : Comparaison des axes entre le PRSE3 et le PRSE4

Trois axes figuraient dans le PRSE3 :

* Des activités humaines préservant l'environnement et la santé *avec deux priorités* :

- Préserver un environnement favorable à la santé
- Réduire l'exposition des habitants aux pollutions diffuses

* Un cadre de vie et de travail favorable à la santé *avec trois priorités* :

- Lutter contre les espèces invasives et nuisibles pour la santé,
- Favoriser la prise en compte des enjeux santé environnement dans l'aménagement et les projets d'urbanisme,
- Œuvrer pour une meilleure qualité sanitaire des bâtiments

* Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien *avec deux priorités* :

- Développer les connaissances et les compétences en santé environnement
- Faire vivre le PRSE3 dans le Grand Est.

Le futur PRSE4 comprend 4 axes :

* Modes de vie et de consommation favorables à la santé *avec deux priorités* :

- Améliorer la qualité des environnements intérieurs de vie et de travail
- Renforcer le recours des populations à une alimentation favorable à l'environnement et la santé humaine

* Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement *avec quatre priorités* :

- Maintenir quantitativement et qualitativement la ressource en eau
- Améliorer la qualité de l'air extérieur
- Améliorer la gestion des sols pollués
- Développer des projets d'aménagements et d'urbanisme intégrant les enjeux de santé-environnement

* Une seule santé *avec deux priorités* :

- Surveiller et prévenir les zoonoses, les maladies vectorielles et l'expansion des espèces végétales et animales nuisibles à la santé humaine
- Promouvoir le concept "une seule santé" auprès de la population et des acteurs du territoire

* La santé-environnement dans les territoires et au plus près des citoyens *avec deux priorités* :

- Améliorer la qualité des projets en santé-environnement menés sur le territoire, tous champs d'intervention confondus (sanitaire, social, médico-social, éducatif)
- Renforcer le déploiement de projets en santé environnement sur tout le territoire Grand Est et au plus près des populations



**RETROUVEZ TOUTES LES INFOS
DU CESER GRAND EST SUR INTERNET
ET LES RÉSEAUX SOCIAUX :**

 [www .ceser-grandest.fr](http://www.ceser-grandest.fr)

 <https://www.facebook.com/ceserge/>

 <https://twitter.com/cesergrandest>

SITE DE CHÂLONS-EN-CHAMPAGNE

5 rue de Jéricho
51037 Châlons-en-Champagne
03 26 70 31 79

SITE DE METZ

Place Gabriel Hocquard
57036 Metz Cedex 1
03 87 33 60 26

SITE DE STRASBOURG

1 Place Adrien Zeller
67000 Strasbourg
03 88 15 68 00