



EHESP

Ingénieur de Génie Sanitaire

Promotion : **2022**

Date du Jury : **5 décembre 2022**

**Apport managérial de l'IGS sur la mise en œuvre des
projets transverses de santé environnement au sein du
pôle animation des politiques territoriales de santé
publique.**

Cas de la délégation départementale de Tarn-et-Garonne

Modibo DIALLO

Remerciements

Mes remerciements vont tout d'abord à l'endroit de Monsieur David BILLETORTE, directeur de la délégation départementale de Tarn-et-Garonne de l'ARS Occitanie pour son accueil, sa confiance et sa contribution appuyée.

Je remercie ma tutrice Madame Anne-Gaëlle FLAMBEAUX, responsable du pôle animation des politiques territoriales en santé publique, pour sa gentillesse, son accompagnement, ses conseils, son écoute et son humour.

Je remercie l'ensemble des collègues de la délégation départementale de Tarn-et-Garonne et notamment les collègues de mon unité pour leur travail, leur soutien et mots chaleureux d'encouragement. Un grand merci aux collègues qui ont pris le temps de répondre au questionnaire. Votre collaboration était indispensable pour le bon déroulé de la dimension managériale.

J'ai une pensée chaleureuse pour mes collègues de promotion que je remercie pour leur bonne humeur ainsi que l'équipe de la formation IGS à l'EHESP pour la transmission de savoirs.

Ma gratitude va vers toutes les personnes ayant contribué, de près ou de loin, à cette expérience professionnelle très enrichissante.

Enfin, je tiens à remercier mes femmes qui me sont particulièrement chères : Julie, mon épouse, Assétou et Amina, mes filles, de leur amour, leur patience et leurs encouragements quotidiens sans faille et surtout leurs sacrifices à mon égard. Vous me prouvez encore une fois de plus que derrière chaque grand homme, se cache des femmes. Permettez-moi de vous dédier cette célèbre citation de l'auteur Amadou Ampâté Bâ « *Quelle que soit la valeur du présent fait à un homme, il n'y a qu'un seul mot pour témoigner la reconnaissance inspirée par la libéralité, et ce mot c'est MERCI.* »

Sommaire

Introduction.....	1
1 L'organisme d'accueil : Agence Régionale de Santé Occitanie.....	2
1.1 Organisation de la délégation départementale de Tarn-et-Garonne (DD82), pensée pour répondre au besoin de territorialisation.....	2
1.2 Contexte de la prise de fonction et les activités liées au poste.....	3
2 Apport managérial de l'IGS pour le management des ressources humaines	4
2.1 Méthodologie, approche par questionnaire	4
2.1.1 Points forts	5
2.1.2 Axes d'amélioration	5
2.2 La réorganisation du temps de travail pour répondre aux besoins des collaborateurs.....	6
2.3 Fonction managériale, activité incontournable de l'IGS.....	6
3 Apport managérial de l'IGS pour le management de projets transverses	8
3.1 Projets connus et en lien avec l'unité RITS.....	8
3.1.1 Les CLS, levier de prévention en SE et de réduction des ISTS	8
3.1.2 Aller-Vers « incurie », un levier pour rompre l'isolement des personnes et les orienter vers les dispositifs de santé existants	9
3.2 Projets à mettre en œuvre en lien avec l'unité premier recours : outils de sensibilisation des professionnels de santé.....	10
3.3 L'IGS un acteur à l'appui des projets de son département.....	11
3.4 L'IGS, acteur incontournable de l'animation territoriale	11
3.4.1 Lutte contre l'Habitat Indigne (LHI), une coordination entre les acteurs du PDLHI et le SCHS de Montauban.....	11
3.4.2 Gérer et prévenir pour réduire les risques de crises sanitaires : exemple de cas de métabolites de pesticides dans l'eau du réseau d'eau potable	13
Conclusion.....	15
Bibliographie.....	17
Liste des annexes.....	I

Liste des sigles utilisés

ADIL :	Agence départementale d'information sur le logement
ADIMEP :	Association pour la diffusion de la médecine de prévention
ANSES :	Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail
AP :	Arrêté préfectoral
ARS :	Agence régionale de santé
CAF :	Caisse d'allocations familiales
CAR :	Comité de l'administration régionale
CCH :	Code la construction et de l'habitation
CLS :	Contrat local de santé
CSP :	Code de la santé publique
CPTS :	Communauté professionnelle territoriale de santé
CPOM :	Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
DD82 :	Délégation départementale de Tarn-et-Garonne de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
CODAF :	Comité opérationnel départemental anti-fraude
DDETSPP :	Direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations
DDT :	Direction départementale des territoires
DGS :	Direction générale de la santé
DRAAF :	Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt
DREAL :	Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement
EHESP :	École des hautes études en santé publique
EMPP :	Équipe mobile psychiatrie précarité
EDCH :	Eau destinée à la consommation humaine
ENSP :	École nationale de la santé publique
FIR :	Fonds d'intervention régional
HPST :	Hôpital, patients, santé et territoires (Loi)
IES :	Ingénieur d'études sanitaires
IGS :	Ingénieur du génie sanitaire
LAV :	Lutte anti-vectorielle
LHI :	Lutte contre l'habitat indigne
MSS :	Modernisation de notre système de santé (Loi)
MSA :	Mutualité sociale agricole
NC :	Non-conformité

PAPTSP :	Pôle animation des politiques territoriales de santé publique
PDLHI :	Pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne
PAT :	Projet alimentaire de territoire
PGSSE :	Plan de gestion de la sécurité sanitaire des eaux
PPS :	Prévention et promotion de la santé
PRPDE :	Personne responsable de la production et de la distribution de l'eau
PRSE :	Plan régional santé-environnement
RIT :	Réduction des inégalités territoriales
SCHS :	Service communal d'hygiène et de santé
SE :	Santé environnement
T3S :	Technicien sanitaire et de sécurité sanitaire
UPPSE :	Unité prévention et promotion de la santé environnementale
VMax :	Valeur sanitaire maximale

Introduction

Le corps des ingénieurs du génie sanitaire (IGS) œuvrant au sein des ARS a largement évolué depuis la création de la formation à l'école nationale de la santé publique (ENSP) en 1963 jusqu'à nos jours. Ces professionnels initialement orientés vers des préoccupations techniques ont progressivement évolué vers une approche globale du périmètre santé et environnement¹.

Leurs missions ont été officiellement décrites par le décret du 30 octobre 1990 relatif au corps des IGS. A ce titre, ils contribuent à la surveillance sanitaire de l'environnement et au contrôle administratif et technique des règles d'hygiène, à la prise en compte des objectifs sanitaires dans les politiques d'aménagement et d'équipement et à la maîtrise des perturbations chroniques ou accidentelles des milieux de vie.

Ils peuvent être chargés de fonctions d'encadrement, et notamment d'un service d'études particulières, de missions temporaires ou permanentes d'inspection (article 2 du décret du 30 octobre 1990)².

En 2012, le conseil des formations de l'EHESP a relevé que la dimension managériale n'était pas suffisamment mise en évidence dans le référentiel des compétences des IGS, alors que c'est cette dernière qui caractérise le plus souvent les IGS puisqu'ils consacrent près de 70% de leur temps en gestion courante de leur équipe³. Consciente des forts enjeux de cette dimension, l'école a décidé de consacrer 25% de la formation statutaire des IGS aux pratiques managériales telles que : les fondamentaux de la communication managériale et l'accompagnement des équipes.

En effet, face aux attentes de la population sur l'action de l'Etat sur l'écologie, en particulier le champ santé-environnement, la prise en compte du volet managérial des IGS est devenue un enjeu essentiel, tant pour satisfaire la diversité des demandes que pour donner du sens et des fondements de l'action publique afin de valoriser le travail des collaborateurs. L'IGS manager doit donc maintenant faire face à de nombreuses crises et gérer des situations urgentes tout en s'assurant au quotidien que son équipe dispose des bonnes informations et des moyens (techniques, matériels et humains) pour l'exécution des tâches qui lui sont confiées.

J'ai choisi de construire mon rapport de stage sur cette thématique ayant particulièrement sollicité mon attention durant toute l'année 2022.

¹ Colloque « De l'hygiène publique au génie sanitaire et à la santé environnementale : et demain ? » Journée du 3 avril 2013 – EHESP

² Décret n°90-973 du 30 octobre 1990 portant statut particulier du corps des ingénieurs du génie sanitaire

³ EHESP – Direction des Etudes – Filières Santé Environnement - Référentiel de compétences pour la formation des IGS – Mars 2012

A ce titre, le présent rapport détaillera la dimension managériale de l'IGS ainsi que la méthodologie utilisée pour sa mise en exergue d'une part, et les actions de santé environnementale dans la conduite des projets transverses au sein du pôle animation des politiques territoriales en santé publique afin d'initier une forme d'animation territoriale d'autre part.

1 L'organisme d'accueil : Agence Régionale de Santé Occitanie

1.1 Organisation de la délégation départementale de Tarn-et-Garonne (DD82), pensée pour répondre au besoin de territorialisation

L'ARS Occitanie est composée de 13 délégations départementales, relais de terrain de la politique régionale sur le volet sanitaire, le volet santé publique et le volet médico-social, au plus près des acteurs locaux. Son siège est réparti entre le site de Montpellier et le site de Toulouse⁴.

La DD82 est composée de 24 agents répartis entre le pôle animation de la transformation de l'offre et le pôle animation des politiques territoriales en santé publique (PAPTSP) (Cf. organigramme en annexe 1). Ce pôle a été créé en juillet 2020 après un travail d'harmonisation des organigrammes des différentes délégations départementales. A ce titre, le service santé-environnement a changé d'appellation pour l'unité prévention et promotion de la santé environnementale, et a ainsi intégré le PAPTSP.

Cette nouvelle organisation répond à un besoin de territorialisation des politiques de santé et permettra ainsi d'établir les liens entre santé environnement (SE) et les autres politiques de prévention et promotion de la santé (PPS).

Le pôle animation des politiques territoriales en santé publique est composé de :

- **L'unité prévention et promotion de la santé environnementale (UPPSE)** intervenant sur les questions de santé liées à l'environnement et sur les missions d'inspection contrôle des établissements et services placés sous l'autorité de l'ARS ;
- **L'unité réduction des inégalités territoriales de santé (RITS)** coordonnant les actions de prévention et de promotion de la santé assurées dans de nombreux domaines (vaccination, précarité, santé mentale, addictions...) sur le département, en lien avec les acteurs locaux de santé, et pilote la mise en œuvre des contrats locaux de santé (CLS) ;
- **L'unité accès aux soins de premier recours** décline les mesures de « Ma Santé 2022 » telles que les aides à l'installation des médecins dans les zones prioritaires, la promotion et le développement de l'exercice coordonné (comme dans les maisons de santé

⁴ « Site internet de l'ARS Occitanie <https://www.occitanie.ars.sante.fr/la-sante-en-occitanie> »

pluriprofessionnelles) et la définition de nouveaux modes de coopération entre professionnels de santé. L'unité organise également l'accès aux soins aux heures de fermetures des cabinets (PDSA), le fonctionnement des structures d'urgence et des transports sanitaires pré-hospitaliers, des structures d'appui à la coordination (DAC), de la plateforme secours-social-soins (3S) et des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS).

1.2 Contexte de la prise de fonction et les activités liées au poste

Ancien responsable adjoint du service santé environnement de l'Oise à l'ARS Hauts-de-France, j'ai rejoint la DD82 en janvier 2022 en tant que responsable de l'unité PPSE. Ce poste avait été ouvert aux lauréats du concours IGS afin de renforcer l'équipe en place et de contribuer à la mise en œuvre de la nouvelle organisation. En effet, cette unité fonctionnait depuis plus de 5 ans sans IGS. C'est l'actuel directeur départemental, à l'époque responsable de pôle santé environnement avant sa nomination dans ledit poste, qui assurait ce rôle, en complément de ses missions habituelles.

Pourtant, la place de l'IGS et son rôle sont essentiels tant du point de vue symbolique que stratégique. Il est une référence et un repère pour le projet et le développement du service.

Toutefois, l'arrivée d'un nouveau responsable, bien que très attendue pour cette unité, a été succédée d'une période de rééquilibrage et de recomposition de la dynamique du service. En effet, mon arrivée dans l'équipe a été le début d'une période d'observation mutuelle de plusieurs semaines. Cela a été une situation génératrice d'évolutions, apportant de nouvelles manières de concevoir l'encadrement, d'animer et d'organiser le service. Les transitions dans les services sont toujours importantes et elles sont à gérer avec clairvoyance. Pour ce faire, les connaissances en sociologie des organisations sont particulièrement utiles.

L'unité dans laquelle j'exerce en tant qu'IGS est composée de 5 collaborateurs répartis comme suit, soit 4,7 équivalents temps plein (ETP) :

- 1 IES cadre référente sur la thématique relative à la qualité des eaux (1ETP),
- 1 IES cadre référente sur les thématiques relatives à l'environnement extérieur, l'environnement intérieur et la gestion de crise (0,9 ETP),
- 3 techniciennes sanitaires et de sécurité sanitaire (T3S) se répartissant les thématiques de santé environnementale gérées au quotidien dans les ARS (2,8 ETP).

L'équipe est polyvalente et compétente pour assurer la continuité de service par le remplacement d'un collègue absent sur les missions régaliennes telles que le suivi du contrôle sanitaire de l'eau.

En tant qu'IGS responsable de l'UPPSE, j'effectue un travail de management, d'animation territoriale et de coordination des actions de l'ARS sur l'échelon départemental pour la déclinaison de ces politiques publiques, en lien avec le siège de l'ARS Occitanie et la Direction Générale de la Santé (DGS). J'exerce également une fonction de conseil sur le volet santé-environnement auprès du directeur départemental.

2 Apport managérial de l'IGS pour le management des ressources humaines

Les missions d'un IGS sont riches et la partie management des ressources humaines occupe une part significative de son activité quotidienne, c'est pour cela que j'ai choisi de travailler ce sujet essentiel durant mon année de stagiairisation. En effet, cette unité ayant fonctionné durant 5 ans sans manager de proximité, il était très important de prendre un temps de réflexion au sujet de ma posture de manager lors de mon arrivée. Comme dans tout projet, la prise de poste requiert une analyse de l'existant et doit être réalisée avec précaution. Un nouvel acteur, le responsable, est entré dans le jeu de l'unité. C'est un changement qu'il convient d'accompagner.

J'ai donc choisi, en complément de ma phase d'observation, de combiner approche individuelle et collective. J'ai reçu chaque membre de mon équipe individuellement puis organisé des réunions de service pour définir ensemble notre mode d'organisation au quotidien.

Après plusieurs mois d'activité, fort des enseignements et des différentes expériences vécues au sein de l'équipe, j'ai proposé aux collaborateurs, en accord avec ma direction, d'aller plus loin, en répondant à un questionnaire ciblé sur plusieurs thématiques : retour d'expérience suite à l'arrivée de l'IGS et réflexion sur les projets à venir dans une logique de transversalité entre les unités du pôle.

2.1 Méthodologie, approche par questionnaire

J'ai réalisé ce questionnaire à l'endroit des collègues du pôle dont le résultat se trouve en annexe 2. L'enjeu était d'analyser leurs attentes vis-à-vis d'un manager de proximité dans la conduite des projets transverses au sein de la DD82, en particulier le pôle animation des politiques territoriales de santé publique. Ce questionnaire a ainsi permis d'identifier les besoins de l'UPPSE et affiner la liste des projets transverses.

Les collaborateurs ont aussi pu exprimer leur propre vision de l'IGS sur la dimension managériale et technique ainsi que sa place au sein de l'équipe.

2.1.1 Points forts

L'arrivée de l'IGS a été vécue comme une opportunité pour les collègues ayant répondu au questionnaire. Ce nouveau responsable leur est accessible et pleinement disponible pour l'unité. Le circuit d'information est fluide puisqu'ils semblent trouver l'information nécessaire à leur activité quotidienne. Quant à la fréquence des réunions, la majorité de l'équipe la trouve suffisante. Elle a fait part d'attentes claires quant au soutien de l'IGS sur l'activité opérationnelle tant sur le volet technique que managérial.

2.1.2 Axes d'amélioration

Les réponses apportées à certaines questions ont particulièrement attiré mon attention. En effet, si ce renforcement de l'équipe a été vécu comme une opportunité, l'équipe relève que la charge de travail a augmenté ou au mieux est restée stable. Les informations sont disponibles mais la communication interne est perçue comme insuffisante.

Quant aux circuits décisionnels en place avant mon arrivée, il apparaît des disparités importantes dans les réponses, certains les trouvaient courts et directs tandis que d'autres indiquaient une lourdeur, d'autres n'ont pas souhaité s'exprimer sur cet aspect.

En ce qui concerne le positionnement de notre unité parmi les autres unités du pôle, si une certaine complémentarité est appréciée sur certains sujets, il n'y a pas de lien clairement établi dans la mesure où celles-ci fonctionnent de manière indépendante, ce qui génère un sentiment d'isolement.

En somme, les axes d'amélioration ci-dessous sont ressortis de cette analyse et m'ont aidé à tracer une feuille de route pour l'unité :

- Les circuits décisionnels sont à clarifier tant sur l'aspect processus que sur les rôles des acteurs (externes et internes). A noter que la DD82 utilise l'outil collaboratif « ELISE » depuis mai 2022. Elise est un outil de dématérialisation des échanges internes de courriers permettant un gain de temps sur le circuit de validation, ce qui pourrait à terme palier en partie la situation.
- La charge de travail est à réévaluer au regard de la nouvelle organisation de la DD;
- La communication interne est à renforcer ;
- L'UPPSE a besoin de se faire connaître et d'identifier les points de convergence avec les autres unités du pôle.

2.2 La réorganisation du temps de travail pour répondre aux besoins des collaborateurs

En début d'année 2022, je me suis entretenu avec tous mes collaborateurs afin d'identifier leurs besoins et attentes sur leurs missions ainsi que la façon dont je pourrai les accompagner en tant que manager de proximité.

Compte tenu des difficultés observées sur la répartition des tâches entre agents, j'ai rapidement proposé une démarche participative pour l'optimisation des procédures afin de fluidifier les échanges avec les partenaires et améliorer notre stratégie de réponse aux demandes des administrés. Pour cela, il était nécessaire d'analyser l'existant en modélisant les procédures clés de l'unité afin d'identifier ensuite les ajustements requis.

Par ailleurs, lors des évaluations annuelles en mai 2022, avec l'accord préalable des collaborateurs j'ai proposé à la direction une stratégie de montée en compétences, d'organisation du temps de travail et de répartition des tâches (collectivement et individuellement) tout en procédant aux toilettages des fiches de poste avec la mise en place d'une politique de suivi. Ce travail de longue haleine fera l'objet d'un entretien avec chaque collaborateur pour réaliser un bilan à mi-parcours en février 2023.

Conscient que le rôle de l'IGS sur le volet managérial est d'accompagner et de soutenir les agents en maintenant un environnement propice au développement de leurs compétences, il doit aussi être la « courroie de transmission » entre l'équipe et les volontés de la direction. J'ai profité de la procédure d'entretien annuel pour apporter une nouveauté. En effet, au travers de mes premiers mois d'exercice sur le poste de responsable, j'ai constaté que les membres de cette équipe soudée sont très expérimentés sur la dimension technique de leur poste. Ils démontrent une grande autonomie dans la réalisation de leurs missions quotidiennes. Lors de l'entretien annuel de mes collaborateurs, je leur ai proposé de travailler sur leurs savoir-être en identifiant avec eux un axe de développement personnel de leur choix en tant qu'objectif annuel (comme par exemple la gestion du stress, l'organisation du temps de travail...).

2.3 Fonction managériale, activité incontournable de l'IGS

Mises à part les réunions institutionnelles, de représentation du directeur départemental et de service, les activités récurrentes qui relèvent des IGS ne sont pas toujours répertoriées sur leurs agendas, alors qu'elles relèvent pleinement de la dimension managériale. Il s'agit par exemple :

- Programmation et organisation du travail à court terme du service et des interventions des agents, comptes rendus de missions (débriefing) ;
- Préparation des réunions de service et de direction ;

- Lecture et orientation du courrier « arrivée » ; supervision, signature et report hiérarchique du courrier départ ;
- Préparation des réunions de coordination régionales, inter services de l'Etat ;
- Gestion des dysfonctionnements, des conflits et évènements imprévus ;
- Elaboration de supports et suppléance des équipes en cas d'absence.

Cette dimension managériale est une partie intégrante de l'emploi des IGS, y compris par ceux qui n'exercent pas dans un contexte hiérarchique fort. Si ces derniers sont moins concernés par la dimension encadrement de la fonction, ils mobilisent leurs capacités de management au titre de leurs responsabilités de coordination et d'animation dans le cadre de dynamiques de projets.

Cette étude⁵ réalisée par François MANSOTTE, un IGS, en juin 1998 sur la « typologie des principales fonctions en santé environnementale des ingénieurs du génie sanitaire. » me semble toujours d'actualité 24 ans après. En effet, elle s'est référée à la démarche de santé publique appliquée en santé environnementale illustrée par le schéma situé en annexe 3. On constate que les missions IGS sont articulées les unes aux autres à partir de la mission de veille sanitaire. Celle-ci permet de rassembler la majeure partie de l'information nécessaire, non seulement pour l'analyse et la gestion des risques mais aussi pour l'évaluation de la pertinence et de l'efficacité des actions menées pour contenir, réduire ou supprimer ces risques.

Aussi, la crise sanitaire sans précédent que nous avons vécue a permis de généraliser le télétravail dans les différents versants de la fonction publique. L'IGS doit s'assurer en amont que les activités et les tâches de ses collaborateurs sont réalisables à distance et donc compatibles avec la continuité du service public.

Mon rôle a été de porter cette nouvelle organisation du travail pour faciliter des logiques de cohésion entre les collaborateurs en présentiel et ceux en distanciel, afin de maintenir la communication. Au quotidien, je veille à accompagner les équipes à distance pour qu'elles aient toutes les conditions favorables à leur activité en évitant l'écueil de l'isolement professionnel et celui de la colonisation de la vie privée par la vie professionnelle.

Par ailleurs, au-delà de sa casquette de manager impliquant l'encadrement de l'équipe, l'IGS est amené à conduire des projets au sein du département avec de nombreuses parties prenantes ; ce qui requiert une approche transversale.

⁵ « Typologie des principales fonctions en santé environnementale des ingénieurs du génie sanitaire. Filière du génie sanitaire. Juin 1998 »

Par exemple, l'une de ses missions consiste à décliner le plan régional santé-environnement (PRSE) national en local. Pour faire sens et soucieux d'impliquer mes collaborateurs dans ces projets, je vais vous présenter les différents projets ayant nécessité une étroite collaboration avec les acteurs locaux cette année.

3 Apport managérial de l'IGS pour le management de projets transverses

Dans le champ de la santé environnementale, les projets suscitent le développement d'idées et de pratiques institutionnelles afin de prendre en compte la dimension sociale et la prévention et promotion d'une nouvelle problématique sanitaire auprès des usagers.

Il est ressorti de la synthèse du questionnaire que l'IGS pourrait faciliter la conduite des projets transverses au sein de la nouvelle organisation de la DD82. Parmi ces projets, il y a ceux déjà connus et en lien avec l'unité RITS ainsi que ceux à mettre en œuvre avec l'unité premier recours.

3.1 Projets connus et en lien avec l'unité RITS

3.1.1 Les CLS, levier de prévention en SE et de réduction des ISTS

Le contrat local de santé (CLS) est un mode de contractualisation entre les ARS et les collectivités locales pour décliner le projet régional de santé de l'Occitanie au plus près des territoires. Ce contrat issu de la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (HPST) du 21 juillet 2009, a été conforté par la loi de « modernisation de notre système de santé » (LMSS) du 26 janvier 2016.

En Tarn-et-Garonne, il y a 3 CLS (2 en cours et 1 en projet) permettant un maillage fin du territoire. Ils ont été établis dans la continuité du diagnostic réalisé en 2020, par l'une de mes collègues lors d'une étude intitulée : «Quelle contribution de la santé environnementale pour réduire les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé en Tarn-et-Garonne ?», durant sa formation statutaire d'IES à l'EHESP⁶.

Après avoir mis en exergue les disparités de santé dans le département et le manque de données sur les disparités environnementales, l'étude a identifié les différents acteurs du territoire et définit trois axes de travail sur la thématique habitat, l'alimentation et les CLS. A l'époque, les propositions ci-dessous ont été formulées :

- Intégrer des critères SE plus exhaustifs dans la réalisation des profils de santé lors des diagnostics partagés des CLS ;
- Mettre en place une démarche d'aller vers pour améliorer l'habitat avec des actions de communication pour faciliter la connaissance du dispositif LHI auprès de la population, les personnes en situation de précarité ainsi que les acteurs locaux ;

⁶ « Prévention et Promotion de la santé : Quelle contribution de la santé environnementale pour réduire les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé en Tarn-et-Garonne » rapport de stage d'IES de Mme Gwendoline FAMEL

- Investir les projets alimentaires de territoire (PAT) pour favoriser une alimentation saine en lien avec la DRAAF.

Par ailleurs, dans les 3 CLS, des actions de SE ciblées ont été mise en place pour sensibiliser les citoyens, les élus et les plus jeunes à la lutte contre la prolifération des moustiques tigres et de l'ambroisie.

3.1.2 Aller-Vers « incurie », un levier pour rompre l'isolement des personnes et les orienter vers les dispositifs de santé existants

Un Français sur sept vit sous le seuil de pauvreté et en Occitanie, ce taux est d'un habitant sur six en Tarn-et-Garonne ; ce constat situe notre région parmi les plus pauvres de France. Les situations d'incurie de plus en plus nombreuses sont signalées à nos services. Souvent démunis face à cette problématique sanitaire et sociale, les acteurs locaux rencontrent des difficultés à trouver des solutions durables et coordonnées.

Face à ces constats, l'ARS Occitanie a déployé une expérimentation du projet Aller-Vers « incurie » dans 4 départements pilotes dès 2018. L'Aller-Vers « incurie » est une démarche consistant à accompagner les populations vulnérables, éloignées du système de santé en leur permettant d'accéder aux soins et à leurs droits. Le dispositif a été élargi sur les 13 départements en 2019 sous forme d'appel à projets par le biais d'un contrat annuel. A noter que dans le Tarn-et-Garonne, de décembre 2020 à décembre 2021, 8 dossiers de signalement ont été traités, ce qui démontre un réel besoin du territoire.

Fort de ce succès, la poursuite du dispositif avec un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) sur 3 ans, soit de 2022 à 2025, au titre du Fond d'Intervention Régional (FIR) a été signé en août 2022. La DD82 dispose des deux opérateurs suivants qui ont pour objectifs de traiter 23 dossiers de signalement par an :

- Equipe Mobile Psychiatrie Précarité (EMPP) du CH de Montauban : 8 dossiers par an ;
- Association pour la Diffusion de la Médecine de Prévention (ADIMEP) :15 dossiers par an.

En lien avec l'URIT, j'ai proposé la rédaction d'une fiche de signalement à l'attention de nos partenaires. Ladite fiche permet de mieux orienter les signalements reçus et aidera les deux opérateurs pour l'établissement du courrier de synthèse de fin d'intervention. Ce dispositif vient compléter celui de la LHI. Par ailleurs, des fiches d'actions sont mises en place sur cette thématique dans les CLS du département.

3.2 Projets à mettre en œuvre en lien avec l'unité premier recours : outils de sensibilisation des professionnels de santé

L'accès aux soins est primordial et représente la face visible du système de santé. Attente forte de la population et préoccupation principale des élus, la santé environnementale est encore mal connue et les études ont montré que l'accès aux soins ne participe qu'en partie à l'état de santé de la population. Compte tenu des enjeux sur les populations actuelles et futures, la santé environnementale doit poursuivre son développement et les professionnels de santé doivent intégrer ces principes dans leurs pratiques quotidiennes de prise en charge globale des patients.

Codifiés en 2010 par l'article L. 1434-12 du CSP, les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) ont une approche populationnelle, en complémentarité des CLS et constituent un outil structurant de l'exercice coordonné pour les acteurs de santé qui prennent la responsabilité de s'organiser eux-mêmes afin de proposer une offre de soins adaptée aux besoins de la population de leur territoire. Les deux principaux objectifs sont l'amélioration de l'organisation des soins de ville et le développement d'une articulation des interventions entre les différents secteurs (ville, hôpital, médico-social et social).

Le Tarn-et-Garonne recense 6 CPTS dont 5 validées et 1 en projet. En mai 2021, une association inter CPTS a été créée afin de regrouper les 6 CPTS et ainsi faciliter le partage des bonnes pratiques.

En lien avec l'unité premier recours, des actions de communication et d'acculturation peuvent être envisagées avec cette association à l'attention des professionnels de santé. Ces derniers peuvent alors sensibiliser et éduquer leurs patients lors des consultations et en fonction de la saisonnalité de certaines pathologies, distribuer des supports regroupant des informations et conseils à destination :

- Des patients sur les risques allergiques liés aux pollens et les bons gestes à adopter pour lutter contre la prolifération des gîtes larvaires du moustique tigre (*genre Aedes*), vecteur des virus du Chikungunya, de la Dengue et du Zika ;
- Des professionnels pour les sensibiliser aux déclarations des maladies à déclaration obligatoire ;
- Du grand public en particulier les femmes enceintes, les jeunes parents sur les gestes à adopter pour l'utilisation des parfums d'intérieur, des produits d'entretien et des cosmétiques dans les habitations.

L'IGS tient toute sa place dans ces actions de prévention par sa connaissance des enjeux environnementaux du département et des acteurs locaux.

3.3 L'IGS un acteur à l'appui des projets de son département

Dans la nouvelle organisation des directions départementales, l'IGS met en lumière les aspects de prévention sur des orientations qui sont majoritairement tournées vers la SE. Il se doit d'apporter sa vision et sa connaissance en SE sur l'ensemble des projets portés par l'ARS.

En lien avec les référents thématiques en région et la DGS, l'IGS participe à la coordination des opérateurs de terrain à l'échelon départemental. Il aide à l'identification et à la définition des besoins du département, les populations cibles et les territoires non couverts par des actions de prévention. Il organise un temps d'échanges et de mobilisation des acteurs du terrain sur leurs actions à mettre en œuvre en SE.

En Tarn-et-Garonne, trois opérateurs de terrain, le centre permanent d'initiatives pour l'environnement (CPIE) de Quercy et Garonne, Altopicus et Fredon Occitanie, interviennent pour réaliser des campagnes de recherche de radon, des actions de prévention et de sensibilisation sur la lutte anti-vectorielle (LAV) et contre l'expansion des végétaux aux pollens allergisants comme l'ambroisie.

Mon rôle est de veiller à la réalisation de ces actions et s'assurer que les opérateurs disposent de toutes les informations nécessaires, et de faire ainsi le lien avec la direction sur les dossiers à fort enjeux médiatiques pour l'aspect communication externe. Je veille aussi à ce que ces actions puissent s'inscrire dans les différents projets territoriaux susceptibles d'être des leviers de prévention en SE comme par exemple les CLS et le PGSSE.

3.4 L'IGS, acteur incontournable de l'animation territoriale

Au travers de mes fonctions de management et d'expertise technique, l'animation territoriale fait partie des notions inhérentes à ma pratique professionnelle. Je dois veiller à ce que l'ARS assure son rôle de coordination auprès de nos partenaires. Dès ma prise de poste et en outre des missions régaliennes, j'ai fortement contribué à l'animation des thématiques dont vous trouverez deux exemple ci-après : lutte contre l'habitat indigne et gestion des cas de non-conformité des métabolites de pesticides dans l'eau potable.

3.4.1 Lutte contre l'Habitat Indigne (LHI), une coordination entre les acteurs du PDLHI et le SCHS de Montauban

L'accroissement des inégalités sociales de santé propices au développement d'une offre de logements insalubres par des bailleurs peu scrupuleux, la multiplication des jurisprudences et la complexité de ces polices incitent au développement d'une approche nouvelle.

a. Pôle Départemental de Lutte contre l'Habitat Indigne (PDLHI)

Le PDLHI est une instance constituée par arrêté préfectoral pour la mise en synergie des acteurs de la LHI. Il associe les services de l'État (DDT, DDETSPP), la vice-procureure, la DDARS, le conseil départemental, la communauté d'agglomération du Grand Montauban, la Ville de Montauban, l'ADIL, la CAF, la MSA et l'association Soliha. Le secrétariat de ce PDLHI est assuré par la DDT.

La particularité du département de Tarn-et-Garonne est l'accroissement des propriétaires bailleurs peu scrupuleux qui profitent d'un marché de l'immobilier tendu, d'un parc de logements ancien dégradé, d'une offre de logement social insuffisante et de la situation des ménages vivant sous le seuil de pauvreté. A ce titre et à l'initiative du Parquet, un propriétaire et son agent immobilier ont été condamnés, en août 2020, par le tribunal judiciaire de Montauban à une peine d'amende avec interdiction d'exercer pendant 5 ans.

En réponse à la circulaire du 8 février 2019, le comité de pilotage a acté en novembre 2020 l'ambition de poursuivre plus efficacement la lutte contre les marchands de sommeil, « en passant d'une démarche empirique à une action plus structurée notamment par la saisine du Parquet ou du comité opérationnel départemental anti-fraude (CODAF) ». La crise sanitaire a retardé sa mise en place et c'est donc en mars 2022 qu'il a vu le jour, ce qui coïncidait avec mon arrivée à la DD82.

Ainsi, j'ai participé pour le compte de l'ARS à la mise en place de la convention partenariale pour renforcer la « lutte contre les marchands de sommeil », en axant les actions sur le repérage et la poursuite pénale des propriétaires les moins scrupuleux. En parallèle de cela, je participe également à l'écriture du protocole de convention définissant les engagements des partenaires du PDLHI à travers un « qui fait quoi ».

Parallèlement à ces actions, mon unité contribue à la formation des acteurs de la plateforme secours-social-soins (3S) sur la thématique LHI. En effet, cette plateforme centralise les appels provenant du 18 (pompiers), du 15 (Samu), du 115 (urgence sociale), du 119 (enfance en danger) et du 3966 (médecins de garde). Ces professionnels sont en première ligne pour la détection des situations critiques et contribuent ainsi fortement à la prise en charge rapide des dossiers.

b. Service Communal d'Hygiène et de Santé (SCHS) de Montauban

En Tarn-et-Garonne, la ville de Montauban est dotée d'un SCHS qui exerce la compétence de LHI au titre du code de la construction et de l'habitation (CCH). Or, les enjeux sanitaires et sociaux, inhérents à ces problématiques, nécessitent un traitement rapide et efficace des situations signalées.

Depuis le 1er janvier 2021, l'entrée en vigueur du décret n° 2020-1711 du 24 décembre 2020 relatif à l'harmonisation et à la simplification des polices des immeubles, locaux et installations a considérablement renforcé le traitement de ces problématiques.

Ainsi, le renforcement de la collaboration entre les services est indispensable, et ce, sans préjuger le fonctionnement du PDLHI. C'est dans ce sens que j'ai organisé une rencontre, avec tous les acteurs (élu en charge de l'habitat, directeur général des services et la directrice du SCHS) impliqués dans la prise en compte de ces thématiques afin d'articuler nos missions respectives. J'ai ainsi mis en place un groupe de travail entre les services dont les objectifs sont de consolider ce qui est attendu du SCHS sur le domaine de la LHI et de détailler l'appui que l'ARS peut fournir.

3.4.2 Gérer et prévenir pour réduire les risques de crises sanitaires : exemple de cas de métabolites de pesticides dans l'eau du réseau d'eau potable

La gestion des situations de non conformités (NC) de pesticides constitue un double enjeu pour l'ARS Occitanie : protéger la santé de la population, et améliorer la qualité de l'eau brute pour limiter les traitements en lien avec les partenaires (agences de l'eau, DDT, DREAL, DRAAF).

La réglementation relative aux dépassements des normes pesticides est complexe et évolue régulièrement. Elle est mise à jour en fonction des évolutions sur les connaissances techniques et sur les risques sanitaires (avis Anses). Par ailleurs, elle s'affine également afin que les mesures de gestion des risques sanitaires soient proportionnées au risque sanitaire.

En ARS Occitanie, la stratégie de gestion des non conformités pesticides et métabolites de pesticides a été préparée et arrêtée en comité de l'administration régionale (CAR) en novembre 2021. Elle consiste, pour les situations de non conformités chroniques à obtenir, via un Arrêté Préfectoral de mise en demeure ou de dérogation, la fourniture d'un plan d'actions contenant un volet curatif pour rétablir la qualité de l'eau dans les plus brefs délais (à fournir sous 6 mois), et un volet préventif visant à rétablir la qualité de l'eau brute (à fournir sous 18 mois).

Le Tarn-et-Garonne est tributaire des eaux de surfaces et la plupart des usines de production et distribution d'eau sont équipées d'unités de traitement des pesticides. L'efficacité du traitement dépend donc du renouvellement du charbon actif et de l'optimisation des filières de traitement.

La majeure partie des NC concerne le métabolite ESA-métolachlore qui est issu du S-métolachlore, herbicide dont l'utilisation est actuellement autorisée. Il concerne les deux unités sans traitement d'affinage des communes de **Varen** (604 habitants) et de **Verdun sur Garonne** (5259 habitants). Les dépassements dans le réseau de distribution d'eau potable de ces deux communes ont été mis en lumière début 2020 avec le seuil de 0,2 µg/L alors que le seuil réglementaire dans l'eau destinée à la consommation humaine (EDCH) est fixé à 0,1 µg/L pour un pesticide ou métabolite pris individuellement et à 0,5 µg/L pour la somme des pesticides et leurs métabolites recherchés. Aussi, toutes les molécules ne présentent pas les mêmes risques sanitaires aux mêmes concentrations, c'est pourquoi on parle de « valeur sanitaire maximale » (VMax) pour les pesticides ou métabolites de pesticides pertinents. Pour l'ESA-métolachlore, la VMax est de 510 µg/L.

J'ai coordonné l'action départementale et conformément à la stratégie régionale, la DD82 a transmis une note circonstanciée à la Préfète avec proposition de courrier à sa signature. En amont de cette action des réunions d'information ont eu lieu auprès des personnes responsables de la production et de la distribution de l'eau (PRPDE) concernées. Elles ont été officiellement informées par un courrier signé par la Préfète en février 2022, qui les invitait à déposer un dossier de dérogation aux limites de qualité comportant les deux volets (curatif et préventif). Pour les autres installations avec traitement d'affinage de pesticides, il leur a été recommandé de rester vigilant sur l'efficacité et la gestion des dispositifs curatifs mis en place ainsi que la possibilité de se saisir du dispositif de plan de gestion de la sécurité sanitaire des eaux (PGSSE).

En réponse à ces courriers, la solution envisagée par la commune de **Varen** dans sa demande de dérogation déposée en juillet 2022, était la mise en place d'une filière de traitement par charbon actif en grain à la sortie de l'unité de traitement. S'agissant de la commune de **Verdun sur Garonne**, elle envisageait également d'introduire son dossier de demande de dérogation. Ces demandes ne donneront finalement pas lieu à l'établissement d'un arrêté de dérogation en raison du récent avis de l'Anses du 30 septembre 2022⁷, qui classe l'ESA-métolachlore comme métabolite de pesticide non pertinent. En effet, la molécule n'est plus pertinente mais présente dans l'eau du réseau à une teneur inférieure à la VMax. A ce jour, il n'y a pas de restriction de consommation car il a été estimé que la consommation ne présente pas de risque à court et moyen terme au regard de l'avis de l'Anses.

⁷ « Avis ANSES relatif au réexamen du classement de la pertinence pour le métabolite ESA (CGA 354743) du S-métolachlore dans les eaux destinées à la consommation humaine »

Conclusion

La rédaction de ce rapport prévu statutairement m'a permis de réaliser un travail d'introspection et d'auto-analyse de ma première année d'exercice en tant qu'IGS. J'ai énormément apprécié cette formation hautement qualifiante de l'EHESP qui m'a permis de croiser régulièrement les regards avec de nombreux experts et d'échanger avec les autres IGS sur nos pratiques professionnelles respectives.

Le Tarn-et-Garonne, département rural et agricole, avec de forts enjeux en santé environnement (SE) comme la présence des produits phytosanitaires dans l'environnement, la sécheresse, la prolifération des moustiques tigres..., a été un terrain propice à la réalisation de nombreux challenges tant dans l'accompagnement de l'équipe que dans la conduite de nombreux projets. De surcroît, une équipe réduite permet de mieux affiner ses compétences en management de proximité.

Ce rapport met en exergue la nécessité pour l'IGS dans sa dimension managériale, au-delà de ses compétences techniques indispensables pour appréhender les relations extrêmement complexes et évolutives entre la santé et l'environnement, de prendre appui sur des compétences, des méthodes ou des pratiques professionnelles très variées pour s'assurer de la réalisation des missions. Pour cela, il veille à ce que son administration se dote des moyens adaptés afin de répondre aux problématiques locales.

De plus, ce rapport soulève également le besoin impérieux de prendre en compte la SE dans les actions de prévention. Même si certains leviers sont déjà connus comme les CLS et les CPTS, ils ne semblent pas suffisants et méritent de se développer davantage. L'intégration de la SE dans les politiques de prévention et de la promotion de la santé nécessite la mise en place d'actions transversales entre la prévention et l'offre sanitaire et médico-sociale. C'est dans ce contexte que l'IGS, en tant que manager, se trouve au cœur de ce changement où il va veiller à gagner en efficacité et donner du sens au travail des collaborateurs afin de maintenir un service public de qualité en phase avec les évolutions sociétales. C'est ce sur quoi je me suis attaché à travailler régulièrement dans mon pôle.

Dans cette démarche de coopération intersectorielle, l'IGS doit mener avec une approche holistique l'animation territoriale, notamment pour exercer les attributions relevant de l'Etat, en particulier sur le volet SE. L'efficacité de ces actions repose sur la prise en compte permanente de l'ensemble des parties prenantes et de leurs préoccupations telles que les approches économiques (coût, qualité, délais), l'importance de l'information et la communication, le rôle de formation ou les relations avec le secteur de la recherche.

En somme, les compétences managériales sont nécessaires à la conduite des projets transverses. Pour maintenir l'adhésion des collaborateurs, je veillerai à renouveler régulièrement la démarche d'évaluation à travers des formats adaptés aux besoins pour mettre en exergue des points de discussion à exploiter en atelier de travail. Cette démarche d'évaluation pourrait être étendue à toute la DD82 pour incarner la transversalité, avec le concours des autres managers. De plus, dans une optique d'amélioration continue, les propositions d'actions seront expérimentées avec des points d'avancement permettant de mesurer les résultats puis de réaliser les ajustements nécessaires à la réussite de ces actions.

*« La bonne organisation ne garantit pas la réussite
mais la mauvaise organisation garantit l'échec. » Peter Drucker*

Bibliographie

- ANSES. (2022, Septembre). *Avis relatif au réexamen du classement de la pertinence pour le métabolite ESA*. Récupéré sur <https://www.anses.fr/fr/system/files/EAUX2021SA0205.pdf>
- ARS-Occitanie. (2022, Octobre). *La santé en Occitanie*. Récupéré sur <https://www.occitanie.ars.sante.fr/la-sante-en-occitanie>
- BÉCHAC, J. (1998). *Typologie des principales fonctions en santé environnementale des ingénieurs du génie sanitaire. Filière du génie sanitaire*.
- EHESP. (2013). Colloque « De l'hygiène publique au génie sanitaire et à la santé environnementale : et demain ?
- Etudes, E. -D. (2012). *Filières Santé Environnement - Référentiel de compétences pour la formation des IGS*.
- FAMEL, G. (2020). *Prévention et Promotion de la santé : Quelle contribution de la santé environnementale pour réduire les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé en Tarn-et-Garonne ?* Récupéré sur EHESP: https://documentation.ehesp.fr/memoires/2020/ies/gwendoline_famel.pdf
- Gouvernement. (2022, octobre). *Décret n°90-973 du 30 octobre 1990 portant statut particulier du corps des ingénieurs du génie sanitaire*. Récupéré sur Légifrance: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000526716/#:~:text=Les%20ing%C3%A9nieurs%20stagiaires%20reconnus%20aptes,d'une%20ann%C3%A9e%20au%20plus>.

Article de loi

Article L. 1434-12 du Code de la Santé Publique, version en vigueur depuis le 31 mars 2022. Disponible en ligne :

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000036515327/2022-11-06/

Textes réglementaires, rapports, guides, livres, documents de planification ayant sustenté mes réflexions

LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (1). Disponible en ligne :

<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000020879475/>

LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (1).
Disponible en ligne : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000031912641/>

Décret n° 2020-1711 du 24 décembre 2020 relatif à l'harmonisation et à la simplification des polices des immeubles, locaux et installations. Disponible en ligne : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042742552>

INSTRUCTION N° DGS/EA/2011/406 du 26 octobre 2011 relative aux missions des Agences Régionales de Santé (ARS) dans le domaine de la santé environnementale.
Disponible en ligne : https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2012/12-01/ste_20120001_0100_0112.pdf

Rapport de l'inspection générale de l'action sociale (IGAS) – la mise en œuvre par les agences régionales de santé des politiques de santé-environnemental. Disponible en ligne : <https://www.vie-publique.fr/sites/default/files/rapport/pdf/124000044.pdf>

François DUPUY – La vie quotidienne des entreprises au XXI^e siècle - Lost in management 1 paru en 2011 et la faillite de la pensée managériale- Lost in management 2 paru en 2015

Liste des annexes

Annexe 1 : Organigramme de la délégation départementale de Tarn-et-Garonne de l'ARS Occitanie mis à jour en septembre 2022 (Source : secrétariat de direction de la DD82)

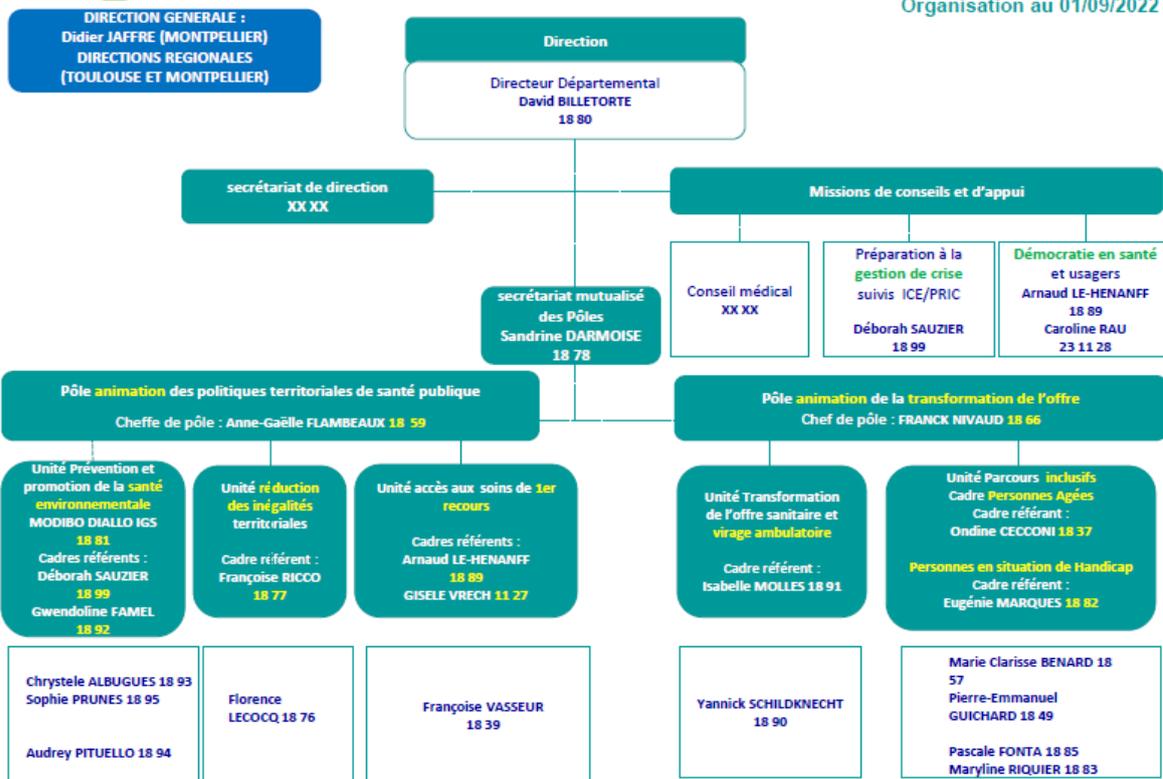
Annexe 2 : Extrait brut du questionnaire facultatif (réponses anonymes)

Annexe 3 : Typologie des principales fonctions en santé environnementale des ingénieurs du génie sanitaire de François MANSOTTE

Annexe 1 : Organigramme de la délégation départementale de Tarn-et-Garonne de l'ARS Occitanie mis à jour en septembre 2022 (Source : secrétariat de direction de la DD82)



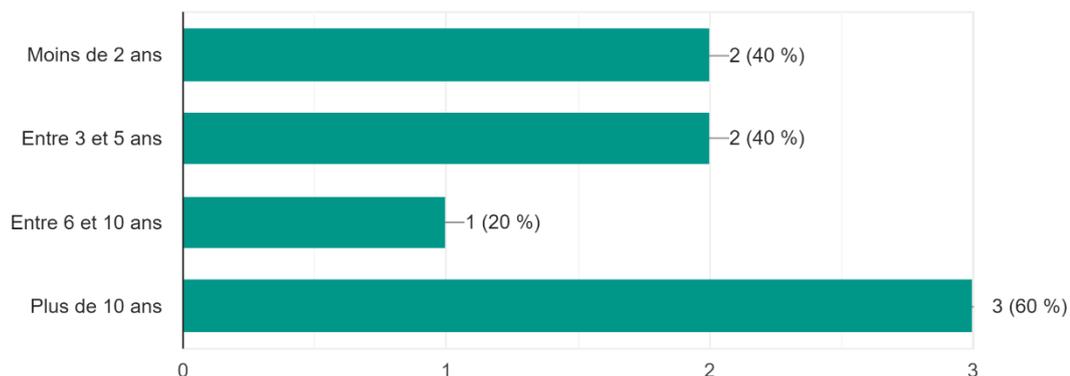
Délégation départementale
de Tarn-et-Garonne
Organisation au 01/09/2022



Annexe 2 : Extrait brut du questionnaire facultatif (réponses anonymes)

Depuis combien de temps travaillez-vous à la DD82 ?

5 réponses



Comment avez-vous vécu l'arrivée d'un nouveau responsable ?

5 réponses



Pourquoi ?

5 réponses

un collaborateur pour mieux travailler

1 ETP supplémentaire dans un service est toujours le bienvenu

avoir de l'appui sur des sujets techniques ou politiques difficiles

avoir un IGS totalement disponible pour l'UPPSE

-

Avant son arrivée, que pensiez-vous des circuits décisionnels ?

4 réponses

rien

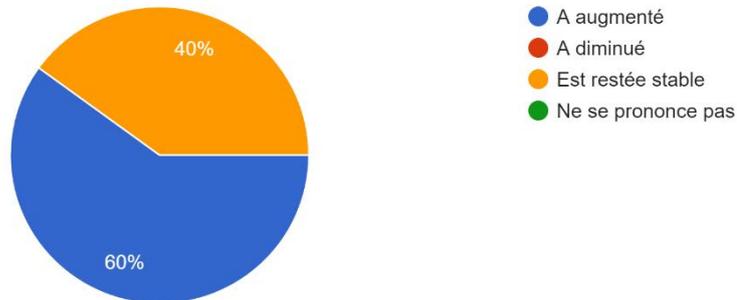
lourdeur du circuit décisionnel proportionnel au nombre de personnes intervenant dans le processus

courts et directs

Très centralisés et unidirectionnels, en partie dû à l'équipe relativement restreinte et très pyramidale

Depuis son arrivée, trouvez-vous que la charge de travail :

5 réponses



Votre fiche de poste vous semble-t-elle adaptée ?

5 réponses

oui

surchargée

oui - les crises successives n'arrangent pas à avoir une vision sur ces questions liées à la charge de travail - le retard de la crise sanitaire est long à rattraper

Non

-

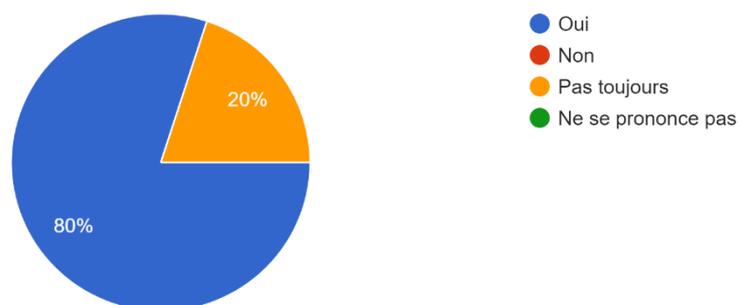
Pensez-vous que le nouveau responsable est accessible et disponible ?

5 réponses

oui

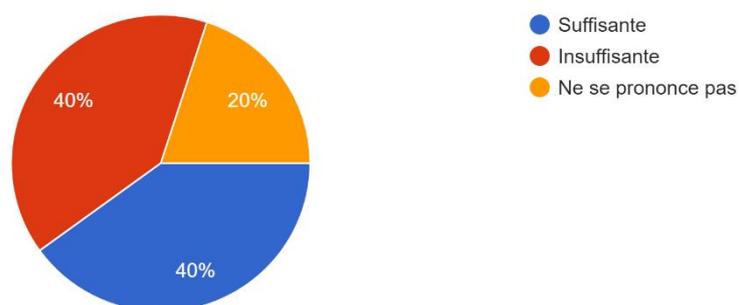
Disposez-vous au quotidien des informations nécessaires à votre activité ?

5 réponses



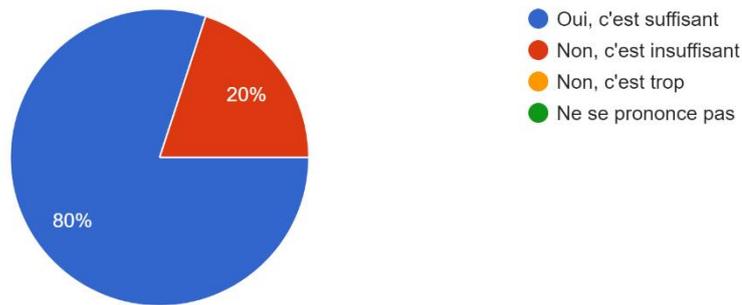
Selon vous, la communication interne est

5 réponses



La fréquence des réunions vous semble-t-elle adaptée ?

5 réponses



Qu'attendez-vous d'un IGS sur le volet management ?

5 réponses

manager de proximité, aide à la décision

qu'il instaure un management participatif, savoir fédérer une équipe et motiver chaque agent dans des missions propres pour avancer intelligemment dans les dossiers portés par l'équipe, laisser la place de chacun en prenant en compte les savoirs, savoir-faire de chacun

un management collaboratif et participatif

soutenir et protéger les agents, fédérer l'équipe

qu'il exerce un management participatif et établisse un dialogue auquel participent toutes les personnes concernées par un sujet + qu'il implique les collaborateurs dans le processus de prise de décisions et dans la résolution de problèmes

Qu'attendez-vous d'un IGS sur le volet technique ?

5 réponses

appui technique et possibilité décharger sur l'expertise technique

qu'il puisse participer activement à la production d'avis, de dossiers, notes afin de soulager les équipes lorsque cela est nécessaire - qu'il puisse aussi avoir une mission attitrée en 1 (réfèrent principal)

une expertise complémentaire

par sa vision globale des enjeux et des partenariats, l'IGS peut encadrer l'action des agents directement en prise avec les dossiers, de manière à rendre l'action publique plus efficace et plus sûre

je ne pense pas que le manager doive absolument être un expert technique mais qu'il doit nous orienter vers les bonnes ressources et être capable de formuler les réponses à des problématiques en se basant sur l'expertise de ses collaborateurs proches et/ou en ayant recours à des experts tiers existants dans l'institution.

Comment positionnez-vous l'unité prévention et promotion de la santé environnementale (UPPSE) par rapport aux deux autres unités (réduction des inégalités et accès aux soins de 1er recours) du pôle ?

5 réponses

unités fonctionnant de manière indépendantes

pas trop de lien donc pas de positionnement particulier

partenaire de l'unité réduction des inégalités

relativement isolée

en complémentarité sur certains sujets

Avez-vous connaissance des projets et/ou sujets transverses entre l'unité santé-environnement et les autres unités du pôle ? Si oui, lesquels ?

5 réponses

bus itinérant, cls sur la thematique moustique

travaux en lien avec l'unité RI (habitat aller vers participation à des CLS sur cette thématique)

CLS / dispositif aller vers / proxi santé

action "Aller vers habitat indigne-incurie"

OUI : toutes les problématiques émergentes liées aux espèces exotiques envahissantes générant des problèmes de santé => lien 1er recours, incurie => lien RI... : CLS, CTS...

Quelles sont vos propositions pour les actions de cohésion et d'animation de pôle ?

5 réponses

un projet transverse impliquant chaque entites (quid du temps de travail a liberer)

nous n'avons pas le temps à faire des extras en ARS et en avons nous vraiment envie compte tenu des conditions de travail - les dossiers transversaux peuvent être le moyen de faire une cohésion de pôle via notamment les actions de prévention promotion à la SE par exemple auprès des professionnels de santé en plus de ce qui peut se faire actuellement avec l'unité RI. L'animation est peut être dans le choix d'y associer les agents en charge des thématiques retenues à ce moment là.

améliorer la communication des informations susceptibles d'intéresser les 3 unités

présentation en alternance des missions des unités pour trouver des points d'intérêt commun

partage d'expérience

Comment feriez-vous participer les 3 unités du pôle à ces actions ?

5 réponses

reunions conjointes sur ce projet

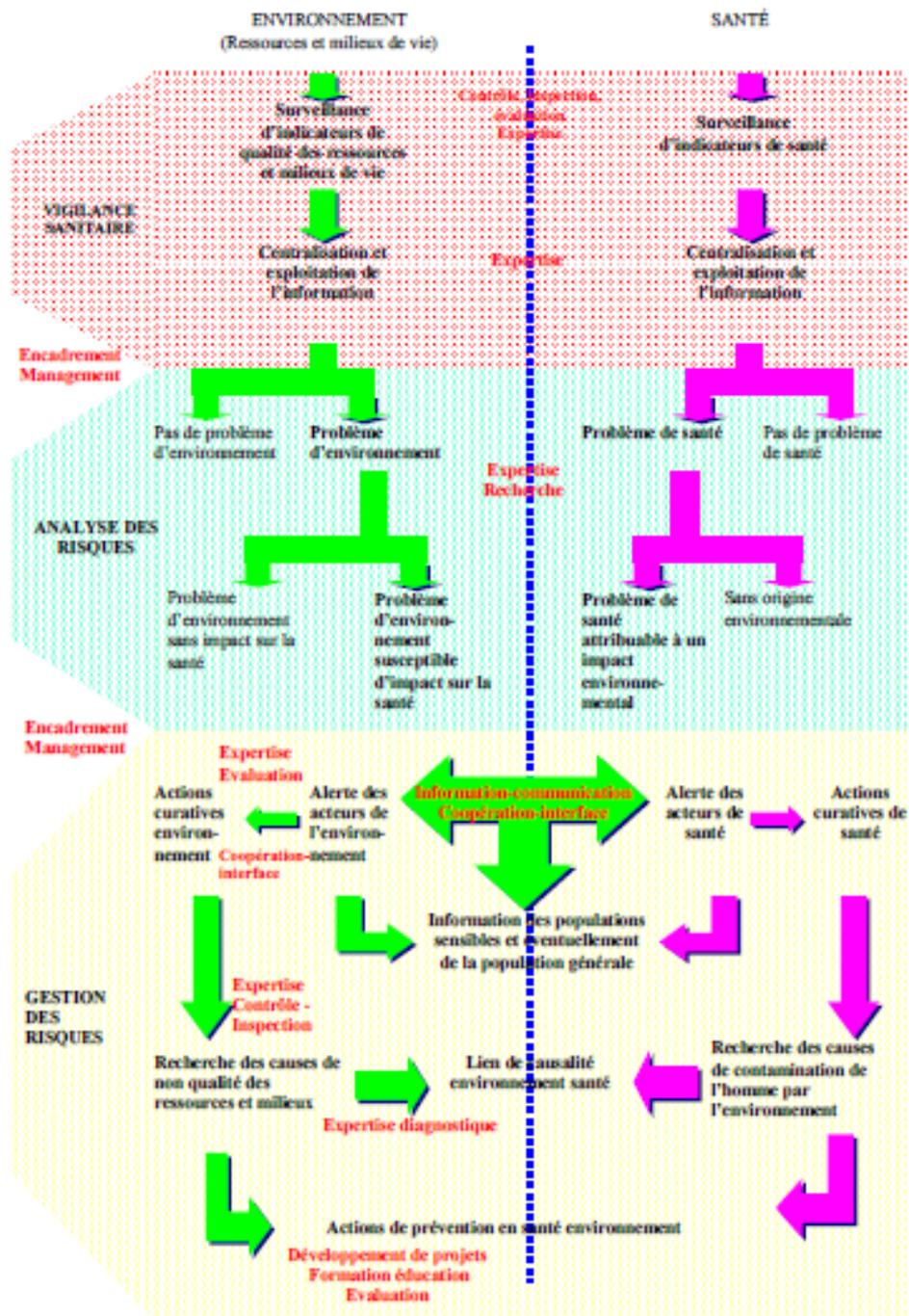
du coup se serait en fonction des opportunités des travaux en commun

désigner dans chaque unité un chargé de communication auprès des 2 autres

des stages croisés d'immersion dans les autres unités

pour deux de ces unités (RI et SE), nous participons à des temps d'animation dédiés organisés par l'IREPS. A développer pour le lien 1er recours-SE

Annexe 3 : Typologie des principales fonctions en santé environnementale des ingénieurs du génie sanitaire de François MANSOTTE



DIALLO

Modibo

5 décembre 2022

INGENIEUR DU GENIE SANITAIRE

Promotion 2022

Apport managérial de l'IGS sur la mise en œuvre des projets transverses de santé environnement au sein du pôle animation des politiques territoriales de santé publique Cas de la délégation départementale de Tarn-et-Garonne

Résumé :

Face aux attentes de la population sur l'action de l'Etat sur l'écologie, en particulier le champ de la santé environnementale, la prise en compte du volet managérial des IGS demeure plus que jamais essentielle, tant pour satisfaire la diversité des demandes que pour donner du sens et des fondements de l'action publique afin de valoriser le travail des collaborateurs.

L'IGS manager doit faire face à de nombreuses crises et de gestion des situations urgentes tout en s'assurant au quotidien que les équipes disposent des bonnes informations et des moyens pour exécuter les tâches qui leurs sont confiées.

Le présent rapport détaille la dimension managériale de l'IGS et les actions de santé environnementale dans la conduite des projets transverses au sein du pôle animation des politiques territoriales en santé publique afin d'initier une forme d'animation territoriale en Tarn-et-Garonne.

Mots clés :

Prévention et promotion de la santé – Santé environnement – Management – Projet transverse – Organisation – Animation territoriale – Collaborateur

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.