



---

**Ingénieur du génie sanitaire**

**Promotion : 2010-2011**

**Date du Jury : 11 octobre 2011**

---

## **Comment initier une démarche de promotion de la santé environnementale ?**

*Exemple entrepris par la Mutuelle des Pays de Vilaine  
sur le Pays de Redon-Bretagne Sud*

---

Hélène SAINTOBERT

**Lieu de stage :** Mutuelle des Pays de la Vilaine

**Référent professionnel :** Marie-Renée BRIAND

**Référent pédagogique :** Michèle LEGEAS

Premier sommet sur l'environnement (1972)

***L'homme a un droit fondamental à un environnement dont la qualité lui permette de vivre dans la dignité et le bien-être. Il a le devoir solennel de protéger et d'améliorer l'environnement pour les générations présentes et futures.***

**« *Penser global, agir local* »**

René DUBOS (1901-1982)

Agronome, biologiste et écologue français

---

## Remerciements

---

Mes premiers remerciements vont à Marie-Renée BRIAND, Directrice de la Mutuelle des Pays de Vilaine et Maître de stage, pour la confiance qu'elle m'a accordée, son écoute, sa disponibilité et sa contribution au bon déroulement de ce mémoire.

Merci au personnel de la Mutuelle pour son accueil et sa sympathie. Je pense tout particulièrement à Laurence MAFFEIS, chargée de projets pour la MMSGD, qui a partagé sa culture du territoire.

Je remercie Michèle LEGEAS, référent pédagogique de l'EHESP, pour sa disponibilité et ses conseils méthodiques dans la rédaction de ce mémoire.

Un grand merci également à toutes les personnes qui, par leurs conseils et encouragements, ont contribué à l'aboutissement de cet écrit. Tout particulièrement Anne VIDY et Tarik BENMARHIA, Ingénieurs du Génie Sanitaire, qui travaillent sur des thématiques proches à ce sujet.

Je pense, de plus, à toutes les personnes ayant répondu à mes interrogations lors de divers entretiens.

Enfin, je témoigne ma reconnaissance aux responsables d'années, enseignants et intervenants de la formation d'Ingénieurs du Génie Sanitaire de l'EHESP, ainsi qu'à l'ensemble de mes proches.

---

# Sommaire

---

INTRODUCTION.....	1
Titre I : Présentation des notions de base .....	3
Partie I - La santé environnementale.....	3
1. Des liens avérés entre la santé et l'environnement .....	3
2. Le contexte institutionnel .....	4
Partie II - La promotion de la santé : historique et principes .....	5
1. La promotion de la santé selon la charte d'Ottawa.....	5
2. Les déterminants de la santé.....	6
Titre II – Un exemple d'initiation d'une démarche de promotion de la santé environnementale.....	7
Partie I – Méthodologie employée .....	7
1. Recherches bibliographiques .....	7
2. Recueil de données .....	8
3. Choix des outils.....	9
Partie II – Définition de la promotion de la santé environnementale.....	9
1. La vision d'outre Atlantique.....	9
2. La promotion de la santé environnementale entendue dans l'étude .....	10
Partie III – Exemple d'initiation d'une démarche par la Mutuelle des Pays de Vilaine sur le Pays de Redon-Bretagne Sud .....	11
1. Cadrage de la démarche .....	11
2. Définition des priorités et du programme d'actions.....	25
3. Suivi et évaluation .....	37
Titre III - Discussion.....	39
Partie I : Difficultés liées à la mise en œuvre de la promotion de la santé environnementale.....	39
Partie II : Pertinence et recommandations pour le programme du Pays de Redon- Bretagne Sud.....	42
Partie III : Pertinence d'une implication à l'échelle du bassin de vie.....	44
CONCLUSION .....	47

---

## Liste des sigles utilisés

---

<b>ADEME</b>	Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie
<b>ANSES</b>	Agence Nationale de Sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'Environnement et du travail
<b>ARS</b>	Agence Régionale de Santé
<b>ARTAC</b>	Association pour la Recherche Thérapeutique AntiCancéreuse
<b>ASV</b>	Ateliers Santé-Ville
<b>ATS</b>	Animation Territoriale de Santé
<b>BRGM</b>	Bureau de Recherches Géologiques Minières
<b>CiRE</b>	Cellule Interrégionale d'Epidémiologie
<b>CSP</b>	Code de Santé Publique
<b>CUCS</b>	Contrats Urbains de Cohésion Sociale
<b>DDTM</b>	Direction Départementale du Territoriale et de la Mer
<b>DREAL</b>	Dir. Rég. de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement
<b>EHESP</b>	Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique
<b>EPCI</b>	Etablissement Public de Coopération Intercommunale
<b>ESS</b>	Economie Sociale et Solidaire
<b>FNMF</b>	Fédération Nationale de la Mutualité Française
<b>GIP</b>	Groupement d'Intérêt Public
<b>HAS</b>	Haute Autorité de Santé
<b>HPST</b>	Loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires
<b>IAV</b>	Institut d'Aménagement de la Vilaine
<b>INPES</b>	Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé
<b>INVS</b>	Institut National de Veille Sanitaire
<b>MDO</b>	Maladie à Déclaration Obligatoire
<b>MMSGD</b>	Maison de la Mutualisation pour la Santé Globale et Durable
<b>MPV</b>	Mutuelle des Pays de Vilaine
<b>OCDE</b>	Organisation de Coopération et de Développement Economique
<b>OMS</b>	Organisation Mondiale de la Santé
<b>ORS</b>	Observatoire Régional de Santé
<b>PMI</b>	Protection Maternelle et Infantile
<b>PNSE</b>	Plan National Santé Environnement
<b>PRBS</b>	Pays de Redon-Bretagne Sud
<b>PRQA</b>	Plan Régional de la Qualité de l'Air
<b>PRSE</b>	Plan Régional en Santé Environnement
<b>PRSP</b>	Plan Régional de Santé Publique
<b>PSE</b>	Promotion de la Santé Environnementale
<b>RESE</b>	Réseau d'Echange en Santé Environnementale
<b>RFVS</b>	Réseau Français des Villes Santé
<b>UE</b>	Union Européenne
<b>ZUS</b>	Zones Urbaines Sensibles

# INTRODUCTION

Il est aujourd'hui clair que la qualité des environnements est un facteur déterminant de la santé humaine et du développement des pathologies. La qualité de l'air inhalé, de l'eau distribuée, des aliments ingérés ; les déchets produits ; les activités humaines sont, par exemple, reconnus comme influençant directement ou indirectement la santé des populations. Ainsi, l'OMS estime que 14% des maladies des pays à revenus élevés de l'OCDE (Organisation de Coopération et de Développement Economique) auraient pour cause l'environnement.

Au cœur des préoccupations internationales, nationales et régionales, les nouvelles politiques en santé-environnement visent entre autres à prévenir les expositions à des agents physiques, biologiques ou chimiques, qui entraîneraient des risques pour la santé.

Cependant, les programmes issus de ces politiques peinent à être mis en place dans un contexte local. Plusieurs raisons pourraient en être la cause : tout d'abord, un manque d'investissement et de connaissances dans ce domaine par les organisations locales ; de plus, l'utilisation régulière d'une approche par maladies, empêchant une vision positive de la santé. Cette dernière pouvant également être décrite comme un processus, une ressource quotidienne et pas seulement le but de la vie.

Or à plusieurs reprises l'efficacité d'actions de Santé Publique à été montrée à l'échelon local, notamment les actions de promotion de la santé [1]. Ces dernières visent à donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et de moyens pour l'améliorer [2]. La promotion de la santé par une entrée environnement, ici nommée promotion de la santé environnementale, pourrait être un moyen d'action [3] [4].

Face au contexte naissant de ce type d'action, la question suivante se pose :

## ***Comment initier une démarche de promotion de la santé environnementale ?***

Ce mémoire apportera une réponse à la problématique à travers l'exemple d'un acteur particulier, la Mutuelle des Pays de Vilaine (MPV), et à l'échelle d'un Pays, celui de Redon-Bretagne Sud (PRBS), 90 000 habitants.

La vocation de ce mémoire n'est pas de présenter la pertinence d'une telle démarche, mais un processus de mise en œuvre. Pour ce faire, les items suivant seront détaillés :

- Présenter le concept et les enjeux de la promotion de la santé environnementale,
- Proposer une démarche d'initiation de promotion de la santé environnementale,
- Partager l'expérience du Pays de Redon-Bretagne Sud engagée par la MPV,
- Discuter des difficultés d'une telle démarche et sa mise en place à un échelon local.

Le premier titre de ce document expose le contexte et cadre les champs de la santé environnementale et de la promotion de la santé.

Le second titre précise la méthodologie employée et dresse les contours de la promotion de la santé environnementale entendus dans cette étude. Il présente également les étapes de la démarche en promotion de la santé environnementale proposées pour le PRBS, à l'initiative de la MPV. Sans se définir comme unique, cette démarche se veut générale et reproductible à une échelle locale, indifféremment de l'acteur porteur de l'action. Y seront décrits les outils et méthodes choisis, les caractéristiques du territoire et de l'acteur particulier, la méthodologie de cheminement, ainsi qu'un programme d'actions.

Enfin, le troisième titre discute des difficultés liées à la mise en œuvre d'une telle démarche, la pertinence de sa déclinaison au niveau local et les perspectives de sa mise en place sur le PRBS.

# **Titre I : Présentation des notions de base**

Concept récent, la promotion de la santé environnementale est peu décrite dans la littérature française mais a suscité quelques réflexions outre Atlantique. Ce premier titre présente la santé environnementale et la promotion de la santé. La compréhension de ces deux champs est primordiale pour cerner les suites de cet exposé.

## ***Partie I - La santé environnementale***

### ***1. Des liens avérés entre la santé et l'environnement***

Les conditions de vie ont subi plus de modifications au cours du siècle dernier qu'au cours des deux derniers millénaires, et la santé des populations s'est améliorée plus qu'à n'importe quelle époque. Une augmentation de l'espérance de vie est alors observée. Parallèlement, les profils épidémiologiques évoluent : les maladies infectieuses transmissibles laissent place aux maladies chroniques non transmissibles. Ces évolutions s'expliquent par les améliorations sanitaires relatives à l'alimentation, l'hygiène, le logement, l'approvisionnement en eau potable ou les réseaux d'assainissement ; la création de la sécurité sociale facilitant l'accès au soin ; les progrès technologiques ou encore la production de richesses. Cependant, les dangers auxquels les humains sont exposés connaissent un développement considérable. La rapidité de ces changements amène la question de la capacité des organismes humains à s'adapter. [5]

Par ailleurs, la nature des problèmes sanitaires change et se pose désormais en termes de toxicité. Les toxicités aiguës liées à des doses importantes de pollutions plus rares, laissent place à des toxicités chroniques liées à des expositions sur le long terme, à des niveaux relativement faibles. Avec plus de 100 000 substances chimiques sur le marché, l'environnement dans lequel nous vivons est de plus en plus complexe et les expositions multiples. [6]

La santé environnementale est abordée de multiples manières et ses définitions se positionnent sur des périmètres différents. Traditionnellement, la sécurité alimentaire ; les déchets ; la qualité de l'eau, de l'air intérieur ou extérieur, étaient les priorités. Plus récemment, l'orientation se porte également sur le logement, les infrastructures, ou les aspects biologiques, physiques et chimiques. L'OMS définit, lors de la conférence



d'Helsinki en 1994, la santé environnementale comme comprenant « *les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de 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 et de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures* ». Cette définition, assez large, intègre l'ensemble des facteurs exogènes, les risques liés aux pratiques individuelles et les modes de vie.

## *2. Le contexte institutionnel*

Suite à l'état des lieux dressé par l'OMS, « Concern for Europe's Tomorrow », les Etats membres décident en 1994 d'élaborer des plans nationaux d'actions en santé environnement. En 2003, la stratégie SCALE employée par la commission européenne, vise à améliorer la prise de conscience d'une relation entre l'environnement et la santé. L'Europe impose des mesures contraignantes en faveur de l'environnement à travers la lutte contre les pollutions : directives sur l'eau, l'air, le bruit, les produits chimiques, les transports, etc. [7]

En France, l'influence de l'environnement sur la santé humaine est reconnue dans plusieurs textes donnant lieu à différentes concertations : le préambule de la constitution (loi n°2005-205 du 1<sup>er</sup> mars 2005) et la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique n°2004-806. Le premier PNSE (Plan National Santé Environnement, 2004) émerge en France et s'inscrit parmi les cinq grands plans de Santé Publique à renouveler de façon quinquennale. Il fixe comme priorité « l'identification et la réduction des risques éventuels pour la santé liées à des facteurs d'environnement et des conditions de travail, de transport et d'alimentation ou de consommation de produits et de services susceptibles de l'altérer ». Ses axes de développement sont (1) la réduction des expositions entraînant des pathologies à fort impact sur la santé telles que les cancers, les maladies cardiovasculaires et respiratoires et (2) la réduction des inégalités environnementales liées aux disparités géographiques, sociales ou liées aux vulnérabilités individuelles. [8]

Les ARS et DREAL mettent en œuvre les déclinaisons régionales du PNSE sous l'égide du préfet. Les objectifs du plan national sont retranscrits au niveau régional dans le cadre d'un PRSP (Plan régional de santé publique) comportant un volet intitulé Programme Régional de Prévention des Risques pour la santé liés à l'environnement général et au travail.

## ***Partie II - La promotion de la santé : historique et principes***

La santé environnementale, telle que décrite dans la première partie, est aujourd'hui au cœur des enjeux de Santé Publique. Ses domaines d'intervention croisent des causes sanitaires majeures : maladies chroniques (cancers, maladies cardio-vasculaires, diabète), alimentation, urbanisation, etc. Elle s'adapte donc parfaitement à la promotion de la santé, présentée ci-dessous.

### ***1. La promotion de la santé selon la charte d'Ottawa***

La première conférence internationale sur la promotion de la santé est organisée en 1986, à Ottawa. Une charte visant à contribuer à la Santé pour Tous en vue de l'an 2000 pose les concepts théoriques. Un mouvement en faveur de la Santé Publique dans le monde émerge alors. Les besoins des pays industrialisés y sont particulièrement abordés. La charte décrit cinq domaines d'actions pour la promotion de la santé : l'élaboration de politiques pour la santé, la création d'environnements favorables, le renforcement de l'action communautaire, l'acquisition d'aptitudes individuelles, et la réorientation des services de santé. [2]

La promotion de la santé y est définie comme étant un « **processus qui donne aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer.** Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter. **La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie; c'est un concept positif mettant l'accent sur les ressources sociales et personnelles, et sur les capacités physiques. La promotion de la santé ne relève donc pas seulement du secteur de la santé : elle ne se borne pas seulement à préconiser l'adoption de modes de vie qui favorisent la bonne santé ; son ambition est le bien-être complet de l'individu. »**

Cette vision positive vise à créer, via un effort de sensibilisation, des conditions favorables à l'épanouissement de la santé. Cette définition de la santé est plus poussée que celle proposée par l'OMS en 1946, qui décrit la santé comme étant « *un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* », et positionne la santé comme une ressource quotidienne. Une ambition de la promotion de la santé est également de réduire les inégalités de santé en donnant à tous les individus les moyens et les occasions de

réaliser leur potentiel de santé. Les expositions environnementales influent sur ces inégalités [9]. Cela suppose qu'ils aient les aptitudes nécessaires pour faire des choix judicieux et en tirer profit pour développer des modes de vie sains. Pour cela, ils doivent pouvoir accéder à l'information, et s'appuyer sur des environnements favorables.

## 2. Les déterminants de la santé

L'approche globale de la santé implique qu'elle résulte de nombreux déterminants interagissant entre eux, seuls ou en association [1]. Ces dernières visent à expliquer l'état de santé des individus ; favorisent ou portent atteinte à la santé. La promotion de la santé serait donc efficace si elle modifiait ces déterminants. Ces derniers sont liés aux facteurs et aux modes de vie individuels ; aux conditions de vie et de travail ; aux aspects socio-économiques, culturels et environnementaux. Plusieurs modèles présentent ces déterminants, l'un d'entre eux est présenté ci-dessous [10]:

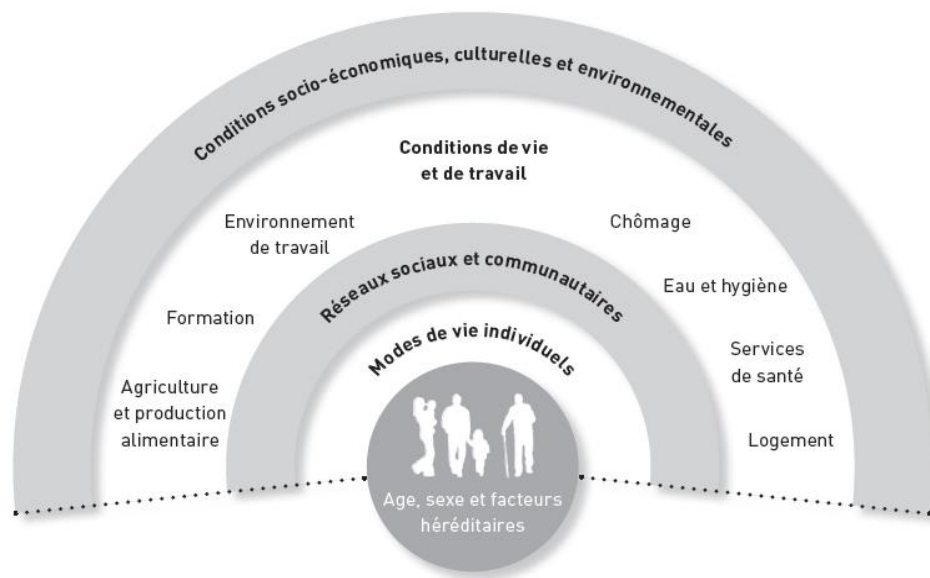


Figure 1 : déterminants de la santé

Contrairement à certains déterminants de la santé sur lesquels on ne peut influencer, tels que l'âge ou le sexe, les individus peuvent exercer un contrôle sur certains des déterminants relatifs aux comportements individuels en matière de santé ou à l'utilisation des services de santé. Cependant, d'autres déterminants tels que les conditions environnementales semblent échapper au contrôle des individus. Pourtant, les interactions entre les individus et les pollutions susceptibles d'avoir un effet sur la santé, indiquent que l'impact de l'environnement sur la santé, s'il est souvent ressenti comme subi, peut aussi être choisi.

## **Titre II – Un exemple d’initiation d’une démarche de promotion de la santé environnementale**

### ***Partie I – Méthodologie employée***

La méthodologie de travail s’est concentrée dans un premier temps autour de recherches et de synthèses bibliographiques. Dans un second ordre, des entretiens formalisés ou non ont été réalisés pour définir les besoins globaux et les attentes locales. Un recueil de données a permis d’alimenter une partie du diagnostic à réaliser. Le choix d’outils a été nécessaire pour initialiser la démarche.

#### ***1. Recherches bibliographiques***

Cette étape vise à recueillir des informations générales sur la promotion de la santé, la santé environnementale et la promotion de la santé environnementale.

Les bases de données et d’articles suivantes ont été consultées : **Scirus** ; **BDSP**- Base de données en Santé publique (Couvre l’information scientifique et technique produite en France et à l’étranger depuis 1978) ; **Pubmed** (Medline) ; **ScienceDirect** ; **Cochrane** ; **Plateforme EbscoHost** (regroupant : *Academic Search Complete, Medline, GreenFILE, ERIC* (Educational Resource Information Center), *LISTA* (Library, Information Science & Technology Abstracts)) ; **Ingenta** ; **SAPHIR** (Swiss automated Public Health Information Resources).

La stratégie de recherche s’est basée sur les mots clés du MeSH et du thésaurus. Les requêtes selon les mots clés du MeSH: "Healthy People Programs"[Mesh] AND "Environment and Public Health"[Mesh]; "Environmental Exposure"[Mesh] AND "Health Promotion/methods"[Mesh]) AND "Environment and Public Health"[Mesh]; "Environmental Health"[Mesh] AND "Health Promotion"[Mesh].

Les mots clés issus du thesaurus santé publique sont les suivants: [Promotion santé], [Programme communautaire], [Santé environnementale] (analyse des déterminants de santé, naturels et artificiels, des milieux de vie de l’homme : lieux de travail, habitats, milieu rural et urbain, ayant pour objectif une meilleure maîtrise des risques), [Maladie environnementale]

Le RESE (Réseau d’Echange en Santé Environnementale) et le site du Ministère de la santé, ont également été consultés en termes de littérature grise.

## 2. Recueil de données

- Participation à des journées d'information

La présence aux diverses rencontres répertoriées ci-dessous a permis de recueillir des informations et d'établir des contacts en promotion de la santé et environnement.

**Tableau I : journées d'information**

<b>Colloques</b>	<p><i>Organisateurs</i> : L'ARTAC en partenariat avec l'ISDE et HEAL, avec la contribution de l'OMS et de l'Agence Européenne de l'Environnement</p> <p><i>Thème</i> : 3<sup>ème</sup> colloque de l'appel de Paris sur « La santé des enfants &amp; l'environnement »</p> <p><i>Date</i> : 12 et 13 avril 2011</p>
	<p><i>Organisateur</i> : INVS</p> <p><i>Thème</i> : Journées de l'INVS. « Veille et surveillance sanitaires : quelles données pour l'action publique ? »</p> <p><i>Date</i> : 28 et 29 avril 2011</p>
<b>Réunions</b>	<p><i>Organisateur</i> : Animation Territoriale de Santé (ATS)</p> <p><i>Thème</i> : Comité technique de l'ATS en PRBS</p> <p><i>Date</i> : 24 mai 2011</p>
	<p><i>Organisateur</i> : Mutualité Française Bretagne, Université Rennes 2 ; en partenariat avec l'ARS Bretagne, le Conseil Régional Bretagne</p> <p><i>Thème</i> : Organisation de conférences sur des thématiques de santé environnement en Bretagne dans le cadre du PRSE2</p> <p><i>Date</i> : juin et juillet 2011</p>
<b>Séminaire</b>	<p><i>Organisateur</i> : INPES</p> <p><i>Thème</i> : Journée d'échanges en santé environnementale</p> <p><i>Date</i> : 17 juin 2011</p>
<b>Conférence</b>	<p><i>Organisateurs</i> : Maison de la consommation et de l'environnement de Rennes, présentation par l'association Eau et Rivières Bretagne</p> <p><i>Thème</i> : « Programme santé environnement : effet réel ou effet d'annonce ? »</p> <p><i>Date</i> : 23 juin 2011</p>

- Données relatives à l'acteur particulier et au territoire

Dans l'optique de créer un programme d'actions pour la mutuelle, le maximum de données relatives au territoire du PRBS et à la Mutuelle des Pays de Vilaine sont répertoriées. Les acteurs que la démarche va associer sont également pressentis. Enfin, les données sanitaires et environnementales disponibles sont collectées. L'ensemble de ces données permet une vision globale des spécificités territoriales, et répond à une demande réelle. Pour ce faire, de nombreux acteurs sont contactés (Annexe 1) et un questionnaire (Annexe 2) proposé. Ce dernier recueille plus spécifiquement leurs attentes en termes d'actions, répertorie plus finement les différents acteurs et pointe les spécificités locales.

### *3. Choix des outils*

Divers outils sont recherchés pour étayer la démarche. Un modèle d'intervention en Santé Publique, une méthode de consensus, et un cahier des charges type sont choisis. Des recherches bibliographiques et des échanges avec les acteurs rencontrés, favorisent l'utilisation ou le réajustement des outils les plus pertinents.

## ***Partie II – Définition de la promotion de la santé environnementale***

La littérature française est pauvre en définitions de promotion de la santé environnementale. Il est cependant nécessaire d'en poser le périmètre afin d'initier une démarche cohérente et de définir les stratégies d'intervention, les outils à employer, le public visé et les acteurs à impliquer.

### *1. La vision d'outre Atlantique*

La promotion de la santé environnementale postule l'amélioration de la santé des populations par une entrée environnementale. Si l'on se réfère à la description de la promotion de la santé selon la charte d'Ottawa, le champ de la santé environnementale peut tout à fait s'intégrer au concept qui vise à conférer aux populations les moyens pour mieux contrôler leur propre santé et l'améliorer. Cependant, tel qu'identifié en 2004 par Elizabeth HOWZE, Docteur en Sciences, le champ de la promotion de la santé environnementale a été largement absent en santé-environnement [11] mais gagnerait en importance depuis ces dernières années [12], par la prise de conscience grandissante des populations exposées.

Une définition proposée aux Etats-Unis est la suivante: « *tout processus planifié utilisant de manière exhaustive les approches de promotion de la santé pour évaluer, corriger, contrôler et prévenir certains facteurs de l'environnement qui seraient potentiellement dommageables pour la santé et la qualité de vie des générations actuelles et futures* » [11] (Traduction libre).

## *2. La promotion de la santé environnementale entendue dans l'étude*

Dans ce mémoire, les facteurs environnementaux sont considérés comme les phénomènes biologiques, chimiques et physiques, d'origine naturelle ou anthropique ayant des conséquences particulières sur la santé ou les milieux (l'air, l'eau, le sol, l'alimentation, et les environnements naturels ou bâtis). Les « environnements bâtis » sont les bâtiments, espaces et produits créés ou modifiés par l'homme.

Bien que les caractéristiques environnementales soient le plus souvent multifactorielles, les conditions comportementales, culturelles, et psychosociales ne sont pas intégrées dans ce mémoire. Leur implication n'est pas remise en cause, mais les interactions entre ces facteurs physiques, biologiques et chimiques et les aspects sociaux ou psychosociaux ne sont pas évidentes à mettre en exergue, et les interdépendances complexes à décrypter. Certains aspects seront cependant indirectement pris en compte ; par exemple, le fait que l'environnement bâti influence l'environnement social (participation du public, investissements, etc.).

**La promotion de la santé environnementale est ici définie comme étant un processus, utilisant les approches de la promotion de la santé (charte d'Ottawa) pour interagir sur les facteurs environnementaux qui entraîneraient des dommages, avérés ou potentiels, sur les milieux, la santé, et la qualité de vie des générations actuelles et futures. Il donne aux individus les aptitudes pour agir sur des leviers permettant d'améliorer leur propre santé au travers de la correction, du contrôle et/ ou de la prévention de certains facteurs de l'environnement.**

## **Partie III – Exemple d’initiation d’une démarche par la Mutuelle des Pays de Vilaine sur le Pays de Redon-Bretagne Sud**

### **1. Cadrage de la démarche**

Ces travaux préparatoires initient une dynamique locale en posant le cadre du projet, ses enjeux, ses objectifs, présentent le territoire et le porteur du projet. Les acteurs susceptibles d’interagir dans l’élaboration, la mise en œuvre ou le financement des actions sont répertoriés. Le comité de pilotage s’y constitue et un chef de projet assurant un rôle de coordination est désigné.

- Enjeux et objectifs de la démarche

Les mutuelles ont pour missions principales l’assurance maladie complémentaire et la prévoyance. Suite à la mutation du paysage sanitaire, elles mettent l’accent sur le développement d’actions en prévention des maladies et promotion de la santé. Lors du congrès de la FNMF de 2009, un atelier en santé environnementale est amorcé. Ces mutuelles pourraient alors se positionner comme de véritables acteurs de Santé Publique.

Les dépenses pour des actions de promotion de la santé au sein des mutuelles consisteraient à offrir aux individus des ressources pour réaliser leur potentiel santé en parallèle de la prise en charge des dépenses dans le domaine du curatif.

L’objectif de ce programme est d’utiliser les approches de la promotion de la santé pour favoriser les actions sur les facteurs environnementaux à l’origine des dommages, avérés ou potentiels, sur les milieux, la santé, et la qualité de vie des générations actuelles et futures.

- Présentation de l’acteur particulier : la Mutuelle des Pays de Vilaine

La Mutuelle des Pays de Vilaine (MPV) est une entreprise à but non lucratif rayonnant à l’échelle du Pays, couvrant environ un quart de sa population. Contrairement à la plupart des mutuelles, son siège social est ancré en local et sa gouvernance n’est pas délocalisée. Ses engagements et investissements concernent principalement le bassin de vie. Son rôle est d’assurer une protection sociale en offrant des garanties et des services de qualité ; et son leitmotiv est d’agir en vue d’une cohésion territoriale en matière de santé au sein du Pays. Elle entretient des relations de proximité non



seulement avec ses adhérents, mais également avec différents acteurs: entreprises, associations, coopératives, élus, écoles, citoyens, etc.

Outre sa fonction de base, la MPV est acteur de développement local en promotion de la santé et en prévention des maladies. Cela se traduit notamment par la proposition de services supplémentaires à ses adhérents. Consciente de l'intérêt de la promotion de la santé et des effets de la prévention des maladies sur la santé ainsi que sur la qualité de vie, la mutuelle multiplie les actions en ce sens. C'est alors tout naturellement qu'elle apporte un soutien politique et financier à l'Animation Territoriale de Santé.

La mutuelle appartient à l'ESS (Economie Sociale et Solidaire), regroupant des associations, des coopératives, des mutuelles voir même des syndicats et des fondations. Ces dernières sont des sociétés de personnes et non de capitaux, agissant selon les principes de non lucrativité, de solidarité et de démocratie participative. Ainsi, la mutuelle adhère au pôle de développement de l'ESS du PRBS. Sa vocation est de mettre en relation les acteurs de l'ESS au sein des instances locales élaborant les politiques publiques.

Des partenariats solides sont développés au sein du territoire. Cela est rendu possible grâce à son appartenance à de nombreux réseaux, dont elle a parfois initié la création (pôle de développement de l'ESS, conseil de développement du PRBS). Ainsi, au fil du temps, elle s'est imposée comme un acteur incontournable sur les sujets de santé, et souvent au centre des travaux collaboratifs. Elle s'engage également dans des associations telles que « *De l'assiette au champ, santés durables* », réseau d'approvisionnement des restaurations collectives en produits issus de l'agriculture biologique.

Depuis quelques mois, elle développe des actions en santé-environnement. Des conférences animées par des scientifiques sont proposées ; des fiches pédagogiques sur l'équilibre alimentaire et le développement durable conçues et éditées ; des livres préconisant les gestes favorables à l'environnement et la santé distribués aux adhérents.

- Présentation du territoire d'étude

Le territoire d'étude est défini comme le Pays de Redon-Bretagne Sud. La notion de Pays est posée en 1999 par la loi d'orientation pour l'aménagement et le développement du territoire (LOADDT), également nommée Loi Voynet. Cette loi

propose une organisation visant à mettre en place les conditions d'un développement durable au sein des territoires. Elle s'appuie sur des projets locaux existants, recherche les complémentarités entre les différents espaces, appuie les notions de démarche participative et de développement durable non restreint à l'environnement. Les Pays sont présentés comme des « *espaces caractérisés par une cohésion géographique, culturelle, économique ou sociale suffisante* ». Ils fédèrent des communes, des entreprises, des organismes socioprofessionnels, des associations autour de projets de développement dans un but de cohésion économique, culturelle et sociale. Ces actions au niveau local facilitent la mise en place d'initiatives en faveur du développement des collectivités, de l'Etat ou de l'Europe. [12]

Le PRBS regroupe des individus partageant une culture, des principes et des valeurs de développement durable et solidaire. Ce Pays ne correspond pas à une délimitation administrative mais à un bassin de vie. Ce n'est donc pas un territoire administré mais un territoire de projets et d'innovations.

#### *L'organisation du PRBS : instances et compétences*

Les instances du PRBS sont le Groupement d'Intérêt Public (GIP), le Conseil de Développement et le comité local de programmation. Le GIP, créé en 2002, est une instance délibérative, regroupant les élus des communautés de communes, les conseillers généraux et les chambres consulaires du Pays. Il anime et coordonne la mise en œuvre de projets d'intérêt collectif au sein du pays. Différents maîtres d'ouvrage de projets peuvent être financés au travers du GIP, à partir de financements provenant de contrats conclus entre le Pays avec l'Europe, l'Etat, les Régions ou les Départements.

Créé en 2001, le Conseil de Développement est une instance de démocratie participative consultative visant à animer et organiser la réflexion et la concertation autour d'un projet d'intérêt collectif. Lieu d'échange, il en émane des propositions, concertations, et débats. C'est une instance citoyenne où tous les points de vue peuvent être exprimés. Le conseil est composé de six collèges : des élus locaux, le monde associatif, des organisations professionnelles, des personnes qualifiées, des citoyens motivés ainsi que les services publics et les administrations. Une des cinq commissions s'intitule : « environnement, préservation des espaces naturels ».

Enfin, le comité local de programmation, composé pour moitié de membre du GIP et du Conseil de Développement répartit les financements publics entre les différents projets après examen préalable par un comité technique. Les projets sont financés via un

contrat de Pays ou au travers du programme Leader. Les contrats de pays financent des projets innovants à intérêt intercommunal. Quant à lui, le programme Leader, s'axe sur des sujets spécifiques. Les lignes de conduite 2009-2013 sont définies par une charte intitulée : « renforcer la qualité de vie en Pays de Redon-Bretagne Sud: accueillir, accompagner, intégrer ». Les projets doivent s'articuler autour de trois axes : renforcement de l'attractivité économique, accès aux services et amélioration des liens entre les habitants et leur cadre de vie. [13]

### *Les caractéristiques du bassin de vie*

Le PRBS est un territoire à cheval sur trois départements : l'Ille et Vilaine (35), le Morbihan (56), la Loire Atlantique (44), et deux régions : la Bretagne et le Pays de la Loire (illustration en Annexe 3). Il est composé de 55 communes, regroupées en cinq communautés de communes : Redon, Grand-Fougeray, Pipriac, Maure-de-Bretagne et La Gacilly. Le schéma ci-dessous illustre les informations précédemment énoncées [14].



**Figure 2 : territoire du Pays de Redon-Bretagne Sud**

Le territoire compte environ 88 000 habitants, répartis sur près de 1500 km<sup>2</sup>. Sa densité est faible : 58 habitants par km<sup>2</sup> en 2006 [15]. Cette valeur reste de loin inférieure aux moyennes des départements d'Ille et Vilaine, du Morbihan et de la Loire Atlantique. Sa population a augmenté de 1,2% entre le recensement de 1999 et 2006 et son taux de croissance est légèrement plus important que dans les trois départements (Annexe 4). L'arrivée de nouveaux ménages entraîne un taux de natalité en hausse, rendant le Pays dynamique depuis 1999. La structure de la population du PRBS est proche de la population Bretonne: les proportions des jeunes de moins de vingt ans et des personnes âgées sont sensiblement plus importantes que dans la population française. Les personnes retraitées représentent plus d'un tiers des habitants du territoire. Près d'un tiers des ménages ne sont composés que d'une personne ; une forte proportion représente les personnes âgées. Cette population spécifique rencontre des problèmes de transport et des difficultés d'accès aux services. [15]

Les activités industrielles (biens de consommation et biens intermédiaires principalement, voir la carte des industries du territoire en Annexe 5) et agricoles (polyculture élevage majoritairement) prédominent sur le territoire. La répartition des statuts socioprofessionnels, présentée dans le tableau ci-dessous, s'en ressent. La part des ouvriers est de cinq points supérieurs à celle de la moyenne dans les trois départements. La proportion des populations cadres et des professions intermédiaires est faible, ces dernières préférant sûrement résider dans les agglomérations voisines. [16]

**Tableau II : catégories socioprofessionnelles (en %) sur le PRBS comparativement aux 3 départements**

	<b>PRV</b>	<b>3 départements</b>
Agriculteurs exploitants	3%	2%
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	3 %	3%
Cadres, professions intellectuelles supérieures	4%	8%
Professions intermédiaires	11%	14%
Employés	14%	16%
Ouvriers	20%	15%
Retraités	31%	26%
Autres sans activité professionnelle	13%	17%

Une analyse réalisée entre 2000 et 2006 sur les indicateurs de mortalité et de morbidité du PRBS indique un état de santé défavorable comparativement à la moyenne nationale. Ainsi la mortalité générale est supérieure de 23% chez les hommes et 20% chez les femmes au regard des moyennes françaises [17]. L'ORS note que ces décès sont imputables à des comportements individuels à risque : tabagisme, consommation d'alcool, drogues, accidents de la circulation... Outre cette notion de comportements, cette mortalité s'explique par des facteurs externes tels que la situation démographique ou socio-économique des habitants, l'offre de soins insuffisante et l'absence d'adhésion de la population aux actions de prévention. A noter que l'ORS ne fait référence à aucune cause environnementale.

Pour résumer, les caractéristiques du territoire sont les suivantes :

- Une répartition de la population inégale sur le territoire (Annexe 6),
- Un dynamisme démographique secondaire à l'arrivée de nouveaux ménages,
- Un doublement de la population en journée par l'arrivée des flux scolaires,
- Un vieillissement croissant de la population,
- Une agriculture et une industrie fortement développées,
- Une population majoritairement ouvrière et une difficulté à attirer une population de cadres,
- Des revenus moyens relativement faibles,
- Un éloignement des trois préfectures,
- Une forte identité culturelle Bretonne,
- Une dynamique associative et culturelle très développée,
- Une prise en compte des problématiques de santé (animation territoriale de santé),
- Un territoire de marais (10 000 hectares), un carrefour de voies navigables et un nœud ferroviaire.

- Recensement des acteurs

Les acteurs du champ de la promotion de la santé environnementale sont nombreux et leur identification difficile. Ils sont ici définis comme des individus, des professionnels ou des personnes morales impliqués ou non dans le champ de la santé, de l'environnement, et des politiques publiques. Leur volonté commune est d'apporter « des clés » autour de modes de vie favorables à la santé des populations.

La multiplicité des acteurs, des domaines et des ressources est nécessaire. Le brassage est interdisciplinaire et multisectoriel : tous les secteurs de la société peuvent être touchés, du monde professionnel, institutionnel à celui de l'associatif ; de la santé

à l'environnement ; alliant le préventif et le curatif (l'offre de santé de proximité ne faisant que trop souvent référence à des services dans le domaine du curatif). Ainsi des structures, comme les maisons de santé (au sens de la loi HPST) ou les réseaux de santé, avec une approche multidisciplinaire, pourraient intégrer ces missions. L'adhésion de la population paraît également une des bases de la mise en place de la promotion de la santé environnementale.

Les élus (santé, environnement, logement, transports, restauration collective, petite enfance, etc.) sont les premiers pour lesquels la démarche doit s'inscrire de manière naturelle. Etant leviers de part leurs fonctions décisionnelles et leurs possibilités d'orienter les politiques publiques locales, ils devraient être précurseurs d'actions en faveur de la santé environnementale, en impulsant une dynamique et en mobilisant les partis prenantes. D'autres acteurs sont à intégrer pour leurs compétences : des scientifiques ou des experts en santé-environnement. Ils sont capables d'apporter des données objectives et des connaissances actuelles sur le sujet.

- Choix du modèle d'intervention

Le PRECEDE-PROCEED est un modèle utilisé en Santé Publique pour des interventions au sein de communautés. Ce modèle est choisi comme fil conducteur pour réaliser et mettre en œuvre le programme d'actions de la mutuelle. Il s'adapte facilement à différents contenus et convient particulièrement à celui de la promotion de la santé environnementale. De plus, c'est un outil d'évaluation pertinent, facilitant la mise en place de critères d'évaluation. La planification est basée sur des disciplines telles que l'épidémiologie, les sciences sociales, les comportements ou l'éducation. Un intérêt particulier se porte à la planification des actions à partir du diagnostic initial. [18]

Les premières phases (phases 1 à 5) visent à définir des groupes d'acteurs concernés pour réaliser le diagnostic. Ce dernier s'établit en plusieurs étapes :

- Un diagnostic social repérant les indicateurs de la qualité de vie d'une communauté (phase 1),
- Un diagnostic épidémiologique identifiant les problèmes spécifiques et priorisant les actions (phase 2),
- Un diagnostic environnemental étudiant les relations entre les comportements et les problèmes identifiés (phase 3),
- Un diagnostic éducationnel déterminant les causes comportementales (phase 4),
- Un diagnostic administratif et politique analysant les données influençant la mise en œuvre d'un projet ou d'un programme (phase 5).

La phase 6 présente la période d'intervention et les phases 7 à 9 permettent l'évaluation.

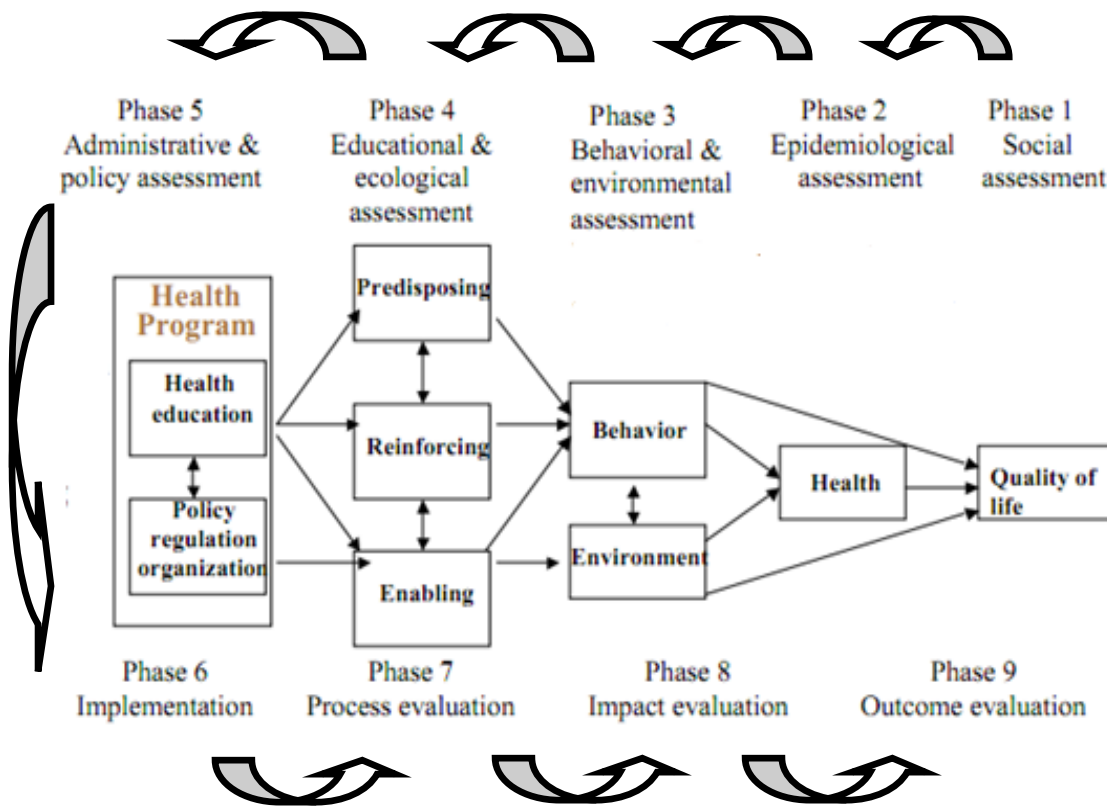


Figure 3 : présentation du modèle PRECEDE-PROCEED

- Les orientations stratégiques : le pilotage de la démarche

Le comité de pilotage impulse une dynamique. C'est une structure de réflexions, de concertations, de décisions et de mise en œuvre stratégique. Il fixe les objectifs, identifie les leviers de soutien du projet, valide les étapes clés, assure le suivi du budget, propose des modifications dans l'orientation de l'organisation, de la mise en œuvre ou du suivi des actions avec un souci de pérennisation. Ce comité, est composé d'acteurs pertinents et investis, en un nombre assez restreint. Pour des besoins spécifiques, il peut être renforcé par des spécialistes.

Dans le cadre d'une démarche d'initiation locale en promotion de la santé environnementale, la participation d'acteurs prépondérants s'impose. Certains étant déjà sollicités dans des organes de réflexion, il n'est pas question d'ajouter une surcharge de travail et de se substituer aux politiques ou organes existants, mais bien de s'y insérer. Il est proposé de travailler en partenariat avec le GIP du PRBS, qui

assure un rôle de cohésion et de coordination d'acteurs. La composition du COPIL est présentée comme la suivante :

- Le porteur de projet (Mutuelle des Pays de Vilaine),
- Un à deux élus à la santé et/ou à l'environnement de l'une des communes concernées par le projet (personnes pressenties : M. Grandville, élus à la santé de la ville de Redon),
- Un représentant d'une instance du PRBS,
- L'Animation Territoriale de Santé,
- Des représentants de la population recrutés au Conseil de Développement,
- Un représentant du monde associatif et de l'éducation populaire,
- Un expert en santé environnementale,
- Un expert en promotion de la santé (CODES, IREPS, Ecole de santé publique),
- Un représentant de l'ARS,
- Un acteur de la protection sociale,
- Un représentant d'écoles ou d'entreprises,
- Des représentants des financeurs,
- Des scientifiques et experts divers,
- ...

- Réalisation d'un diagnostic : évaluation des besoins et de la demande

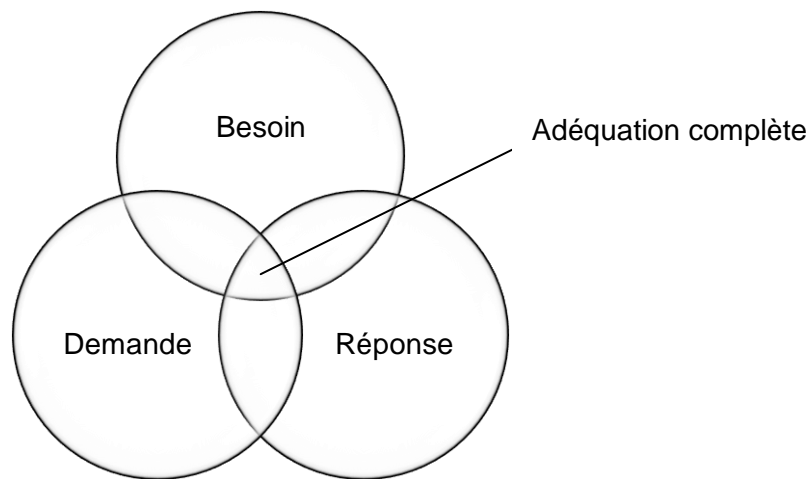
Le diagnostic est alimenté par toutes les informations susceptibles d'orienter les choix en termes de stratégies et de priorités pour la mise en place d'actions. Les informations telles que l'état de santé de la population, la qualité des milieux, les aménagements, les ressources et les activités y sont répertoriés. Un intérêt est porté aux représentations des populations ainsi qu'aux incertitudes scientifiques.

L'éparpillement des communes du Pays sur trois départements rend le recueil de données environnementales difficile. En effet, certaines données à l'instar de celles récoltées pour l'habitat insalubre sont gérées par les départements (DDTM). Les méthodologies de recueil ne sont pas systématiquement uniformisées, rendant difficile les comparaisons et l'interprétation sur le territoire. Outre le côté qualitatif des données, l'aspect quantitatif handicape les recherches. Avec ses 88 000 habitants, nombreuses sont les mesures environnementales non effectuées sur le territoire. Par exemple, des carences de données sont observées sur des aspects de qualité de l'air.

Le diagnostic se réalise à partir des données issues des besoins et des demandes de la population, des élus ou tout autre acteur du projet ; ainsi que des données sanitaires, environnementales ou épidémiologiques existantes. L'évaluation des



besoins et de la demande permettent d'élaborer une réponse adaptée. L'adéquation complète des actions, se situera à l'interaction de ces trois points. Le triptyque des besoins, demandes, réponses peut se schématiser de la façon suivante :



**Figure 4 : triptyque besoin-demande-réponse**

Les demandes, plus ou moins exprimées, sont parfois différentes des besoins et cela génère des difficultés pour la mise en place d'une réponse adéquate. C'est pourquoi, le point de vue des citoyens, professionnels, associations, acteurs économiques et collectivités locales est à recueillir. Pour ce faire, les acteurs répertoriés précédemment seront contactés. La remise d'un questionnaire semble alors l'outil le mieux adapté. Les données consécutives aux plaintes, inquiétudes et demandes d'information auprès des communes doivent également être recensées. Ces éléments recueillis confirment que l'échelle locale est le niveau privilégié d'écoute de la population et de la communication de proximité. Ce dispositif est actuellement développé à Amiens au niveau des mairies de secteurs et des comités de quartiers. [19]

L'évaluation des besoins en promotion de la santé environnementale dresse non seulement un état des lieux précis, mais permet de vérifier des constats établis de manière empirique ou intuitive. Ces besoins, évalués par des experts, sont définis à l'égard de données issues d'études épidémiologiques ou toxicologiques, d'évaluation des risques, de données sanitaires et environnementales. Des études sur les facteurs comportementaux, sociaux, culturels, éducatifs et économiques sont également à réaliser ou à prendre en compte.

Le tableau suivant répertorie les informations utiles à l'élaboration de la démarche.

**Tableau III : exemple de données du diagnostic**

	Type de données	Données disponibles	Données à créer ou recueillir	Source	Intérêt/ qualité
<b>Santé des populations</b>	Données sanitaires : mortalité, morbidité, causes de décès, espérance de vie, cancers	X		La santé dans le pays de Redon et Vilaine/ ORS Bretagne	Données sanitaires difficilement exploitables car aucun lien explicite avec une cause environnementale
	Indicateurs de veille sanitaire : saturnisme, intoxication au monoxyde de carbone, TIAC...		X		
	IDH 35 IDH 56		X	Réseau PEKEA	Les données sont disponibles à l'échelle des départements 35 & 56. Données assez fines car à l'échelle des cantons
	ISS		X	Réseau PEKEA	Indice à créer
	PRSP Bretagne (La Bretagne en santé) et Pays de la Loire	X		Préfecture	Données relatives au diagnostic utiles. Attention : données régionales.
	Etude expérimentale à Pipriac	X (en attente des résultats)		-	Etude sur le PRBS concernant la mise en place d'un indice de santé sociale. Enquête sur les représentations.
	Etablissements de santé	X		ORS	
	Statistiques sur les données des adhérents de la Mutuelle		X	MPV	Informations de recueil à définir selon le type d'actions.
	Statistiques CPAM sur les		X	Assurance maladie	

	consommations de soin				
Territoire	Agriculture, artisanat	X		Chiffres Clefs PRBS Edition 2009/ Chambres consulaires de l'Ille et Vilaine	Données générales mais suffisantes pour cerner les spécificités du territoire et éventuellement proposer des groupes cibles d'intervention
	Emploi	X			
	Logement	X			
	Commerce	X			
	BTP	X			
	Services	X			
	Tourisme	X			
	Industrie	X		INSEE	
	Population (1999 à 2005)/ population à l'horizon 2030	X		Population du PRBS/ INSEE, région Bretagne	Permet de mieux cerner la population, déterminer des groupes cibles d'intervention. Penser à renouveler les données lors de chaque recensement
	Déplacements domicile-travail en 2004	X			A utiliser si action précise.
Emploi- Formation	X		Diagnostic Emploi-Formation 2009/ Maison de l'Emploi, du Développement de la Formation et de l'insertion du PRBS	Permet une représentation du milieu social par lien emploi/formation	
SCoT du PRBS - février 2010	X		PRBS, Terres Neuves, Vu d'ici	Données pertinentes sur l'aménagement et la maîtrise du développement du territoire. Chapoté par le PRBS. Intégration d'actions de promotion de promotion de la santé fortement envisageable	
PDU/ Plan climat		X	PRBS	Plan climat en cours d'élaboration	

Environnement	Biodiversité et milieux naturels, qualité du cadre de vie	X		Profil environnemental du PRBS	Données récentes et accessibles à tous
	Prélèvement des ressources naturelles	X			
	Production et consommation énergétique	X			
	Risques naturels et technologiques	X			
	Production de pollution et qualité des milieux	X			
	Déchets	X			
	Implication des acteurs et de la population	X			
	Surface d'espaces verts				
Eau	Eaux de surface		X	Direction de l'assainissement	Données spécifiques, à utiliser pour des actions ciblées ou pour servir d'exemple sur la qualité des eaux du territoire. Appui scientifique nécessaire pour commenter ces données
	Eaux de baignade		X	Agence de l'eau	
	Prélèvement d'eau pour l'industrie et l'agriculture	X (pays de Redon)			
Air	<i>Air extérieur</i> : Etablissement soumis à la taxe générale sur les activités polluantes Air	X		DREAL	
	Qualité de l'air	X		Air breizh	
	PRQA	X			
	Légionnelles	X		ARS, service santé-environnement	

				DRIRE, Environnement et Sous-sol	
	Qualité de l'air intérieur	X		DREAL Genevièvre Daulny	
	Qualité de l'air école et crèches				
	Antennes de radio-téléphonie, radiodiffusion et autres stations	X		Agence Nationale des FRéquences	Cartographie disponible en ligne
<b>Bruit</b>	Nombre de plaintes pour nuisance		X		
	Communes classées pour leurs voies de communications bruyantes	X		DREAL 44, Service Eau, Environnement, Risques - Unité Environnement, Energie, Chasse	Pas d'intérêt premier au recueil de ces données
	Arrêtés	X		Préfectures	Peu d'intérêt à la récolte de ces données
<b>Sol</b>	Sols pollués	X		DREAL	Données pertinentes à recueillir car PRBS fortement industrialisé, et agriculture intensive
	Production d'azote animal	X		DREAL	
	Altération des milieux par les nitrates			DIREN, DRIRE, CEVA, Agence de l'eau Loire-Bretagne	
<b>Habitat</b>	Qualité intérieure des bâtiments		X	ADEME, ANAH 35	
	Habitat insalubre		X	DREAL (Division Logement)	Actuellement aucunes données disponibles (en cours)
<b>Déchets</b>	Installation de gestion des déchets, anciennes décharges	X		Observatoire régional des déchets de Bretagne	Données de 2003, sous forme de cartographie
	Collecte sélective	X			

## 2. Définition des priorités et du programme d'actions

- Organisation de la démocratie sanitaire

Les actions de promotion de la santé environnementale doivent tenter d'associer l'ensemble des acteurs du territoire. En effet, il faut éviter qu'un écart se creuse entre les concepteurs et les partenaires, sinon des difficultés dans la mise en place des actions risque d'apparaître. Pour ce faire, une phase primordiale vise à les mobiliser pour faire émerger les thématiques prioritaires. Ce groupe est spécifique aux travaux d'élaboration de la démarche de promotion de la santé environnementale. La « nomination » des membres de cette instance se définit au cas par cas.

Ce processus s'appuie sur le diagnostic réalisé selon les modalités précédemment exposées. L'utilisation d'actions innovantes et d'actions reconnues efficaces dans d'autres programmes s'envisage. Cette démarche peut être influencée par divers paramètres : les attentes et les représentations de la population, des élus ; les enjeux de santé publique ; l'impact socio-économique ; les contraintes de faisabilité en termes de moyens humains, techniques ou encore financiers. Une synthèse finale est rédigée afin d'informer les élus, et d'orienter leurs choix politiques.

Autour de ce projet, le recueil des données environnementales est complexe. Afin d'optimiser et de prioriser les actions (en fonction de la sensibilité locale), une méthode de consensus semble nécessaire : la méthode DELPHI est alors choisie.

Cette méthode permet la mise en commun et l'échange d'opinions au sein d'un panel d'intervenants. A partir d'un document, de type questionnaire, divers échanges successifs se mettent en place, favorisant la circulation d'informations pertinentes, enrichissant les connaissances de chacun. L'hétérogénéité des participants est primordiale pour garantir les résultats. Cette méthode a fait ses preuves pour enrichir des études complexes. [20]

Les méthodes Delphi comportent en général quatre étapes, schématisées ci-dessous :

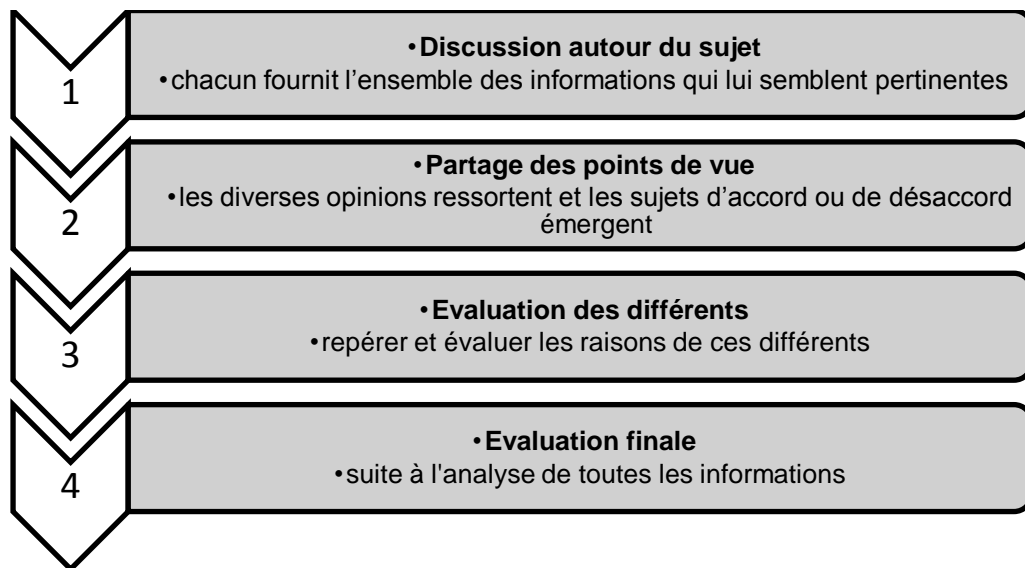


Figure 5 : étapes de la méthode DELPHI

Les avantages affichés par cette méthode sont nombreux. Même si elle se fonde sur des données scientifiques, seuls des jugements subjectifs favorisent le consensus au sein du panel. Cette base subjective a son importance, dans la mesure où les différents acteurs ne sont pas tous des professionnels. Par ailleurs, cette méthode s'adapte à des parcours et des champs de compétences variés. Ce consensus rend possible des échanges à distance dans la mesure où les délais et les budgets ne favorisent pas les rencontres fréquentes. Enfin, elle paraît très bien adaptée au thème de la santé environnementale, souvent source de divergences d'opinions.

- Elaboration d'un programme d'actions

Après l'élaboration importante de la phase de consensus, les acteurs volontaires participent à sa conception et intègrent le programme visant à promouvoir le développement d'actions pertinentes dans le champ de la santé environnementale. Une action de santé publique est définie comme « *une liste d'opérations à entreprendre, de caractère collectif, en vue de l'amélioration de la santé d'une population. Elle peut être d'ordre épidémiologique, éducatif, préventif. Elle doit être organisée, structurée en termes d'objectifs, d'activités et de ressources, pour répondre à des besoins identifiés dans une société, un milieu, ou une collectivité* ». [21]

- Présentation du programme de la MPV

Le programme de la mutuelle pour le PRBS, développé sur trois années, sera décliné en axes, eux même détaillés en actions. Des actions très spécifiques ne peuvent être développées à ce stade de la réflexion, les acteurs en jeu n'étant pas tous contactés et la démarche de consensus pas encore été réalisée. Pour cette première déclinaison, le choix se fait donc à partir des axes de la charte d'Ottawa. Ce choix renvoie aux données de promotion de la santé environnementale exposée dans le contexte de ce mémoire. Le plan d'action proposé pour la mutuelle est le suivant :

**Axe 1 : réalisation d'un diagnostic**

- Identification des acteurs en santé environnementale et des actions existantes
- Recueil, création et analyse des données sanitaires et environnementales
- Enquête sur les représentations de la population, des élus, des professionnels

**Axe 2 : élaboration de politiques pour la santé**

- Intégration des thématiques de la promotion de la santé environnementale au sein du projet de la maison de la mutualisation et de la santé globale
- Promouvoir la "promotion de la santé" dans les activités et concertations du territoire (CLS, plan climat, charte du territoire, concertation sur les déchets, etc.)

**Axe 3 : renforcement de l'action communautaire**

- Organisation de la démocratie sanitaire sur le territoire

**Axe 4 : acquisition d'aptitudes individuelles**

- Conception et diffusion d'un documentaire de promotion de la santé environnementale à destination des enfants de primaire-collège

**Axe 5 : création de milieux favorables**

- Amélioration de la qualité de la restauration collective

**Axe 6 : réorientation des services de santé**

- Sensibilisation et concertation des professionnels

**Figure 6 : détails des actions du programme de la MPV**

Chaque action est renseignée dans une fiche à partir des catégories suivantes: objectifs, conception de l'action, moyens humains et financiers, calendrier, et indicateurs.



## Axe 1 : réalisation d'un diagnostic

### Action 1 : identification des acteurs en santé environnementale et des actions existantes dans ce champ

Cette action consiste à déterminer les acteurs impliqués en santé-environnement et les actions menées. Un questionnaire est proposé aux professionnels travaillant dans le domaine, aux potentiels porteurs de projets, aux associatifs locaux, et aux représentants de la population.

Une connaissance précise du territoire, de ses réseaux et de sa population s'impose. Le Conseil de Développement du PRBS est pressenti comme une ressource de qualité car il possède un réseau ancré et solide sur le territoire.

Les acteurs seront de plus, lors de cette première approche, sollicités pour intégrer les phases d'élaboration du programme et participer aux actions existantes, à venir ou à développer.

**Tableau IV : cahier des charges axe 1, action 1**

<b>Objectif de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Dresser une cartographie des acteurs et des actions locales,</li><li>- Capitaliser sur les actions et les expériences de chacun des acteurs,</li><li>- Faire émerger un réseau d'acteurs/ Favoriser les échanges.</li></ul>
<b>Déroulé de l'action</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) <u>Répertorier les acteurs locaux en santé environnement du territoire.</u> Les acteurs potentiels en promotion de la santé ont déjà été répertoriés pour l'étude de faisabilité de la MMSGD. La liste est complétée avec les acteurs en santé et environnement.</li><li>2) <u>Identifier les actions locales en santé environnementale</u> Répertorier les actions en contactant chaque acteur.</li><li>3) <u>Organiser une présentation d'un retour d'expérience</u> pour les acteurs sélectionnés puis une concertation des acteurs émergés pour une projection collective en Promotion de la Santé Environnementale</li></ol>
<b>Acteurs</b>	<i>Pilote</i> : Mutuelle des Pays de Vilaine <i>Opérateur</i> : Stagiaire projet d'initiation d'une démarche en PSE <i>Partenaires</i> : Conseil de développement
<b>Calendrier</b>	1 : Juillet-août 2011 2 et 3 : dès septembre 2011, pour des financements d'une année minimum
<b>Financement</b>	Mutuelle des Pays de Vilaine, collectivités territoriales, Etat, Europe, ARS, Fondations
<b>Indicateurs</b>	Nombre de structures et d'acteurs répertoriés, diversité des publics touchés par les actions du territoire

Action 2 : recueil/création et analyse des données sanitaires et environnementales sur le PRBS

Le recueil de données sanitaires et environnementales constitue une base d'indicateurs pour le diagnostic initial du programme. Ces données permettent également d'évaluer les actions mises en œuvre. La mise en évidence de données, y compris incomplètes ou erronées, favorisent l'élaboration d'actions. Enfin, ces données constituent une base documentaire utile.

**Tableau V : cahier des charges axe 1, action 2**

<b>Objectifs de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluer et repérer les tendances et les impacts possibles de l'environnement sur la santé à l'échelle du PRBS,</li> <li>- Surveiller les pollutions physiques, biologiques et chimiques de l'environnement,</li> <li>- Déterminer les concentrations en contaminants sur le Pays,</li> <li>- Détecter les risques émergents,</li> <li>- Repérer les populations vulnérables,</li> <li>- Recueillir des indicateurs d'évaluation,</li> <li>- Participer à la création d'un indicateur social de santé.</li> </ul>
<b>Déroulé de l'action</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) <u>Dresser le listing des informations à recueillir</u></li> <li>2) <u>Recueillir ces informations si elles sont disponibles ou les créer si possible</u></li> <li>3) <u>Soumettre ces informations à analyse lors d'une conférence de consensus</u></li> </ol>
<b>Acteurs</b>	<p><i>Pilote</i> : Mutuelle des Pays de Vilaine  <i>Opérateur</i> : Stagiaire projet d'initiation d'une démarche en PSE  <i>Partenaires</i> : ARS, DREAL, ADEME, Air Breizh, ORS, BRGM, IAV, Agence de l'eau, et toutes structures susceptibles de délivrer des informations.</p>
<b>Calendrier</b>	<p>Date de début : mai 2011  Date de fin : non défini</p>
<b>Financement</b>	<p>Mutuelle des Pays de Vilaine, collectivité territoriales, Etat, Europe, ARS, Fondations</p>
<b>Indicateurs</b>	<p>Nombre de données recueillies, types de données (qualitatives, quantitatives, partenariats construits</p>

Action 3 : enquête sur les représentations/ diagnostic participatif

Depuis une vingtaine d'années, un intérêt est porté aux représentations de la maladie et de la santé dans les domaines de la santé publique ; de l'éducation et de la promotion de la santé ; de la médecine générale. Cette ouverture favorise la compréhension et la considération des perceptions des « usagers » concernés par les interventions. Une connaissance précise des représentations par la population du Pays permet de mieux cibler les actions et répondre au plus près des attentes de la population locale.

**Tableau VI : cahier des charges axe 1, action 3**

<b>Objectifs de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Enquêter sur la perception de la santé au niveau du territoire, sur les connaissances, les préoccupations, les modes de vie, les attentes,</li><li>- S'inscrire dans une action communautaire,</li><li>- Etablir un diagnostic participatif,</li><li>- Repérer et motiver les individus prêts à s'impliquer.</li></ul>
<b>Déroulé de l'action</b>	<p>1) <u>Animation communautaire</u> En adoptant une animation coopérative et en utilisant des outils innovants ou facilitateurs (exemple du photo langage). Cette démarche participative est de plus l'opportunité de créer un premier cercle de travail et des cohésions de groupe, d'impliquer des gens pour favoriser ensuite la réussite de la participation, de l'adhésion à la promotion de la santé, aux actions</p> <p>2) <u>Questionnaire</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Elaboration d'un questionnaire,</li><li>- Echantillonnage aléatoire des individus à interroger,</li><li>- Administration des questionnaires,</li><li>- Analyse des résultats,</li><li>- Présentation d'un rapport.</li></ul>
<b>Acteurs</b>	<i>Pilote</i> : Mutuelle des Pays de Vilaine
<b>Calendrier</b>	Non défini
<b>Financement</b>	Mutuelle des Pays de Vilaines, Collectivités territoriales, Etat, Europe, ARS, Fondations
<b>Indicateurs</b>	Nombre d'animations réalisées, qualité des informations recueillies, nombre de questionnaires recueillis, articles de presse, personnes associées (nombre, âge, mandat, élus)

## Axe 2 : Elaboration de politiques pour la santé

### Action 1: « Promouvoir la promotion de la santé environnementale » dans les activités et concertations du territoire

Un grand nombre d'activités ont un impact direct ou indirect sur l'environnement. La promotion de la santé environnementale implique que les responsables politiques de tous les secteurs soient conscients des conséquences et des responsabilités qu'impliquent leurs décisions. L'enjeu consiste à intégrer la santé environnementale dans les réflexions et raisonnements politiques et non de créer des politiques supplémentaires. Ces dernières risqueraient de créer des strates supplémentaires et d'entacher la lisibilité des programmes, plans ou politiques déjà existants. La mise en cohérence des politiques de chacune des instances est primordiale.

Tableau VII : cahier des charges axe 2, action 1

<b>Objectifs de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Intégrer la santé environnementale dans les réflexions et orientations politiques en amont des prises de décisions en amont des prises de décision,</li><li>- Engager la mutuelle comme un acteur investis dans thématiques de santé environnementale,</li><li>- Faire connaître la mutuelle comme une ressource sur des questions en santé environnementale,</li><li>- Faire bénéficier les élus d'expertises scientifiques par le biais de la mutuelle.</li></ul>
<b>Déroulé de l'action</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) <u>Communiquer sur les nouveaux axes de travail de la Mutuelle</u></li><li>2) <u>Participer autant que possible aux concertations du territoire</u></li></ol>
<b>Acteurs</b>	Mutuelle des Pays de Vilaine
<b>Calendrier</b>	Sur les trois années à venir
<b>Financement</b>	Mutuelle des Pays de Vilaine, collectivités territoriales, Etat, Europe, ARS, Fondations
<b>Indicateurs</b>	Nombre de participation à des concertations ; politiques, chartes et cahiers des charges ayant intégrés des aspects de santé-environnement, articles de presse, périmètres (géographique, en termes de cellules territoriales et EPCI représentés, en termes de domaines de responsabilité des élus)

Action 2: intégration des thématiques de la santé environnementale au sein du projet de la MMSGD de la mutuelle

Le projet de la MMSGD est un projet partenarial et territorial initié par la Mutuelle des Pays de Vilaine. En parallèle d'un programme d'actions communautaire, cette MMSGD sera également un lieu physique en plein centre de Redon. Elle vise à développer une culture commune de la santé globale et durable, à sensibiliser les élus aux conséquences de leur choix politiques sur le territoire. Elle s'inscrit dans les grands axes de la promotion de la santé et attache un point particulier à la réduction des inégalités sociales de santé. Elle a également pour ambition de décliner des actions de prévention des maladies, d'offres de soins, et d'éducation sanitaire du sujet. Ce lieu est idéal pour sensibiliser élus, citoyens et professionnels à la santé environnementale par la réalisation de conférences ou de mise en œuvre de programmes.

**Tableau VIII : cahier des charges axe 2, action 2**

<b>Objectifs de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer des actions de promotion de la santé environnementale au sein du Pays selon les cinq axes de la charte d'Ottawa,</li> <li>- Proposer un appui méthodologique pour monter des actions en promotion de la santé environnementale (obtention de financements, réorientation vers les personnes compétentes),</li> <li>- Mise en place de partenariats.</li> </ul>
<b>Déroulé de l'action</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) <u>Intégration de la santé environnementale au projet formalisé de la MMSGD</u></li> <li>2) <u>Accueil et information des publics sur des sujets de santé environnementale</u></li> <li>3) <u>Mise en place d'actions en santé environnementale</u></li> </ol>
<b>Acteurs</b>	<p><i>Pilote</i> : Mutuelle des Pays de Vilaine  <i>Opérateur</i> : Stagiaire projet d'initiation d'une démarche en PSE  <i>Partenaires pressentis</i> : ARS, DREAL, ADEME, Air Breizh, ORS, BRGM, Agence de l'eau</p>
<b>Calendrier</b>	<p>Date de début : mai 2011  Date de fin : non défini</p>
<b>Financement</b>	<p>Mutuelle des Pays de Vilaine, collectivités territoriales, Etat, Europe, ARS, Fondations</p>
<b>Indicateurs</b>	<p>Objectifs de la MMSGD, actions développées, nombre d'acteurs reçus sur le sujet</p>

### Axe 3 : renforcement de l'action communautaire

#### Action : organisation de la démocratie sanitaire

Sur la base des données recueillies dans le diagnostic de santé-environnement, les citoyens sont invités à s'exprimer sur les priorités en matière de santé environnementale, partagées par le plus grand nombre. Ces priorités se réfèrent à plusieurs thématiques abordées ou non dans l'état des lieux.

Les actions en promotion de la santé font appel à la participation effective des populations. Les communautés, tels les collectifs ou les groupements d'habitants, sont considérées comme la bonne échelle pour la participation et la mise en place d'actions. Les interventions en Santé Publique résultent de l'identification d'un problème de santé affectant la population.

Tableau IX : cahier des charges axe 3

<b>Objectifs de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Développer une culture commune de la santé environnementale,</li><li>- Participer au développement d'une cohésion territoriale autour de la santé environnementale,</li><li>- Organiser la démocratie sanitaire sur le territoire,</li><li>- Définir des thématiques prioritaires pour des actions sur le territoire.</li></ul>
<b>Déroulé de l'action</b>	Voir le calendrier en annexe 7
<b>Acteurs</b>	<i>Pilote</i> : Un groupe du conseil de développement du PRBS <i>Opérateurs</i> : Chargé de mission de la MMSGD <i>Partenaires</i> : GIP Pays de Redon-Bretagne Sud
<b>Calendrier</b>	Voir annexe 7
<b>Financement</b>	Mutuelle des Pays de Vilaine, collectivités territoriales, Etat, Europe, ARS, Fondations
<b>Indicateurs</b>	Nombre de personnes impliquées, nombre d'échanges, nombre d'actions définies, pertinence des actions définies

#### Axe 4 : acquérir des aptitudes individuelles

Action : conception et diffusion d'un documentaire de promotion de la santé environnementale à destination les enfants de fin de primaire/ début collège.

Le PRSE définit les priorités relatives aux relations entre la santé et l'environnement. Parmi ses objectifs : réduire les risques à la source, construire une culture santé environnement avec les Bretons, diminuer les inégalités santé-environnement, encourager et accompagner la prise de conscience écologique. C'est dans ce cadre que la Mutuelle des Pays de Vilaine a répondu à un appel à projet 2011 de l'ARS et obtenu un financement pour un projet de docu-fiction. C'est un documentaire original, humoristique et ludique est réalisé à partir d'un script documenté par des artistes spécialistes de la vulgarisation de connaissances métiers. Cette action de promotion de la santé environnementale sensibilise les enfants (du CM2 à la 5<sup>ème</sup>) à améliorer et à maîtriser leur qualité de vie pour un meilleur contrôle de leur santé.

Tableau X : cahier des charges axe 4

<b>Objectifs de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Développer une culture commune de la santé environnementale,</li><li>- Faire évoluer les pratiques et les comportements vers des modes de vie sains,</li><li>- Développer l'esprit critique sur les environnements et les messages d'informations,</li><li>- Développer la sensibilisation aux pollutions non manifestes car non visibles,</li><li>- Préconiser une consommation responsable,</li><li>- Préconiser le collectif et la coopération plutôt que de s'isoler.</li></ul>
<b>Déroulé de l'action</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) <u>Choix du réalisateur</u></li><li>2) <u>Définir un cahier des charges</u> (choisir les thématiques à traiter et recenser les messages à faire passer)</li><li>3) <u>Création du script</u></li><li>4) <u>Projection du projet et diffusion</u></li></ol>
<b>Acteurs</b>	<p><i>Pilote</i> : Mutuelle des Pays de Vilaine <i>Opérateur</i> : Stagiaire, directrice mutuelle, chargée de projet MMSGD <i>Partenaire financier</i> : ARS Bretagne</p>
<b>Calendrier</b>	Mai à septembre 2011. Première diffusion le 29/09/2011
<b>Financement</b>	ARS Bretagne (appel à projet), Mutuelle de Pays de Vilaine, collectivités territoriales, Etat, Europe
<b>Indicateurs</b>	DVD produits, DVD distribués, Nombre d'enfants et d'écoles bénéficiaires des diffusions publiques, projets d'écoles initiés en santé-environnement

## Axe 5 : Création de milieux favorables

### Action : amélioration de la qualité de la restauration collective du Pays

Les milieux évoqués dans le cadre de cette étude concernent les milieux naturels ou artificiels. L'action présentée cible ces milieux, mais également le milieu social. Le but est de mettre en réseau les demandes de restauration collective de proximité (écoles, collèges, lycées, maisons de retraite, structures médico-sociales, restaurateurs) et les productions locales paysannes, biologiques et durables. Cette action a diverses finalités mais agit directement sur la population par une alimentation de qualité, et les milieux par la promotion d'une agriculture biologique.

Tableau XI : cahier des charges axe 5

<b>Objectifs de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Doter les décideurs en argumentaires sanitaires,</li> <li>- Favoriser une alimentation saine (sans pesticides, OGM, et additifs) et équilibrée,</li> <li>- Promouvoir des changements de comportements alimentaires,</li> <li>- Promouvoir des méthodes de préparation et de cuisson respectueuses,</li> <li>- Promouvoir une agriculture durable et équitable,</li> <li>- Promouvoir les productions locales,</li> <li>- Participer au développement de l'ESS sur le territoire.</li> </ul>
<b>Déroulé de l'action</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Présentation devant le conseil de développement (2009),</li> <li>2) Réunion des financeurs avec présentation du projet,</li> <li>3) Formation des cuisiniers et leur mise en réseau,</li> <li>4) Repérage des maraichers et mise en réseau,</li> <li>5) Concertation entre cuisiniers et producteurs,</li> <li>6) Distribution de classeurs de fiches dans des écoles avec animations,</li> <li>7) Conférences au bénéfice des parents,</li> <li>8) Création d'un site web.</li> </ol>
<b>Acteurs</b>	MPV, De l'assiette au champ, Cadès, Associations, Fondations
<b>Calendrier</b>	Action déjà impulsée par la mutuelle et l'association « De l'assiette au champ, santés durables » (opération en test depuis octobre 2010)
<b>Financement</b>	Mutuelle de Pays de Vilaine, collectivités territoriales, Etat, Europe
<b>Indicateurs</b>	Nombre de mises en relation, nombre de repas servis, nombre de producteurs locaux impliqués



## **Axe 6 : Réorientation des services de santé**

### Action : sensibilisation et concertation des professionnels

De nombreux freins peuvent s'opposer à l'amélioration de la santé. Certains obstacles, d'ordre général, relèvent d'une absence de sensibilisation ou d'un manque de compréhension des professionnels de santé. Une étude a été menée par l'ORS Rhône Alpes en mai 2006 sur les connaissances, perceptions et attentes des médecins généralistes sur la pollution de l'air en Isère [22]. Elle révèle entre autres que les généralistes sont très peu intéressés par la thématique de la qualité de l'air, et ne se voient pas établir des recommandations pertinentes sur ce sujet à leurs patients. Ils estiment manquer d'informations concrètes sur le sujet et de recommandations d'action de prévention ou de protection contre la pollution aérienne.

Outre une sensibilisation des professionnels, il est proposé d'initier une meilleure concertation entre ces derniers (médicaux, paramédicaux, PMI, représentants des médecines complémentaires, organisations spécialisées, etc.)

**Tableau XII : cahier des charges axe 6**

<b>Objectifs de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Développer les connaissances en santé environnementale (soirées colloques, conférences...),</li><li>- Inciter à intégrer les connaissances en santé-environnement dans les pratiques professionnelles/ Organiser de l'interconnaissance,</li><li>- Inciter à conduire des actions dans le champ de SE,</li><li>- Décloisonner les différentes pratiques,</li><li>- Amener les participants à réfléchir à une démarche à l'échelle du Pays.</li></ul>
<b>Déroulé de l'action</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) <u>Sensibilisation aux liens santé et environnement</u>. En partenariat éventuel avec la Mutualité Française Bretagne et la Mutualité Française de Loire Atlantique, la sensibilisation s'effectuera dans un premier temps envers les établissements mutualistes.</li><li>2) <u>Concertation</u></li></ol>
<b>Acteurs</b>	<i>Pilote : Mutuelle des Pays de Vilaine</i> <i>Opérateurs et partenaires : médicaux, paramédicaux, PMI, scientifiques, experts, organisations spécialisées, médecine complémentaire, etc.</i>
<b>Calendrier</b>	2011-2012 : recherche de financements 2012-2013 : sensibilisation des professionnels 2013-2014 : concertations
<b>Financement</b>	Collectivité territoriales, Etat, Europe, ARS, Fondations
<b>Indicateurs</b>	Nombre de rencontres/échanges ; nombre des personnes touchées par l'action ; nombre d'actions engagées suite aux étapes ; nombre d'événements, séminaires, colloques

### 3. Suivi et évaluation

L'évaluation est une démarche indissociable des projets. Dans le domaine de la santé publique, cette expertise scientifique cherche à définir le pourquoi, le comment et les conséquences de chacune des décisions prises. La qualité des actions d'un programme repose sur la clarté de la conception, et de l'organisation de sa préparation, de son déroulement et de la pertinence des résultats obtenus. Il n'existe pas de cadre unique à l'évaluation d'un projet de santé publique tant les populations cibles et les stratégies mises en œuvre sont variables. Dans le cadre d'une convention signée entre la mutuelle et l'EHESP, la Chaire INPES de l'école aidera la mutuelle à la mise en place d'un programme d'évaluation.

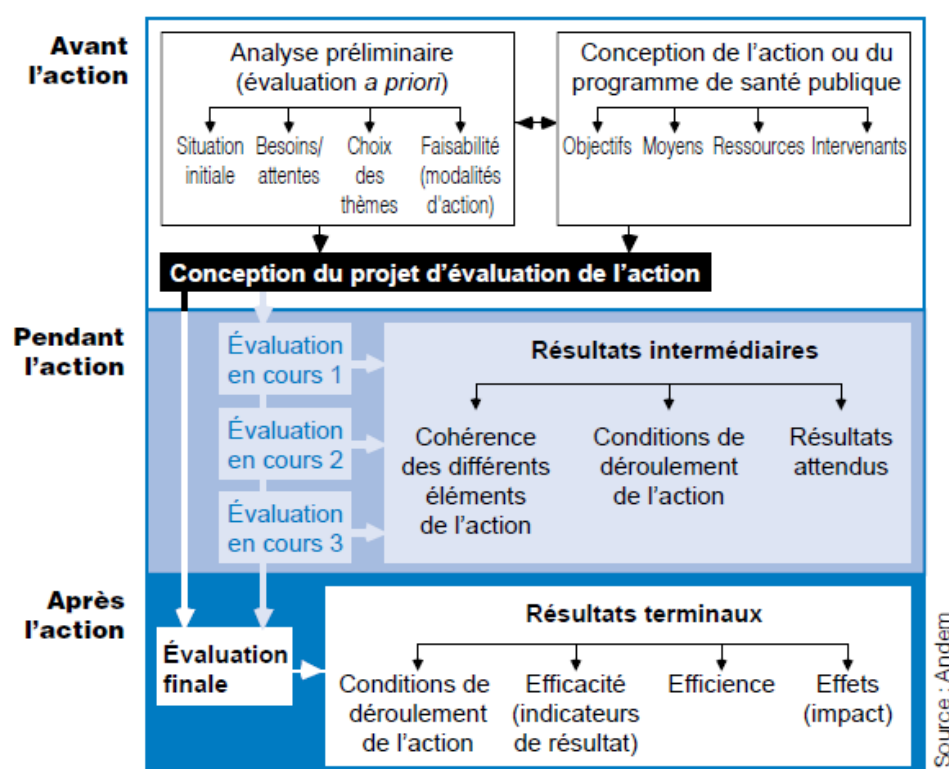


Figure 7 : conception de l'évaluation, liens avec l'action

Dans le cadre de ce mémoire, les actions de promotion de la santé environnementale s'évaluent en trois étapes : la conception, la mise en œuvre et les résultats. L'évaluation primaire se réalise suite au diagnostic initial déterminant les besoins, les thématiques de travail et la conception des actions (objectifs, moyens, ressources et intervenants). Une évaluation intermédiaire présente la cohérence, les conditions de déroulement et les résultats attendus de l'action. Enfin, l'évaluation finale expose l'efficacité, l'effizienz et les effets des actions entreprises.

- **Conclusion intermédiaire**

En résumé, les étapes proposées pour l'élaboration de la démarche à l'échelle du Pays de Redon-Bretagne Sud sont les suivantes :

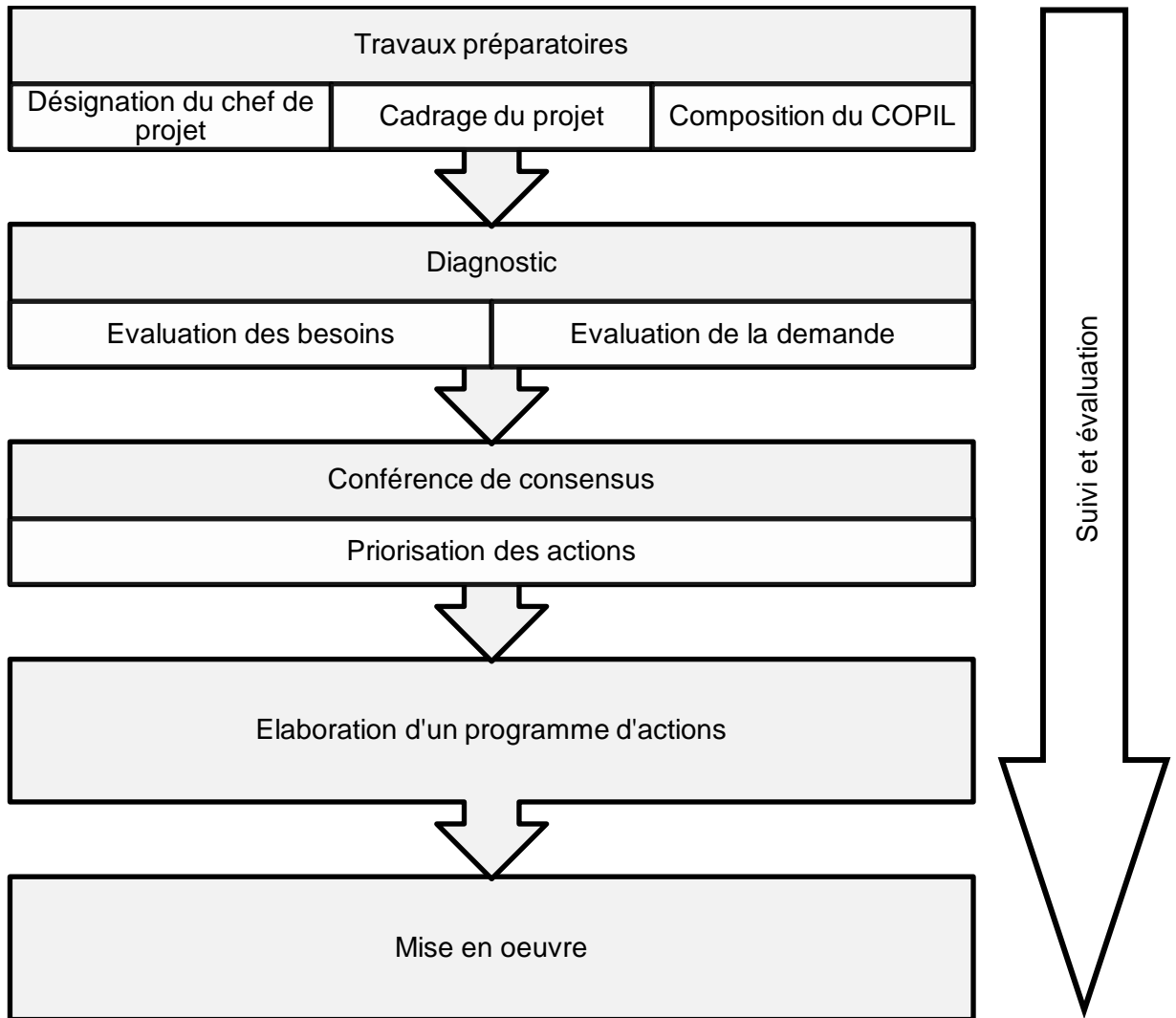


Figure 8 : déroulement de la démarche sur le PRBS

## **Titre III - Discussion**

### ***Partie I : Difficultés liées à la mise en œuvre de la promotion de la santé environnementale***

Les grandes lignes de la promotion de la santé ont été posées en 1986 dans le cadre de la charte d'Ottawa. Chaque Pays s'est approprié les différents axes et les a déclinés à sa façon. En France, les instances de prévention ou d'éducation pour la santé développent principalement des actions de prévention visant à convaincre les populations d'adopter des comportements sains. Ces dernières abordent le plus souvent des thématiques liées à la nutrition, aux addictions ou encore aux MST. Les actions de promotion de la santé environnementale sont peu développées et concernent principalement l'éducation sanitaire. Cependant face au contexte de crise sanitaire, la mise en place d'actions dans ce champ est primordiale. Nous pouvons alors nous demander dans cette première partie de la discussion, pour quelles raisons les actions en faveur de la promotion de la santé environnementale ne sont pas plus abordées ? Une première réponse vise à expliquer que les professionnels en promotion de la santé ou en sciences humaines ne sont pas formés pour décrypter ou utiliser les outils et les méthodes de santé environnementale. A contrario, les professionnels de la santé environnementale ne sont pas sensibilisés à l'éducation ou aux sciences humaines.

Pour rappel, les principaux outils de la santé environnementale sont l'épidémiologie, la toxicologie, l'évaluation et la gestion des risques. Ils sont caractérisés par des mesures objectivées et standardisées. L'évaluation des risques utilise deux méthodes: une évaluation de la perception du risque par le public ou une évaluation scientifique du risque. Cette dernière vise à utiliser des faits scientifiques pour définir les effets sur la santé d'une exposition à des matériaux ou à des situations dangereuses [23]. Sa mise en œuvre est clairement définie, et quatre étapes majeures la composent : l'identification des dangers, l'évaluation de la dose-réponse, l'estimation des expositions et la caractérisation des risques. La gestion des risques prône quant à elle la réduction ou l'élimination des risques et l'adoption d'attitudes de vigilance. L'évaluation et la gestion des risques sanitaires sont cependant deux processus distincts. Le premier utilise des connaissances scientifiques et des hypothèses alors que le second implique des considérations politiques, économiques et techniques. La

promotion de la santé environnementale s'approche donc de la gestion des risques par l'intégration de composantes telles que les politiques.

Les risques sont au cœur des outils d'évaluation et de gestion et laissent peu de marges de manœuvres pour une vision positive de la santé. Cette approche par risques a de plus montré ses limites car son décodage par les populations est complexe. Il existe différentes catégories de risques : les risques identifiés, dont la preuve a été établie ; les risques controversés, dont le consensus scientifique n'est pas réalisé ; les risques émergents, dont on ne connaît pas les conséquences mais pour lesquels il y a présomption de danger. Les risques controversés et les risques émergents sont sources d'incompréhension et de déstabilisation des individus qui reçoivent des messages le plus souvent contradictoires, expliquant probablement les discordances et la cacophonie engendrée au sein des populations. Enfin, les actions de santé utilisant cette approche génèrent des attitudes de déni, les effets générés sur le long terme apparaissant comme trop lointains et donc irréels [24].

Le programme de promotion de la santé environnementale présentée sur le Pays de Redon-Bretagne Sud s'applique à décrire des actions selon les axes de la charte d'Ottawa et vise à une meilleure qualité de vie. Ces actions basées sur des faits scientifiques, ne sont pas uniquement le fruit de mesures objectivées centrées sur des indicateurs d'effet ou d'efficacité, mais répondent également à la réflexion et à la volonté des acteurs impliqués. Ainsi, ces actions classées prioritaires sur la base d'indicateurs, ne le seraient pas du point de vue des élus ou de la communauté car leur opinion intègre une part de subjectif. Cette méthodologie plus souple, permet de pallier les difficultés de hiérarchisation des actions : en effet, comment classer les données relatives à la qualité de l'air intérieur vis à vis des données relatives à la qualité d'une eau de surface ?

Les « relations difficiles » entre le champ de la santé et celui de l'environnement pourraient de plus expliquer le peu d'interactions entre la promotion de la santé et l'évaluation ou la gestion des risques. Malgré la publication de données épidémiologiques inquiétantes et alarmistes, on ne constate pas de réelles prises de conscience et d'initiatives des citoyens ou des politiques. Ce paradoxe est-il en lien avec les difficultés à quantifier la contribution de l'environnement aux maladies ? En effet, des indicateurs traduisant les relations entre la qualité de l'environnement et l'état de santé ou des indicateurs de santé reflétant la qualité des milieux de vie des populations sont inexistantes.

Etablir la corrélation entre l'exposition et l'environnement s'avère complexe à mettre en exergue : effets cocktails relatifs à la combinaison de multiples substances ; variabilités individuelles ; décalage entre les expositions et les effets observés (apparition des problèmes au sein des générations suivantes) ; modèle dose-effet modifié, ce n'est pas seulement la dose qui fait le poison mais aussi la durée et le moment d'exposition. Par ailleurs, l'indépendance des expertises scientifiques ne fait qu'alimenter débats et controverses, les conflits d'intérêts ralentissant la production de données scientifiques fiables et unanimes.

Par ailleurs, même si les relations sont connues, il n'est pas aisé de gérer les risques sanitaires en s'appuyant sur le suivi de paramètres reflétant la qualité des milieux. Les conditions n'étant pas toujours réunies, il est difficile de se fier uniquement à des résultats de mesures pour déduire avec certitude les impacts sur la santé de l'homme. L'environnement n'est pas facile à mesurer : il ne suffit pas seulement de mesurer les polluants de différents milieux, mais de se poser les bonnes questions (quels prélèvements, pour quel milieu, à quelle fréquence, sur quelle période). Une application régulière s'avère difficile, les mesures étant coûteuses et peu ou pas financées.

A noter que les données issues des systèmes d'informations sanitaires des hôpitaux, des villes ou des divers régimes d'assurance maladie n'ont pas une visée épidémiologique mais sont plutôt conçus à des fins économiques et de suivis budgétaires.

Enfin, d'autres intérêts que ceux de la santé sont susceptibles d'altérer les fondements de la promotion de la santé environnementale. Prenons pour exemple l'installation d'une industrie sur un territoire. Son activité engendre la production directe de pollution (rejets de déchets ou de particules) mais également des pollutions indirectes (augmentation du flux des transports routiers). D'un point de vue santé-environnement, cette installation serait largement contredite, cependant son activité a des retombées en termes de plus values économiques et d'emplois sur le territoire. La question de la balance bénéfices-risques se pose alors. L'emploi, déterminant de la santé, ne peut être occulté de ces aspects et les décisions seront fonction des acteurs et des spécificités du territoire. Ainsi, un territoire en souffrance économique acceptera peut-être plus facilement l'installation d'une industrie polluante et minimisera la prise en compte des aspects environnementaux.

La réussite d'un programme est sûrement liée à l'interaction de multiples facteurs et acteurs. Un travail et un discours commun évitent la cacophonie. Des compromis entre

une approche très objectivée des outils de la santé environnementale et celle qui l'est moins de la promotion de la santé doivent s'instaurer. Une première action peut être d'organiser une concertation entre les professionnels du champ de la santé environnement et ceux de la promotion de la santé. Les visées communes entre la gestion des risques et la promotion de la santé pourraient être un point d'accroche. Dans un second temps, l'utilisation d'outils communs serait à envisager. L'utilisation, par exemple, plus régulière du principe de précaution permettrait de recentrer les discours et éviter la cacophonie pour l'intérêt général. Enfin, des actions communes engendreraient un poids plus importants dans la balance des décisions politiques.

## ***Partie II : Pertinence et recommandations pour le programme du Pays de Redon-Bretagne Sud***

La mutuelle est un acteur confirmé sur les sujets de santé du territoire. Fort de son réseau, elle s'est donnée la mission d'impulser des actions en promotion de la santé, de les animer et de les soutenir. Avec la mise en place du programme d'actions présenté précédemment, elle affirme sa volonté d'œuvrer dans le domaine de la santé environnementale et son désir d'impulser une dynamique locale.

Les actions proposées vont fédérer les acteurs locaux et leur permettre de conjuguer des moyens humains, techniques ou financiers pour la réalisation d'actions très concrètes. L'énergie engagée par la mutuelle pour la réalisation d'un diagnostic fiable sera utile pour l'ensemble du territoire, et une base pour l'évaluation des actions engagées. La pertinence de ces actions à un niveau local a été relevée tout au long de la rédaction du projet :

- La proximité des acteurs sur le territoire et les affinités entre les personnes sont une richesse en termes de réactivité. La plupart se connaissent déjà, et la taille du territoire permet des rencontres régulières.
- La connaissance parfaite du territoire et de sa population permet de cibler les actions. Les retours d'expériences antérieures en promotion de la santé, répertoriés par l'animation territoriale de santé, ciblent les méthodes et outils fonctionnant sur le territoire et surtout appréciés des populations.
- Eloignée des préfectures, la population du Pays a su faire de son sentiment de complexité et d'abandon une force en développant des capacités d'innovation et

de cohésion sociale. Son implication pour des causes qui lui sont chères est donc conséquente. La réponse du public pour ce projet devrait être positive.

- Les données environnementales sont le plus souvent caractéristiques d'un territoire donné (qualité de l'air, qualité de l'eau, émission de radon...). Des exemples précis permettent aux populations, aux élus de se positionner dans un contexte connu. De plus, même si certaines pollutions ne sont pas visibles, d'autres le sont. Il faut donner envie aux populations de préserver les milieux qui les entourent.
- Les financements du Pays peuvent correspondre aux actions proposées dans le programme.

Des pistes émergentes pour les actions à venir sont pressenties suite au regard des spécificités du territoire. Les actions de promotion de la santé sur le PRBS, peuvent cibler des structures ou des personnes (groupes cibles ou l'ensemble de la population). Concernant les groupes cibles, trois propositions émergent :

- Les femmes enceintes et nouveaux nés: les naissances repérées à la hausse sur le territoire, une action tournée vers les femmes enceintes et les nouveau-nés serait à développer. Un accompagnement tel le modèle Nesting, lancé par WECF, serait envisageable. Ces actions proposent aux parents ou futurs parents la création d'un environnement intérieur sain, limitant l'exposition de leurs enfants aux polluants nuisibles à leur santé. La pertinence de ces actions s'explique par le fait que les bébés et jeunes enfants passent la majeure partie de leur temps dans des lieux fermés et sont très vulnérables à la pollution intérieure, leur organisme étant beaucoup plus sensible que celui d'un adulte.
- Les enfants scolarisés : un important flux d'élèves entre sur le territoire chaque jour. La santé des enfants et adolescents conditionnant la santé à l'âge adulte, la sensibilisation sur des thématiques environnementales se doit d'être réalisée dès le plus jeune âge. L'école, l'un des principaux lieux de prévention et d'éducation à la santé, semble le lieu idéal afin de mener des actions sur les thématiques environnementales et ainsi relayer l'éducation parentale. Les actions en milieu scolaire permettent de cibler une population conséquente d'enfants et d'adolescents scolarisés, participant à la réduction des inégalités de santé.
- Les agriculteurs : outre les actions déjà menées en santé sécurité au travail par la MSA, il pourrait s'agir dans ce cadre de promouvoir une agriculture respectueuse de



l'environnement et du vivant. Des actions déjà menées sur le territoire, visant à favoriser l'agriculture biologique ou les circuits courts, peuvent servir d'exemple et être valorisés.

Enfin, plusieurs recommandations à destination de la mutuelle sont formulées :

- La santé environnementale devrait s'intégrer aux thématiques de santé déjà développées sur le territoire dans le respect de la promotion de la santé. La mutuelle devra s'associer aux décideurs, et travailler en commun sur l'intérêt de la démarche.
- Les données du diagnostic doivent être partagées avec les acteurs du territoire mais également les institutions départementales et régionales. Quels que soient les actions engagées et les résultats obtenus, la mutuelle se doit de communiquer son évaluation du dispositif afin d'alimenter les expériences dans le domaine de la promotion de la santé environnementale.
- Les facteurs environnementaux ont été définis précédemment comme des phénomènes biologiques, physiques ou chimiques. Par exemple, les facteurs biologiques correspondent à l'exposition à des bactéries, virus, champignons et les facteurs physiques à l'exposition à des champs électromagnétiques. Si l'on prend l'exemple des produits pharmaceutiques ou de la sécurité des aliments, les substances chimiques présentent certains avantages pour la santé et la qualité de vie des populations. Cependant, ces substances peuvent présenter un risque pour la santé (accumulation dans le corps) et l'environnement (empoisonnement des sols, du milieu aquatique, des poissons), parce qu'elles sont présentes partout, aussi bien en milieu professionnel que domestique et sous différentes formes. Leurs utilisateurs ignorent dans la plupart des cas la dangerosité des produits qu'ils manipulent. A la vue de l'importante activité industrielle sur le territoire, et de l'utilisation supposée de plus en plus fréquente de produits chimiques en milieu domestique, des actions plus particulières sur le risque chimiques semblent pertinentes à développer.

### ***Partie III : Pertinence d'une implication à l'échelle du bassin de vie***

Un focus est réalisé plus particulièrement sur les politiques relevant des collectivités territoriales et du secteur privé local dans le contexte de l'étude. Ainsi, un intérêt est porté sur les Contrats Locaux de Santé. Ces contrats visent à établir une cohérence entre les projets régionaux de santé (PRS) et les démarches locales de santé déjà

existantes. Ces démarches existantes sont par exemple les contrats urbains de cohésion sociale (CUCS), les Ateliers « santé-ville » (ASV), les agendas 21, les projets de territoire. Ces contrats ont pour vocation de coordonner les objectifs, actions et ressources de l'ensemble des acteurs du territoire dans le but de mieux répondre aux enjeux propres des territoires. Ces contrats concourent à la réduction des inégalités sociales et territoriales, enjeux majeurs de santé publique aujourd'hui.

Cet engagement contractuel concerne les territoires vulnérables et volontaires. Il peut associer d'autres acteurs dans l'accompagnement des actions afin de créer une dynamique locale. Les besoins se doivent d'être clairement identifiés afin d'avoir une cohérence entre la demande et la réponse. Un volet santé-environnement est décrit dans le détail du périmètre du champ santé-environnement des CLS. Un premier axe vise à la surveillance et à la détection des risques, un second à la prévention et à la réduction de l'exposition aux risques et aux nuisances.

L'ARS Bretagne concentre ses sujets de santé-environnement des CLS sur des données critiques liées à l'habitat et l'eau potable. Le manque d'indicateurs dans d'autres catégories, ne favorise pas la diversité des actions. Néanmoins cette contractualisation est un premier pas vers la valorisation des facteurs environnementaux dans un contexte de santé. Les efforts sur la nature des indicateurs devraient donc être à poursuivre.

## CONCLUSION

Pour monter son programme d'actions en promotion de la santé environnementale, la Mutuelle des Pays de Vilaine, a défini cette dernière comme étant un processus positif qui utilise les approches de la promotion de la santé pour interagir sur les facteurs environnementaux qui entraîneraient des dommages avérés ou potentiels, sur les milieux, la santé, et la qualité de vie des générations actuelles ou futures.

Consciente que la mise en œuvre d'une telle démarche nécessite de créer une culture commune de la santé pour une montée des savoirs et des compétences individuelles, ou collectives, elle propose une démarche adaptée en plusieurs temps. La première étape permet un diagnostic complet, avec la présentation des caractéristiques de la mutuelle et du territoire ainsi que le recensement de données sanitaires et environnementales. La seconde instaure une démarche de consensus, permettant les échanges et la priorisation de thématiques de travail. La dernière consiste à concevoir le programme d'actions, sa mise en œuvre et son évaluation.

Les missions de la Mutuelle pour les années à venir seront donc entre autres de promouvoir la santé au sein des activités de concertations du territoire, d'impulser une dynamique de démocratie participative, de favoriser la concertation des divers professionnels, de pérenniser des actions déjà engagées envers les enfants, public très sensible aux pollutions de l'environnement.

La promotion de la santé environnementale ne doit pas être vécue comme une contrainte imposée au regard d'indicateurs sanitaires ou environnementaux négatifs, mais plutôt comme une niche potentielle en termes de plus-values économiques, d'emplois ou encore de qualité de vie. Les difficultés liées aux spécificités de la santé environnementale ne doivent pas être un obstacle. La force de ce type de projets se situe dans leur mise en œuvre à une échelle réduite, entraînant dynamisme et actions spontanées.

Au regard de ce mémoire, il est repéré que les métiers en santé-environnement tendent aujourd'hui à évoluer. Basées sur des disciplines et outils objectivés, les formations pourraient dorénavant développer des axes thématiques de promotion de la santé, pour répondre à une attente de terrain grandissante et toucher de nouveaux publics.

---

## Bibliographie

---

- [1] Réseau Français des Villes-Santé de l'OMS. Villes-Santé en Actions. Presse de l'EHESP. 2010. ISBN : 978-2-8109-0032-2.
- [2] OMS. Promotion de la santé, Charte d'Ottawa. 1986.
- [3] EA. PARKER, GT. BALDWIN, B. ISRAEL, et Al. Application of Health Promotion Theories and Models for Environmental Health. Health Education & Behavior. 2004. vol. 31, p.491-509
- [4] S. CHALUPKA. Environmental health: an opportunity for health promotion and disease prevention. AAOHN Journal: Official Journal Of The American Association Of Occupational Health, 2005. Volume 53. 15 pages.
- [5] M.GUERIN, P. GOSELIN, C. VIAU, et Al. Environnement et Santé Publique, Fondements et pratiques. Paris : Editions Tec&Doc. 2003. 1023 pages.
- [6] M. EL YAMANI, A. BARRILLON. Substances chimiques. AFSSET. 2006. 6 pages.
- [7] ARS BRETAGNE. Programme régional santé environnement de Bretagne. 2011. 84 pages.
- [8] Ministère de l'écologie, de l'énergie, du développement durable et de la mer, ministère de la santé et des sports, ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche, ministère du travail, des relations sociales, de la solidarité et de la ville. Deuxième Plan National de Santé Environnement. 2009.
- [9] S. DEGUEN, D. ZMIROU-NAVIER. Expositions environnementales et inégalités sociales de santé. ADSP. Imprimerie de la Direction de l'information légale et administrative, 2010. P27-28.
- [10] G. DAHLGREN. European Health Policy Conference: opportunities for the future. 1995. Volume 11.
- [11] EH. HOWZE, GT. BALDWIN, M. CROZIER KEGLER. Environmental Health Promotion : Bridging Traditional Environmental Health and Health Promotion. Health Education & Behavior, 2004. Volume 31, page 429.
- [12] EA. PARKER, GT. BALDWIN, B. ISRAEL. Application of Health Promotion Theories and Models for Environmental Health. Health Education & Behavior. 2004. Vol31. p.491.

- [12] Ministère des Affaires étrangères. Vade-Mecum ; Coopération décentralisée et intercommunalités. Imprimerie des Affaires Etrangères. 2004. 86 pages.
- [13] Pays de Redon-Bretagne Sud. Le Pays de Redon et Vilaine. Disponible sur <http://www.pays-redon-vilaine.fr/lepays.php> . Consulté le 30/08/2011.
- [14] Pays de Redon-Bretagne Sud. SCOT Pays de Redon et Vilaine. 2009. 77 pages.
- [15] INSEE. La population du Pays de Redon et Vilaine. 2009. Disponible sur [http://insee.fr/fr/themes/document.asp?reg\\_id=2&ref\\_id=16274&page=autres/pays/pages\\_pays/pays\\_redon\\_1.htm](http://insee.fr/fr/themes/document.asp?reg_id=2&ref_id=16274&page=autres/pays/pages_pays/pays_redon_1.htm). Consulté le 30/08/2011.
- [16] N. GUIDOUX, M.THEBAUD, C.SIMON, et Al. Diagnostic Emploi-Formation, Pays de Redon et Vilaine. Maison de l'Emploi du Développement de la formation et de l'Insertion du Pays de Redon et Vilaine. 2009. 44 pages.
- [17] P. CLAPPIER, C. LEON. La santé dans le pays de Redon et Vilaine. ORS Bretagne. 2010. 20 pages.
- [18] Présentation d'une approche systémique pour l'analyse stratégique, la planification, le suivi et l'évaluation de projets de développement. 7 pages.
- [19] C. TASCAN-MENNETRIER. Villes, santé et développement durable. La documentation Française. Institut des Villes. 2007.
- [20] ANAES. Les conférences de consensus, base méthodologique pour leur réalisation en France. Conférence internationale pour la promotion de la santé, Conférence internationale pour la promotion de la santé. 1999. 24 pages.
- [21] Agence Nationale pour le Développement de l'Evaluation Médicale. Evaluation d'une action de santé publique : recommandations. 1995. 39 pages.
- [22] P. MEDINA, D. FONTAINE. Enquête sur les connaissances, perceptions et attentes des élus, médecins généralistes et établissements scolaires sur la pollution de l'air en Isère. ORS Rhône Alpes. 2006. 56 pages.
- [23] INERIS. La démarche des risques sanitaires pour les substances chimiques : origine, objectifs et postulats aux Etats-Unis. 2006. 24 pages.
- [24] IREPS Rhône-Alpes. Promotion de la santé environnementale. Outils d'aide à l'action. 2011. 22 pages.
- [25] WHO. Communication, Education and Participation : A Framework and Guide to Action. Washington, 1996.
- [26] OMS. Health Promotion Glossary. 1986.

---

## Liste des illustrations

---

Figure 1 : déterminants de la santé.....	6
Figure 2 : territoire du Pays de Redon-Bretagne Sud.....	14
Figure 3 : présentation du modèle PRECEDE-PROCEED.....	18
Figure 4 : triptyque besoin-demande-réponse.....	20
Figure 5 : étapes de la méthode DELPHI.....	26
Figure 6 : détails des actions du programme de la MPV.....	27
Figure 7 : conception de l'évaluation, liens avec l'action.....	37
Figure 8 : déroulement de la démarche sur le PRBS.....	38

---

## Liste des tableaux

---

Tableau I : journées d'information.....	8
Tableau II : catégories socioprofessionnelles (en %) sur le PRBS comparativement aux 3 départements.....	15
Tableau III : exemple de données du diagnostic.....	21
Tableau IV : cahier des charges axe 1, action 1.....	28
Tableau V : cahier des charges axe 1, action 2.....	29
Tableau VI : cahier des charges axe 1, action 3.....	30
Tableau VII : cahier des charges axe 2, action 1.....	31
Tableau VIII : cahier des charges axe 2, action 2.....	32
Tableau IX : cahier des charges axe 3.....	33
Tableau X : cahier des charges axe 4.....	34
Tableau XI : cahier des charges axe 5.....	35
Tableau XII : cahier des charges axe 6.....	36

---

## Glossaire

---

**Communication en matière de santé** : la communication en matière de santé est une stratégie essentielle visant à informer le public au sujet de problèmes de santé et à faire en sorte que d'importantes questions de santé intéressent la population. L'utilisation des médias, du multimédia et d'autres innovations technologiques pour diffuser d'utiles informations en matière de santé augmente la prise de conscience de certains aspects de la santé individuelle et collective, ainsi que de l'importance de la santé dans le développement. [25]

**Comportement en matière de santé** : toute activité entreprise par une personne, quel que soit son état de santé objectif ou subjectif, en vue de promouvoir, de protéger ou de maintenir la santé, que ce comportement soit ou non objectivement efficace dans la perspective de ce but. [26]

**Education à la santé** : L'éducation pour la santé comprend la création délibérée de possibilités d'apprendre grâce à une forme de communication visant à améliorer les compétences en matière de santé, ce qui comprend l'amélioration des connaissances et la transmission d'aptitudes utiles dans la vie, qui favorisent la santé des individus et des communautés.

**Politique sanitaire** : Enoncé ou processus relevant d'institutions (en particulier le gouvernement), qui définit des priorités et les paramètres d'action compte tenu des besoins sanitaires, des ressources disponibles et d'autres pressions politiques.

**Prévention des maladies** : La prévention de la maladie comprend des mesures qui visent non seulement à empêcher l'apparition de la maladie, telle que la lutte contre les facteurs de risque, mais également à en arrêter les progrès et à en réduire les conséquences.

---

## Liste des annexes

---


Annexe 1: liste des personnes entendues .....	II
Annexe 2 : questionnaire .....	III
Annexe 3 : positionnement du PRBS .....	VI
Annexe 4 : croissance comparée de la population sur le PRBS .....	VI
Annexe 5 : activités industrielles du PRBS .....	VII
Annexe 6 : densité et répartition communale de la population du PRBS.....	VIII
Annexe 7 : organisation d'une conférence de consensus sur le PRBS .....	IX



## **Annexe 1: liste des personnes entendues**

BENMARHIA Tarik, chargé de mission en santé environnement, INPES  
BRETON Eric, Directeur de la Chaire INPES de l'EHESP  
BRIAND Marie-Renée, Directrice de la Mutuelle des Pays de Vilaine  
CHANLOT Marjorie, Animatrice Territoriale de Santé, PRBS  
CHATEL Gilles, Médecin retraité du PRBS  
DUCROC Agnès, Médecin de l'Education Nationale, EHESP  
GRANDVILLE Emile, élu à la santé de Redon, Vice-président du PRBS  
HERITAGE Zoé, Coordinatrice du Réseau des villes santé OMS  
HORALA Stéphanie, direction démocratie sanitaire ARS Bretagne  
LEVEAU Pascal, division logement, DREAL Bretagne  
MADY Raphael, Conseil de développement, PRBS  
MAFFEIS Laurence, chef de projet MMSGD, Mutuelle des Pays de Vilaine  
POMMIER Jeanine, Présidente de l'IREPS Bretagne  
RAULT Mathieu, Conseil Régional 35  
RENAULT Michel, Université Rennes 1, réseau Pékéa  
VALLAEYS François, Philosophe d'origine Redonnaise  
VIDY Anne, Ingénieur du Génie Sanitaire, ARS Bretagne  
WIEDER Damien, Fédération Nationale des Mutualité Française  
ZILLIOX Erik, Maison de la Consommation et de l'Environnement, Rennes

## Annexe 2 : questionnaire

 <p>Mutuelle des Pays de Vilaine</p> <p>La santé durable, un engagement vital</p>	<p><b>Comment initier une démarche de promotion de la santé environnementale à l'échelle d'un pays, via un acteur particulier ?</b></p>
--	---

### GUIDE D'ENTRETIEN

- ✓ Durée estimée de l'entretien : 25 minutes
- ✓ Mode d'administration du questionnaire :  Téléphonique  
 Face à face
- ✓ Nom de la personne conduisant l'entretien :

*Ce questionnaire est réalisé dans le cadre d'un projet visant à déterminer la manière d'initier une démarche de promotion de la santé avec une approche environnementale, à l'échelle d'un Pays et via un acteur particulier (Mutuelle des Pays de Vilaine).*

*Le guide d'entretien est divisé selon quatre thèmes : l'environnement, la santé environnementale, la promotion de la santé et la promotion de la santé avec une approche environnementale.*

*Les questions abordées au cours de cet entretien sont semi-directives,*

#### Thématique n° 1 : environnement

1. A quoi pensez-vous spontanément si l'on vous parle d' « environnement » ?

#### Thème n° 2 : la santé environnementale

1. Quels sont pour vous les liens entre la santé et l'environnement ? De quelle nature sont ces liens ?

*L'OMS définit la santé environnementale comme : « Les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de vie, qui sont déterminés par les facteurs chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption et de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures. »*

2. Quels sont pour vous les acteurs qui œuvrent dans le domaine de la santé environnementale ?

### Thème n° 3 : promotion de la santé

1. Comment définiriez-vous la promotion de la santé ? (finalité, moyens de mise en œuvre...)

*La promotion de la santé représente un processus social et politique global, qui comprend non seulement des actions visant à renforcer les aptitudes et les capacités des individus mais également des mesures visant à changer la situation sociale, environnementale et économique, de façon à réduire ses effets négatifs sur la santé publique et sur la santé des personnes.*

*Dans le cadre de ce projet on s'occupe uniquement des mesures envers la situation environnementale. L'environnement est décrit selon ses milieux : eau, air, sol, alimentation, habitat...*

*Ces notions sont à prendre en compte pour la suite des questions.*

### Thème n° 4 : Promotion de la santé par une approche environnementale

1. Connaissez-vous des actions de promotion de la santé dans le champ de l'environnement ?  
Si oui, lesquelles ?
2. Pensez-vous que les actions dans ce domaine sont :
  - Peu développées
  - Développées
  - Sur-développées
  - Ne sais pas

3. Y a-t-il selon vous un besoin dans ce domaine ?

Oui

Non

Pourquoi ?

4. Quelles sont selon vous les thèmes prioritaires à traiter dans ce domaine (donnez trois thèmes)

5. Quels acteurs intégreriez-vous pour l'élaboration d'une démarche en promotion de la santé avec une approche environnementale ?

6. Quels seraient selon vous les meilleurs moyens d'intégrer ces acteurs ?

7. Comment envisagez-vous les interactions entre ces différents acteurs ?

8. Quel pourrait-être votre rôle dans un tel processus ?

Avez-vous des suggestions particulières ou remarques à effectuer sur le sujet ?

NOM/ Prénom :

Poste occupée/ Structure :

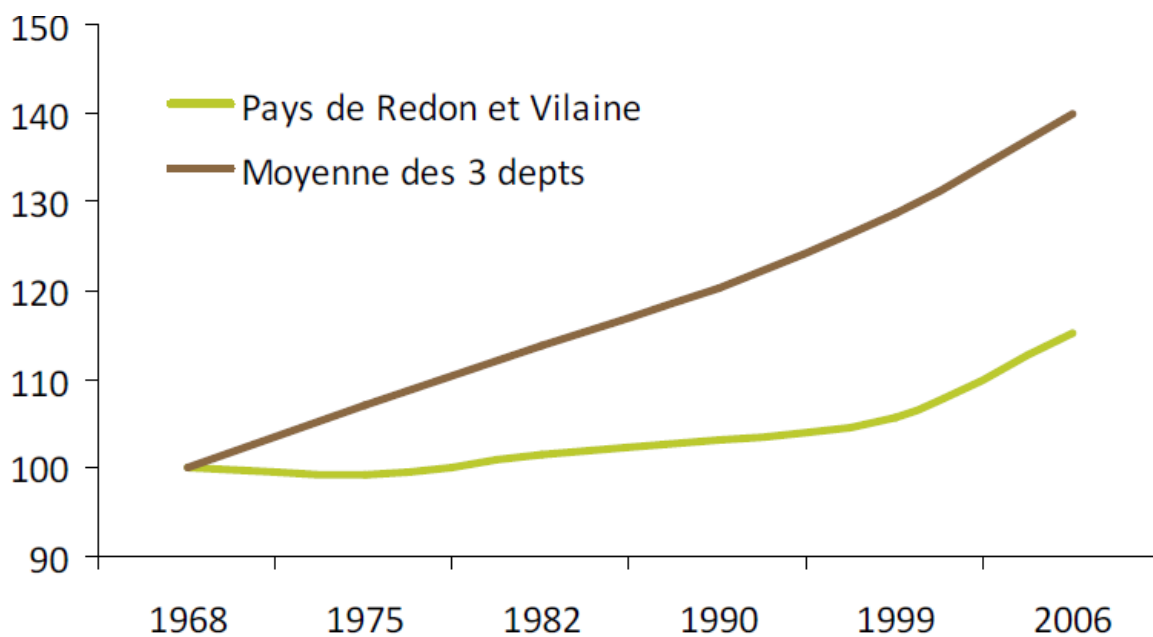
Coordonnées téléphoniques :

Mail :

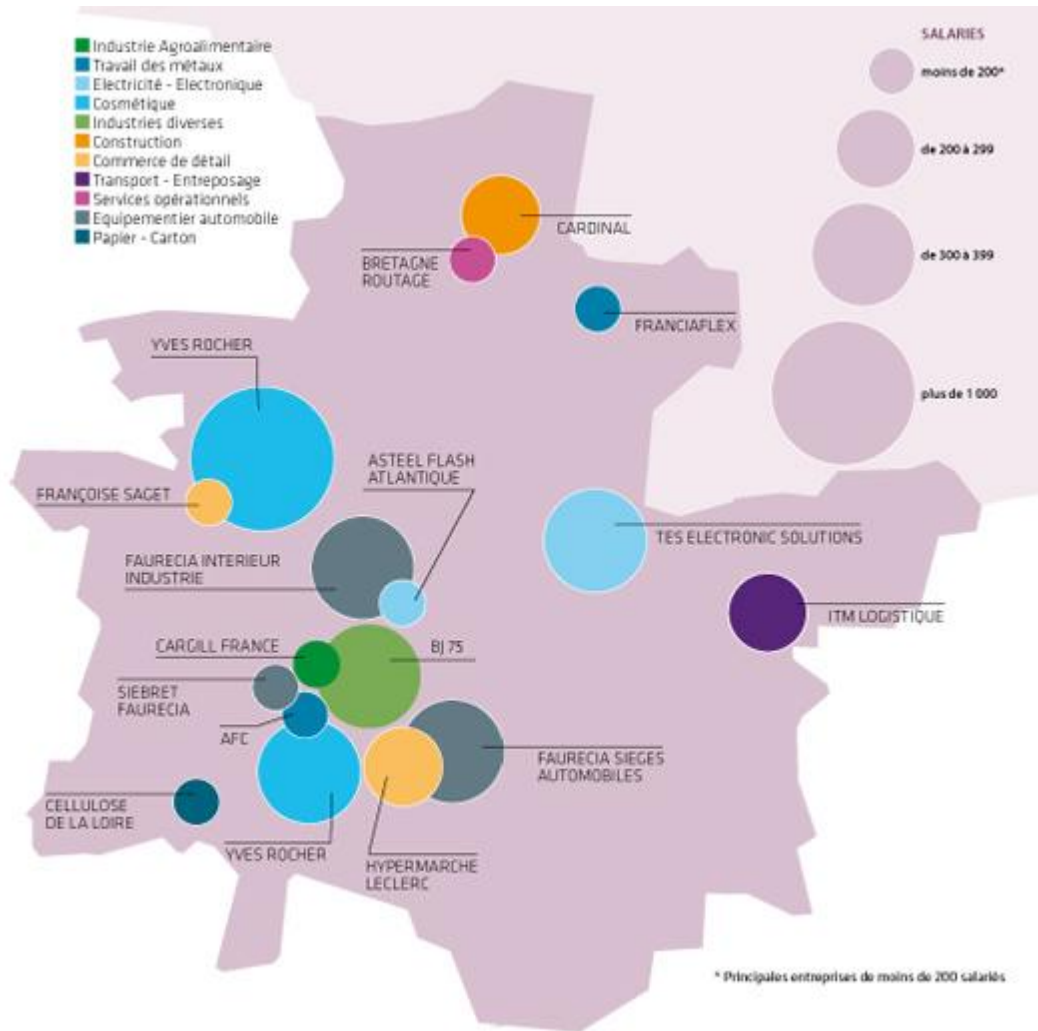
### Annexe 3 : positionnement du PRBS



### Annexe 4 : croissance comparée de la population sur le PRBS



## Annexe 5 : activités industrielles du PRBS



Annexe 6 : densité et répartition communale de la population du PRBS

Densité de population communale  
sur le Pays de Redon et Vilaine



Légende

Densité de population par commune

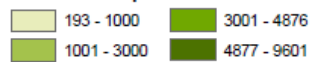


Répartition communale de la  
population du Pays de Redon et Vilaine



Légende

Nb habitants par commune



**Annexe 7 : organisation d'une conférence de consensus sur le PRBS**

Promoteur : Mutuelle des Pays de Vilaine/ Durée de l'action : 1 an

Thème : « La promotion de la santé environnementale : enjeux et actions prioritaires sur le Pays de Redon-Bretagne Sud »

		Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Janv.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Aout	Sept.	Oct.
	Désignation d'un comité d'organisation														
	Proposition d'un responsable														
	Précision du thème														
	Rédaction des sous questions														
	Choix et information des experts														
	Constitution du groupe bibliographique														
	Choix de la date et du lieu de la conférence														
	Etablissement du budget prévisionnel														
	Formation à l'analyse du groupe bibliographique														
	Recherches bibliographiques														
	Information des cibles et des médias														
	Relecture par le comité d'organisation														
	Lecture des textes par des experts et diffusion au jury														
	Rencontre du jury sur le thème et méthodologie de la conférence														
	Mise en œuvre de la stratégie de communication														
	Organisation matérielle de la conférence														
	Compléments d'information par les membres du jury														
	Nouvelle information des cibles et médias														
	Mise à disposition de tous les documents aux participants														
	Présentation des résultats des enquêtes et exposés des experts														
	Rédactions des conclusions et des recommandations														
	Diffusion des recommandations														



---

## ABSTRACT

---

Environmental Health Promotion could be a solution to reduce the part of diseases due to Environmental Factors. This concept is defined as a process which uses health promotion and its impacts on physical, biological and chemical factors damaging health, quality of life or environment. *Mutuelle des Pays de Vilaine*, an health complementary, wants to develop environmental health actions. ***The question is also, how to start Environmental Health Promotion actions on a local area?***

A literature search, a questionnaire, and data gathering have identified the challenges of this approach. *Mutuelle*, local actions and territory's characteristics are identified and analyzed. Then, a consensus method is defined to prioritize work themes. Finally, a program of actions of three years is set.

This program, using the Ottawa Charter as a basis, suggests conducting a diagnostic, promoting health consultation, creating a participatory democracy, opening the awareness of professionals, and making durable actions beginning since childhood.

SAINTOBERT	Hélène	11/10/2011
<b>INGENIEUR DU GENIE SANITAIRE</b>  2010 - 2011		
<b>Comment initier une démarche de promotion de la santé environnementale ?</b>  <i>Exemple entrepris par la Mutuelle des Pays de Vilaine sur le Pays de Redon-Bretagne Sud</i>		
PARTENARIAT UNIVERSITAIRE : EHESP		
<p><b>Résumé :</b></p> <p>Les effets de l'environnement sur la santé ne sont plus à démontrer et l'OMS appuie ce constat en estimant que 14% des maladies des pays à revenus élevés (OCDE) auraient pour cause l'environnement. La gestion des risques prône la réduction, l'élimination des risques et l'adoption d'attitudes de vigilance. Cependant, l'application de cette discipline n'est ouverte qu'aux experts du domaine. Une autre démarche ayant les mêmes visées pourrait-elle intégrer un public différent, tel que les élus, la population ou encore les professionnels de santé ?</p> <p>La promotion de la santé environnementale serait une des solutions. Cette dernière est un processus utilisant les approches de la promotion de la santé pour interagir sur les facteurs de l'environnement qui entraîneraient des dommages avérés ou potentiels, sur les milieux, la santé, et la qualité de vie des générations actuelles et futures. A travers l'exemple de la Mutuelle des Pays de Vilaine et son action sur le Pays de Redon-Bretagne Sud (90 000 habitants), ce mémoire a pour objectif de décrire comment initier une telle démarche.</p> <p>Des recherches bibliographiques, l'administration d'un questionnaire auprès des acteurs locaux, et un recueil important de données a défini les enjeux. Les caractéristiques de la mutuelle, du territoire d'étude, et des acteurs sont balayées et analysées. Une méthode de consensus est proposée pour la priorisation des thématiques de travail.</p> <p>Enfin, un programme d'actions sur trois années est proposé. Celui-ci est basé sur les axes de la Charte d'Ottawa. La mutuelle aura entre autres pour missions de promouvoir la santé au sein des concertations du territoire, d'impulser une dynamique de démocratie participative, de sensibiliser divers professionnels, ou de pérenniser les actions envers les plus jeunes.</p>		
<p><b>Mots clés :</b> Promotion de la santé, Santé-environnement, Actions territoriales, Mutuelles, Promotion de la Santé Environnementale</p>		
<i>L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.</i>		