



Master 2 Santé publique – Parcours METEORES

Promotion : **2024-2025**

Date du Jury : **11 et 12 Septembre 2025**

Les petites communes urbaines comme laboratoires d'innovation en santé environnementale ? Le cas de Croissy-sur-Seine (Les Yvelines).

Noa SITARZ

Lieu de stage : **Mairie de Croissy-sur-Seine (Yvelines)**

Maître de stage : **Véronique GARNIER**

Référent pédagogique EHESP : **Anne ROUE LE GALL**

Remerciements

Je tiens tout d'abord à remercier chaleureusement Véronique Garnier, qui m'a encadrée tout au long de mon stage à la mairie de Croissy-sur-Seine. Son accompagnement professionnel, sa disponibilité et sa confiance ont été essentiels à la réalisation de ce mémoire. Grâce à elle, j'ai pu participer à des événements clés, rencontrer des interlocuteurs précieux pour mes entretiens, et approfondir mes connaissances sur la santé environnementale, mais aussi sur les dynamiques politiques et institutionnelles locales. Son regard affûté et ses conseils m'ont beaucoup appris.

Je remercie également l'ensemble des agents de la mairie avec qui j'ai eu la chance de collaborer pendant ces six mois. Leur accueil chaleureux, leur bienveillance et leur enthousiasme ont rythmé mes journées et rendu cette expérience particulièrement enrichissante. Une pensée spéciale pour Amélie, avec qui j'ai partagé mon bureau et de nombreux échanges complices.

Du côté académique, je remercie sincèrement Anne Roué-Le-Gall, mon encadrante de mémoire, pour sa patience, sa rigueur et la richesse de ses apports. Ses nombreux retours, même à distance, ont été d'une grande aide pour structurer ma réflexion et affiner mes analyses. Je remercie également les enseignants de l'EHESP, pour leur disponibilité et leurs éclairages précieux sur les questions annexes qui ont nourri ce travail.

J'exprime aussi ma profonde reconnaissance aux personnes que j'ai interrogées dans le cadre de mes entretiens. Toutes ont pris le temps de répondre à mes questions avec beaucoup de bienveillance et un réel intérêt pour mon travail. Leurs témoignages m'ont offert un regard concret et nuancé sur les réalités locales de la santé environnementale, et ont largement enrichi mes analyses.

Enfin, je souhaite exprimer toute ma gratitude à mes parents, sans qui je n'aurais jamais entrepris ce master. Leur soutien indéfectible depuis le début de mes études m'a permis d'avancer sereinement. Merci aussi à mes amis et à mon entourage, qui ont su m'écouter, discuter avec moi de ce sujet parfois complexe, m'aider à clarifier mes idées à travers des échanges informels, et surtout m'encourager dans les moments de doute liés à la rédaction.

À toutes et tous, merci.

Liste des sigles

ABC : Atlas de la Biodiversité Communale

ADEME : Agence de la Transition Écologique

AMIF : Association des Maires d'Île-de-France

ANCT : Agence Nationale de la Cohésion des Territoires

APVF : Association des Petites Villes de France

BRGM : Bureau de Recherches Géologiques et Minières

CASIAS : Cartographie des Sites et Sols Pollués (base de données Ineris)

CCI : Chambre de Commerce et d'Industrie

CLUSS : Conseil Local Une Seule Santé

CNB : Conseil National du Bruit

DICRIM : Document d'Information Communal sur les Risques Majeurs

ECDC : *European Centre for Disease Prevention and Control* (Centre européen de prévention et de contrôle des maladies)

EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

EHESP : École des Hautes Études en Santé Publique

ESPT : Élus Santé Publique et Territoires

HCSP : Haut Conseil de la Santé Publique

ICPE : Installation Classée pour la Protection de l'Environnement

INSEE : Institut National de la Statistique et des Études Économiques

ISADORA : Indicateurs de Santé et Développement des Organisations Responsables (outil EHESP)

OMS (WHO) : Organisation Mondiale de la Santé / *World Health Organization*

ONU : Organisation des Nations Unies

OAP : Orientation d'Aménagement et de Programmation

PAPI : Programme d'Actions de Prévention des Inondations

PAT : Projet Alimentaire Territorial

PCAET : Plan Climat-Air-Énergie Territorial

PLUi : Plan Local d'Urbanisme intercommunal

PNSE : Plan National Santé-Environnement

PNUE (UNEP) : Programme des Nations Unies pour l'Environnement / *United Nations Environment Programme*

PRSE : Plan Régional Santé-Environnement

SCoT : Schéma de Cohérence Territoriale

EEA : *European Environment Agency* (Agence européenne pour l'environnement)

FAO : Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (*Food and Agriculture Organization*)

Liste des figures

Figure 1. Niveau d'artificialisation du territoire communal (Occupation du sol 2021-2023).
Source : Géoportail..... p.22

Figure 2. Zonage du Plan de Prévention des Risques d'Inondation (PPRI) à Croissy-sur-Seine
(vallée de la Seine et de l'Oise). Source : DRIEAT Île-de-France, Notice environnementale
PPRI Croissy-sur-Seine, 2007..... p.25

Liste des tableaux

Tableau 1 – Définir et comprendre les petites villes urbaines..... p.14
Tableau 2 – Trajectoires et configurations des petites villes en santé environnementale.... p.15

Sommaire

Introduction	1
CHAPITRE 1 : Comprendre les dynamiques urbaines pour penser une santé environnementale territorialisée.....	6
1.1 Trois piliers pour une santé globale : environnement, ville et interactions entre vivants 6	
1.2 Santé environnementale en milieu urbain : un défi majeur face à des vulnérabilités accrues.....	9
1.3 Les petites communes urbaines : des territoires à considérer pour une santé environnementale territorialisée	13
CHAPITRE 2 : Croissy-sur-Seine : un territoire urbain en transition progressive vers la santé environnementale.....	21
2.1. Croissy-sur-Seine : un territoire urbain à fort potentiel de transition en santé environnementale	21
2.2. Une transition locale en marche : vers une territorialisation progressive de la santé environnementale	28
CHAPITRE 3 – Résultats : Freins, leviers et enseignements croisés.....	35
3.1 Limites et contraintes potentielles observées à Croissy-sur-Seine	35
3.2 Enseignements et conditions de réussite pour les communes urbaines de même taille 40	
Discussion : Recommandations pour une stratégie locale pérenne et reproductible.....	49
Elaborer une feuille de route <i>One Health</i> adaptée au territoire.....	49
Faire de la participation citoyenne un levier structurant.....	51
Renforcer la coordination et les compétences des services locaux.....	53
Mettre en place des outils de suivi et d'évaluation accessibles	54
Mutualiser les ressources et essaimer les bonnes pratiques.....	55
Proposer un modèle sobre, réaliste et duplicable.....	57
Conclusion et perspectives.....	59
Bibliographie	61
Liste des annexes	76

Introduction

Face à l'accélération de la crise climatique et à la montée des inégalités environnementales, les appels à agir concrètement se multiplient. En juin 2025, France urbaine exhortait les pouvoirs publics à « passer des annonces aux moyens concrets » en matière d'adaptation, soulignant que les territoires urbains sont en première ligne mais trop souvent laissés seuls face à l'ampleur des défis à relever (France Urbaine, 2025). Cet appel résonne particulièrement avec la situation des petites communes urbaines, souvent absentes des grandes stratégies nationales, mais dotées de marges d'action qu'il convient de mieux comprendre et valoriser.

À mi-chemin entre densité urbaine et cadre résidentiel, ces communes disposent d'atouts spécifiques : une gouvernance de proximité, une connaissance fine des réalités locales, et la capacité de mobiliser directement les habitants. Certaines petites villes s'en saisissent déjà pour mener des actions de santé environnementale à la fois transversales, concrètes et innovantes. Mais cette dynamique reste fragile : comment articuler approche internationale (comme *One Health*) et moyens limités ? Comment maintenir l'élan citoyen dans des territoires où l'urgence paraît moins palpable ? Et surtout, comment pérenniser et évaluer ces initiatives pour en faire de véritables leviers d'action publique locale ?

Ce mémoire propose d'explorer ces enjeux à travers une étude de cas : Croissy-sur-Seine, commune francilienne de 10 000 habitants engagée dans plusieurs démarches de transition écologique et de santé environnementale. À partir de ce terrain, il interroge une problématique centrale : dans quelle mesure les petites communes urbaines peuvent-elles devenir des laboratoires d'innovation en santé environnementale, en articulant approche *One Health*, participation citoyenne et action publique locale, malgré des ressources limitées ?

Matériel et méthode

Pour répondre à cette problématique, une approche qualitative a été privilégiée, reposant sur trois volets complémentaires : une revue théorique, une étude de cas approfondie, et des comparaisons territoriales. Cette méthode permet d'articuler une compréhension fine des enjeux locaux avec une mise en perspective plus large, à l'échelle d'autres petites communes urbaines.

Cadre théorique

Un état de l'art a été réalisé sur la santé environnementale en milieu urbain, l'approche *One Health*, ainsi que sur les leviers d'action à la disposition des petites collectivités. Cette revue s'est appuyée à la fois sur des bases scientifiques (Cairn.info, HAL, PubMed) et institutionnelles (OMS, HCSP, ANSES, ministère de la Santé), en croisant par exemple les mots-clés suivants :

(« santé environnementale » AND « petites communes ») OR (« *One Health* » AND « urbanisme ») OR (« transition écologique » AND « gouvernance locale »)

Les sources ont été sélectionnées selon trois critères : leur actualité, leur pertinence territoriale (contexte français métropolitain), et leur niveau d'expertise, avec une attention particulière portée aux rapports publics, articles scientifiques et guides méthodologiques.

Si ces travaux ont d'abord servi à alimenter le socle conceptuel du chapitre 1, ils sont également mobilisés tout au long du mémoire, en appui à l'analyse du terrain, aux mises en perspective et aux discussions transversales.

Dans le cadre de notre recherche, nous avons constitué une bibliographie structurée à l'aide du logiciel Zotero, qui nous a permis de collecter, organiser et citer efficacement les sources mobilisées. Bien que notre terrain d'étude soit situé en France, notre état de l'art s'appuie largement sur des textes internationaux, principalement rédigés en anglais, afin de bénéficier d'une diversité de perspectives théoriques et méthodologiques. Cette ouverture permet de situer notre problématique dans un cadre plus global, tout en assurant une mise en dialogue entre les travaux francophones et anglophones.

Outre les références bibliographiques classiques, nous avons également intégré quelques notes de bas de page renvoyant à des plateformes numériques, des sites spécialisés ou des ressources en ligne pertinentes, qui viennent compléter et actualiser les données issues de la littérature académique.

Étude de cas : Croissy-sur-Seine

Le cœur de l'analyse repose sur le cas de Croissy-sur-Seine, commune francilienne de 10 000 habitants ayant engagé plusieurs démarches en lien avec la santé environnementale. Ce terrain d'étude a été choisi en lien avec une expérience de stage en mairie en tant que chargée de mission en santé environnementale, offrant un accès direct aux dynamiques locales. Il a permis d'observer concrètement les conditions d'émergence, les leviers d'action et les limites rencontrées dans la mise en œuvre d'une stratégie territoriale de transition. Les caractéristiques socio-sanitaires de la population, les projets menés ainsi que les modalités de gouvernance sont détaillés dans les chapitres suivants.

L'analyse s'appuie sur deux outils méthodologiques complémentaires :

- Une grille multicritères, élaborée à partir du guide Indicateurs de Santé et Développement des Organisations Responsables (ISADORA) (École des hautes études en santé publique [EHESP], 2020), afin d'évaluer les actions menées à Croissy-sur-Seine (annexe 1). L'élaboration s'est déroulée en quatre étapes :
 - o Sélection des dimensions pertinentes : parmi les axes proposés par ISADORA (gouvernance, environnement, santé, équité sociale, participation citoyenne...), un premier tri a été effectué afin de ne retenir que les dimensions directement transposables au niveau communal.

- Définition d'indicateurs opérationnels (ex. réduction des polluants, accessibilité aux publics vulnérables, transversalité municipale).
- Élaboration d'une échelle d'évaluation : pour chaque indicateur, une échelle en 4 niveaux a été définie (0 = non pris en compte, 1 = faible, 2 = moyen, 3 = fort impact).

Cette grille a servi de référentiel commun pour comparer des projets hétérogènes (urbanisme, sensibilisation, aménagements verts...) sous un référentiel commun, identifier les forces et faiblesses de chaque action au regard des enjeux de santé environnementale, de mettre en évidence les dimensions récurrentes peu couvertes (notamment équité et participation), et *in fine*, de dégager des priorités stratégiques pour renforcer la cohérence et l'efficacité de la démarche municipale. Un exemple d'application est présenté en annexe 2, à travers l'évaluation de l'action de végétalisation des cours d'école (2022–2024).

- Un portrait d'acteur dont le portage politique constitue un levier structurant pour l'action locale. Ce portrait a été élaboré à partir :
 - D'un entretien semi-directif avec l'élue, centré sur son parcours, sa vision de la santé environnementale et son rôle dans la gouvernance locale ;
 - De l'analyse de documents municipaux (rapports, délibérations, communications publiques) permettant de retracer l'intégration progressive de la santé environnementale dans l'agenda politique ;
 - Et d'observations de terrain lors de réunions et d'événements municipaux, donnant à voir concrètement son mode de pilotage et de mobilisation.

Cette triangulation a permis de mettre en évidence la place de l'élue comme actrice pivot, assurant à la fois un portage politique affirmé et une capacité de coordination entre services et partenaires externes.

Comparaisons territoriales

Afin de mettre en perspective l'analyse de Croissy-sur-Seine et d'en tester la transférabilité, une série d'entretiens semi-directifs (annexe 3), menés de manière relativement informelle, a été conduite auprès d'élues et de référentes territoriales de l'agglomération Seine-Eure (département de l'Eure, Normandie). Ce choix visait à s'extraire de l'influence francilienne tout en restant dans un contexte de petites à moyennes communes confrontées à des enjeux similaires de transition écologique, de santé environnementale et de participation citoyenne.

Le premier contact a été établi lors de la restitution des Expé URBA Santé (ADEME & Ecolab, 2025), à l'occasion desquelles une élue locale a facilité la mise en relation avec deux

autres élues, permettant de constituer un corpus cohérent. Trois communes ont ainsi été retenues :

- Pont-de-l'Arche (4 300 habitants) : petite ville de l'Eure, située sur les bords de Seine à une vingtaine de kilomètres au sud-est de Rouen, dotée d'un centre historique et engagée dans une politique active en santé et transition. Elle a été représentée lors des entretiens par l'adjointe au développement durable.
- Pierre-du-Vauvray (1 300 habitants) : commune rurale de l'Eure, implantée dans la vallée de la Seine, à proximité immédiate de Louviers et Val-de-Reuil. Elle est portée par un tissu associatif dynamique et représentée par sa maire.
- Val-de-Reuil (13 700 habitants) : plus jeune commune de France ex nihilo (créée en 1981), localisée dans l'Eure au sein de la vallée de l'Andelle et de la basse Seine. Ville nouvelle en reconversion écologique, elle était représentée par l'adjointe à la transition écologique.

Deux actrices intercommunales ont également été sollicitées : la cheffe de projet Petites Villes de Demain à l'Agence d'urbanisme de Rouen et des Boucles de Seine et Eure, et une cheffe de projet Stratégies & Transitions de la Communauté d'agglomération Seine-Eure. Leurs apports ont permis de croiser les échelles de gouvernance et de souligner le rôle structurant de l'intercommunalité.

Les entretiens ont été construits à partir d'une grille thématique inductive (portage politique, transversalité, participation, évaluation), mais les questions ont volontairement évolué au fil de l'avancée du mémoire et en fonction de l'interlocuteur, de sorte à favoriser une discussion souple et adaptée aux réalités locales. Par exemple, certaines questions ont porté sur le rôle de l'intercommunalité, sur les modalités de concertation mises en place avec les habitants, ou encore sur l'intégration de la santé dans les documents d'urbanisme. Une question a néanmoins été systématiquement posée à chaque personne rencontrée : quels sont, selon vous, les trois principaux freins ou limites à la mise en place d'actions en santé environnementale dans les petites villes, et quels sont les trois leviers ou atouts qui facilitent leur déploiement ? Cette interrogation récurrente a permis de faire émerger un socle comparatif solide entre les communes et les échelons territoriaux. Un exemple de guide d'entretien est présenté en annexe 4.

L'analyse des matériaux recueillis met en évidence de fortes convergences avec Croissy-sur-Seine : ambition partagée de transformation, nécessité de renforcer les capacités locales d'action et freins récurrents liés aux ressources et à la coordination. Ces enseignements éclairent les leviers mobilisables par les petites communes urbaines dans la transition en santé environnementale.

Présentation du plan

Le mémoire s'articule autour de quatre chapitres qui suivent une double logique : une progression analytique et une lecture en trois temps de l'innovation en santé environnementale, depuis sa phase structurelle, jusqu'à son développement progressif, pour enfin envisager sa systématisation.

Le chapitre 1 pose les bases conceptuelles nécessaires à la compréhension du sujet. Il explore les notions fondamentales de santé environnementale, de santé urbaine et d'approche *One Health*, tout en les replaçant dans le contexte des transformations contemporaines des dynamiques urbaines. Une attention particulière est portée à la place spécifique des petites communes, à la fois vulnérables face aux enjeux mais aussi porteuses de potentiels innovants. Ce chapitre correspond **au stade structurel de l'innovation**, en identifiant les conditions territoriales, sociales et politiques qui permettent d'envisager l'émergence d'une démarche locale en santé environnementale.

Le chapitre 2 se concentre sur le cas de Croissy-sur-Seine. Il propose un diagnostic territorial, socio-démographique et sanitaire, puis analyse ses vulnérabilités environnementales, de mobilité et de gouvernance, ainsi que les ressources locales (institutionnelles, intercommunales, citoyennes) susceptibles de soutenir une action en santé environnementale. À travers l'étude de démarches telles que le projet participatif *Croissy d'après*, les actions de végétalisation, les dispositifs éducatifs ou les ateliers citoyens, il montre comment les idées prennent corps dans des initiatives locales, portées à la fois par les élus, les associations et les habitants. Ce chapitre met en évidence les conditions favorables mais aussi les difficultés, et montre comment les premières initiatives locales incarnent le passage du **stade structurel** au **stade progressif** de l'innovation.

Le chapitre 3 élargit la focale par une lecture critique des démarches menées à Croissy, mise en perspective avec des entretiens réalisés dans d'autres communes comparables. Cette comparaison permet d'identifier freins et leviers communs, dépassant le cadre local pour dégager des enseignements transférables. Ce chapitre correspond au **stade systémique de l'innovation**, phase de consolidation et de pérennisation des démarches.

Enfin, un **dernier chapitre « Discussion »** propose des recommandations pour renforcer les capacités d'action des petites communes, souvent limitées en ressources humaines, techniques et institutionnelles, mais disposant d'un rôle stratégique dans la territorialisation de la santé environnementale.

CHAPITRE 1 : Comprendre les dynamiques urbaines pour penser une santé environnementale territorialisée

Face à l'accélération des crises sanitaires, climatiques et sociales, la santé ne peut plus être dissociée des territoires. L'émergence de notions telles que la santé environnementale, la santé urbaine ou l'approche *One Health* traduit une prise de conscience croissante : celle que les déterminants de santé sont profondément enracinés dans les contextes physiques, sociaux et politiques.

Ce premier chapitre propose d'interroger les dynamiques urbaines contemporaines qui influencent les conditions de santé et d'environnement dans les territoires. Dans un monde majoritairement urbanisé, les villes apparaissent à la fois comme des espaces d'exposition aux risques et comme des terrains d'expérimentation pour des politiques de santé publique innovantes. Mais ces espaces ne sont ni homogènes ni uniformes : ils sont traversés par des inégalités, des vulnérabilités, et des configurations locales diverses. A travers une approche croisée entre urbanisme, santé publique et géographie sociale, ce chapitre vise à poser les jalons d'une lecture territorialisée de la santé environnementale. Une attention particulière sera portée aux petites communes urbaines, souvent marginalisées dans les grands récits métropolitains, mais qui présentent des caractéristiques singulières (gouvernance de proximité, lien fort avec les habitants, accès aux milieux naturels) susceptibles d'en faire des actrices clés de la transition écologique et sanitaire.

Il s'agira ainsi d'explorer comment les vulnérabilités urbaines se construisent, quels mécanismes contribuant à l'aggravation des risques et dans quelle mesure ces territoires peuvent devenir des leviers d'action pour penser autrement les politiques de santé environnementale à l'échelle locale.

1.1 Trois piliers pour une santé globale : environnement, ville et interactions entre vivants

Santé environnementale, santé urbaine et approche *One Health* forment un triptyque pour penser la santé dans les territoires. Leur complémentarité dépasse les approches sectorielles et ouvre la voie à des politiques locales intégrées, utiles notamment pour les petites communes urbaines.

En 2016, l'OMS estimait à 13,7 millions les décès mondiaux liés à des facteurs environnementaux modifiables (pollution, déchets, produits chimiques), dont 1 sur 6 dû à la pollution de l'air (Organisation mondiale de la Santé, 2025).

1.1.1 L'environnement, bien plus qu'un décor naturel

Réduire la santé environnementale à la qualité de l'air, de l'eau ou aux substances toxiques est une vision réductrice. Le terme « environnement » a d'ailleurs évolué : historiquement neutre, il a pris dans les années 1960 une connotation naturaliste sous l'influence des mouvements écologistes anglo-saxons, évolution partiellement transposée en français (Feuerhahn, 2017). Les dictionnaires accentuent cette ambiguïté en privilégiant les composantes naturelles (Larousse, Le Grand Robert, Géoconfluences), reléguant les dimensions sociales et construites au second plan (Sorbonne Université, 2023).

Or, l'environnement inclut aussi les interactions sociales et bâties. De même, la santé environnementale ne peut se limiter aux seuls facteurs physiques, chimiques ou biologiques. L'OMS l'étend à « tous les aspects de la santé humaine [...] déterminés par des facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques » (Organisation mondiale de la Santé, s.d.). Cela recouvre les inégalités d'accès à un logement sain, le stress lié à un environnement dégradé ou encore la qualité paysagère. Ces dimensions influencent directement la santé mentale, les comportements et la perception du bien-être.

Dans cette perspective systémique, les pollutions et nuisances doivent être comprises comme des phénomènes simultanés et cumulatifs. Leur combinaison peut amplifier fortement les impacts sanitaires : l'épisode caniculaire de 2003 a ainsi montré l'effet aggravant de la chaleur et de la pollution, responsable de plus de 70 000 décès en Europe, surtout en zones urbaines denses (Bureau de presse INSERM, 2007). Le changement climatique agit comme un multiplicateur de risques, intensifiant les phénomènes extrêmes et renforçant les inégalités sociales et sanitaires (Intergovernmental Panel on Climate Change, 2022).

1.1.2 La santé urbaine : la ville comme espace d'interactions complexes influençant le bien-être

Le concept de santé urbaine permet d'ancrer la santé environnementale dans un territoire concret : la ville, où l'environnement bâti, la qualité des ambiances sensorielles, la présence de nature ou encore le sentiment d'appartenance à un quartier influencent directement la santé physique et mentale (Meyer-Grandbastien et al., 2021).

Située à l'intersection de la santé publique, de l'aménagement du territoire et de la justice sociale, la santé urbaine considère la ville non seulement comme un lieu d'exposition aux risques, mais comme un milieu de vie actif. L'OMS la définit comme « la configuration des caractéristiques et des systèmes urbains qui déterminent collectivement la possibilité pour tous les citoyens d'atteindre un état de bien-être physique, mental et social complet » (Roebbel & Toroyan, 2022). En France, les travaux de Stéphane Rican ont montré que les inégalités de santé urbaine ne reflètent pas seulement les écarts sociaux : elles sont aussi façonnées par les dynamiques territoriales, les effets de voisinage et les politiques locales (Rican et al., 2014).

Dans ce cadre, l'urbanisme favorable à la santé (UFS), défini par l'EHESP, consiste à intégrer la santé et le bien-être comme objectifs majeurs des politiques d'aménagement, en agissant sur les déterminants sociaux, environnementaux et individuels (École des hautes études en santé publique, 2025). Documenté en France depuis 2010 par Santé publique France (Roue Le Gall, Pascal, Lemaire, & Diallo, 2022), l'UFS repose sur une vision globale de la santé, une approche intégrée santé-environnement et une lecture systémique des territoires. Concrètement, il privilégie la mixité fonctionnelle, l'accessibilité, la qualité des espaces publics, la mobilité active et la présence de nature en ville, en visant à la fois santé, équité sociale et adaptation aux enjeux climatiques.

Dans cette perspective, la santé mentale constitue un déterminant central : définie par l'OMS comme un état de bien-être permettant à chacun de se réaliser, de faire face aux stress normaux de la vie, de travailler de manière productive et de contribuer à sa communauté, elle est directement influencée par la qualité des environnements urbains (logement, isolement, cadre de vie).

Les travaux en santé urbaine appellent donc à une approche territorialisée et intersectorielle, mobilisant urbanisme, mobilité, logement, santé et transition écologique. Elle constitue un levier stratégique pour construire des villes plus résilientes, inclusives et durables, en cohérence avec les objectifs de santé publique et de justice environnementale.

1.1.3 Une vision systémique de la santé : intégrer les liens entre humains, animaux et écosystèmes

L'approche *One Health* (ou « Une seule santé ») propose une lecture systémique des interactions entre santé humaine, animale et environnementale. En milieu urbain, où cohabitent humains, animaux domestiques ou sauvages et milieux artificialisés, elle permet de dépasser les cloisonnements entre disciplines et échelles d'action.

Institutionnalisée depuis 2008 par un cadre quadripartite (OMS, FAO, OMSA, UNEP), *One Health* s'est structurée à l'échelle internationale autour d'outils de coordination et de gouvernance multi-acteurs. En France, elle est déclinée dans le PNSE4 (Mesure 16) et relayée localement via les Plans régionaux santé environnement (PRSE), appuyés par les ARS, les DREAL et les conseils régionaux (Ministère de la Transition écologique et de la Cohésion des territoires, 2024).

Contrairement à *Planetary Health* ou *Global Health*, plus centrées sur des enjeux globaux, *One Health* agit au plus près du terrain, avec des outils mobilisables à l'échelle communale. Par exemple, dans une petite ville confrontée à une canicule et à un pic de pollution à l'ozone, cette approche peut guider une réponse rapide et coordonnée :

- Mobilisation intersectorielle immédiate : le Centre communal d'action sociale (CCAS) identifie les personnes vulnérables (personnes âgées, malades chroniques), les médecins généralistes locaux informent sur les risques, et la mairie met en œuvre des

mesures comme la restriction des arrosages. Les vétérinaires et associations de protection animale organisent parallèlement des actions de prévention pour les animaux domestiques ou errants.

- Actions concrètes : ouverture de lieux frais (bibliothèque, salle municipale), distribution de kits de prévention (eau, ventilateurs, masques pour personnes sensibles), communication ciblée via SMS, affiches et réseaux sociaux.
- Appui sur des outils existants : intégration de l'événement dans le Plan communal de sauvegarde (PCS), utilisation de fiches pratiques du ministère Santé-Environnement, et retour d'expérience partagé avec d'autres communes via les réseaux régionaux *One Health*.

Ce type de réponse illustre la force de l'approche : pas besoin d'accords internationaux, les acteurs locaux (médecins, vétérinaires, élus, associations) disposent déjà de relais et d'outils pour agir efficacement.

En articulant ainsi santé environnementale, santé urbaine et *One Health*, on rejoint la démarche « *Health in All Policies* », promue depuis la Déclaration d'Helsinki (World Health Organization, 2014), qui vise à intégrer systématiquement la santé dans toutes les politiques publiques (urbanisme, transport, énergie, éducation). Cela suppose une gouvernance intersectorielle, des diagnostics pluridisciplinaires, la participation citoyenne et une évaluation des politiques locales sous l'angle sanitaire.

Ces trois approches replacent la santé dans ses déterminants en amont (Annexe 5) : conditions de vie, sécurité, appartenance sociale, environnement physique et mental. La santé est ainsi conçue non comme une absence de maladie, mais comme un processus dynamique influencé par des facteurs sociaux, économiques et écologiques (HAS, 2018).

- La santé environnementale fournit des leviers opérationnels (qualité de l'air, bruit, alimentation).
- La santé urbaine inscrit ces enjeux dans les dynamiques territoriales et sociales.
- *One Health* propose un cadre systémique pour articuler humains, animaux et écosystèmes.

1.2 Santé environnementale en milieu urbain : un défi majeur face à des vulnérabilités accrues

Ce mémoire porte sur les communes urbaines plutôt que rurales, en s'appuyant sur un constat désormais largement établi : Les villes concentrent des vulnérabilités sanitaires, environnementales et sociales. Pollution de l'air, îlots de chaleur et inégalités socio-spatiales touchent particulièrement les quartiers précaires. Ces effets sont aggravés par des infrastructures souvent sous-dimensionnées face aux aléas climatiques.

1.2.1 Les villes face aux défis sanitaires de l'urbanisation rapide

En France, plus de 80 % de la population vit en milieu urbain et 93 % dans l'aire d'attraction d'une ville (Insee, 2020). À l'échelle mondiale, près de 70 % des habitants vivront en ville d'ici 2050, soit environ 9,8 milliards (Programme des Nations unies pour le développement, s.d.). Or, les déterminants de santé relèvent surtout des conditions de vie, de l'environnement urbain et des dynamiques sociales (Dahlgren & Whitehead, 1991). L'urbanisation rapide accentue ces pressions en densifiant les modes de vie, en creusant les inégalités d'accès aux ressources et en multipliant les expositions aux risques.

1.2.2 Milieux urbains : des configurations propices à l'intensification des risques

Au-delà de la croissance démographique, les caractéristiques propres aux milieux urbains (densité, morphologie, infrastructures, nuisances cumulées et contraintes logistiques) amplifient les risques environnementaux et leurs impacts sur la santé.

A) La densité urbaine : un multiplicateur d'impacts sanitaires et environnementaux

La densité urbaine constitue un puissant facteur d'amplification des impacts sanitaires et environnementaux. Un phénomène naturel tel qu'une vague de chaleur ou un épisode de pluies intenses, relativement bénin en milieu rural, peut prendre en ville une dimension catastrophique du fait de la concentration élevée d'habitants et du grand nombre de personnes exposées. Plus la population est dense et regroupée, plus les conséquences humaines, matérielles et sociales tendent à s'intensifier. United Nations International Strategy for Disaster Reduction (2009) rappelle d'ailleurs que c'est le nombre de personnes affectées qui définit une « catastrophe ». Les impacts se traduisent par des décès, blessures, maladies, atteintes à la santé mentale, mais aussi par des destructions d'infrastructures, des interruptions de services ou des perturbations économiques. À l'inverse, les communes rurales, moins peuplées et plus dispersées, connaissent généralement une moindre amplification des effets, ce qui explique leur vulnérabilité réduite face aux mêmes aléas.

B) Morphologie urbaine et matériaux de construction : des facteurs aggravants des aléas environnementaux

La morphologie urbaine et les matériaux de construction constituent des facteurs majeurs d'aggravation des risques environnementaux. Une canicule sera toujours plus intense dans une ville dense et minérale que dans une agglomération plus aérée et végétalisée, car l'artificialisation des surfaces crée un microclimat spécifique. En France, l'urbanisme repose largement sur le béton, le bitume et le verre, matériaux choisis pour leur solidité, leur coût et leur disponibilité, mais qui figurent parmi les principales dépenses de la construction urbaine (Insee, 2025a). Thermiquement actifs, ils absorbent la chaleur le jour, l'emmagasinent et la restituent la nuit, empêchant le rafraîchissement naturel. Ce phénomène est renforcé par les émissions de chaleur liées au trafic routier et aux activités industrielles.

La chaleur accumulée forme alors un dôme thermique connu sous le nom d'îlot de chaleur urbain. Dans les rues étroites bordées d'immeubles, le rayonnement solaire se réfléchit sur les façades et reste piégé, accentuant encore l'accumulation (De Munck, 2013). Selon le Cerema, la rareté de la végétation et de l'eau, combinée à une ventilation limitée, accroît encore l'absorption des rayonnements solaires et infrarouges (Cerema, s.d.). Parallèlement, l'imperméabilisation des sols rend les villes particulièrement vulnérables aux pluies extrêmes. L'absence d'infiltration naturelle provoque un ruissellement massif, souvent dirigé vers des réseaux d'assainissement sous-dimensionnés, dont le débordement entraîne pollution des sols et des eaux, ainsi qu'une prolifération accrue de vecteurs pathogènes (Renard & Riquier, 2008).

C) Effets combinés des nuisances environnementales : une spécificité des milieux urbains

Au-delà de l'impact de chaque facteur pris isolément, c'est surtout l'accumulation des nuisances qui constitue une spécificité urbaine et un enjeu sanitaire majeur. Les habitants sont exposés simultanément à la pollution de l'air, au bruit, à la chaleur, à la densité du bâti et au manque de végétation, dont les effets ne s'additionnent pas simplement mais se renforcent mutuellement. Dans le quartier prioritaire Python-Duvernois à Paris, les résidents ont ainsi dû subir pendant des années la combinaison du bruit du périphérique, de la pollution aux particules fines, de la minéralisation des espaces et des îlots de chaleur, dans un environnement fortement imperméabilisé, ce qui a rendu ce territoire particulièrement fragile (Paris Lights Up, 2020).

D) L'écosystème urbain comme vecteur d'agents infectieux

Les villes doivent également être appréhendées comme des écosystèmes favorisant l'émergence et la diffusion d'agents infectieux. La densité de population, la promiscuité et la multiplicité des interactions entre humains, animaux domestiques ou sauvages et milieux artificialisés créent un terrain propice à la circulation des pathogènes. Ces échanges se produisent dans des espaces variés (marchés, parcs, friches, zoos, laboratoires) et sont amplifiés par les réseaux de transport qui facilitent une diffusion rapide à l'échelle locale et globale (Wookey, 2022). L'écologue Serge Morand rappelle que la ville, en tant qu'habitat artificiel, exerce une pression évolutive sur les organismes vivants, accélérant leur adaptation et donc leur résistance et leur dangerosité potentielles (Morand, 2020 ; Dang, 2022). Toutefois, ce ne sont pas les villes en elles-mêmes qui en sont responsables, mais les dynamiques d'urbanisation qui les accompagnent — artificialisation des sols, déforestation, perte de biodiversité, agriculture intensive — lesquelles créent des conditions favorables à l'émergence de maladies zoonotiques et vectorielles. Ces analyses rejoignent celles de chercheurs en géographie et sciences sociales, qui montrent que l'urbanisation rapide, dense et souvent

désorganisée accroît les risques sanitaires en l'absence de planification intégrée (Connolly et al., 2021).

E) Logistique urbaine et exposition aux nuisances sanitaires environnementales

À ces enjeux s'ajoute la vulnérabilité logistique propre aux espaces urbains. Les villes dépendent fortement de réseaux techniques (transport, eau, énergie, gestion des déchets), qui les rendent sensibles aux défaillances (Alirol et al., 2011 ; Serre, 2015). La gestion des déchets en offre une illustration frappante. Contrairement aux zones rurales, où une partie des déchets peut être traitée localement, les villes reposent sur des systèmes centralisés qui peuvent rapidement être saturés en cas de surcharge ou de grève. En octobre 2024, la grève des éboueurs à Marseille a entraîné l'accumulation de plus de 600 tonnes de déchets dans les rues, provoquant nuisances olfactives, prolifération de rats et d'insectes, et accroissement des risques sanitaires (Le Monde, 2024). Cette accumulation favorise notamment la multiplication des gîtes larvaires du moustique tigre (*Aedes albopictus*), vecteur de maladies comme la dengue. Cet insecte pond dans de petits volumes d'eau stagnante (World Health Organization, 2009 ; Li et al., 2014) présents dans des contenants artificiels (soucoupes, gouttières, pneus usagés, canettes jetées au sol) et a déjà été associé à plusieurs foyers autochtones identifiés en France en 2025. Santé publique France (2025) indique que 81 départements métropolitains étaient colonisés par *Aedes albopictus* au début de l'année. Ce « paradoxe écologique urbain », souligné par Ellwanger et al. (2022), montre que si les caractéristiques des villes favorisent l'émergence de maladies infectieuses, une bonne gestion des infrastructures et des services peut également en faire des leviers puissants de contrôle sanitaire.

1.2.3 Des infrastructures urbaines peu adaptées aux défis du changement climatique

Les infrastructures urbaines, essentielles au fonctionnement des villes (eau, énergie, transport, santé), restent fragiles face au changement climatique car souvent anciennes, rigides ou sous-dimensionnées. Conçues pour « un climat passé » (Union sociale pour l'habitat, 2022), elles sont vulnérables aux aléas extrêmes et peuvent provoquer des défaillances en cascade (Dajana & Balzer, 2025). Les conséquences sanitaires sont majeures : une étude relayée par le *Financial Times* (2025) alerte sur le fait que le réchauffement climatique pourrait entraîner jusqu'à 2,3 millions de décès supplémentaires en Europe liés à la chaleur, dans le scénario le plus extrême. En France comme ailleurs, ces effets pourraient toutefois être réduits des deux tiers grâce à des politiques de verdissement urbain, de rafraîchissement des bâtiments et de gestion proactive des vagues de chaleur.

1.2.4 Inégalités sociales et environnementales au sein des espaces urbains

L'urbanisation accentue les inégalités sociales et environnementales de santé. Les ménages modestes vivent plus souvent dans des logements dégradés, proches de sources de pollution, et rencontrent davantage d'obstacles d'accès aux soins (Gérardin & Pramil, 2023 ; Haut Conseil de la santé publique, 1997 ; Brunner & Maurin, 2025). Les effets sont visibles dès l'enfance : Suarez Castillo et al. (2023) mettent en évidence que les jeunes enfants appartenant aux ménages les plus modestes, tout comme ceux des plus aisés, sont davantage exposés à la pollution atmosphérique, mais montrent aussi une vulnérabilité accrue, se traduisant par une surreprésentation des cas graves (asthme, bronchiolite) chez les enfants défavorisés. Ces écarts s'expliquent par une exposition plus forte aux particules fines, des conditions de logement dégradées (humidité, mauvaise isolation) et un moindre accès aux traitements, les enfants de milieux modestes recevant moins souvent de médicaments contre l'asthme. Les marges urbaines concentrent ainsi ces vulnérabilités, cumulant pollution, précarité énergétique et difficultés d'accès aux soins, ce qui en fait des territoires prioritaires pour l'action en santé environnementale.

1.2.5 Une santé mentale et vulnérabilités psychiques en milieu urbain

Au-delà des atteintes physiques, l'environnement urbain fragilise aussi la santé mentale, définie par l'OMS comme « un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, faire face aux tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la communauté » (Santé publique France, 2023). Ramadan et Ataallah (2021) examinent la façon dont le changement climatique, ainsi que la conscience entourant la crise climatique, peuvent induire des troubles mentaux comme l'anxiété, la dépression, les liens affectifs douloureux ou le stress post-traumatique. Le lien entre densité urbaine et schizophrénie, observé dès les années 1930 à Chicago (Faris & Dunham, 1939), a été confirmé en France, où la prévalence atteint 0,46 % à Créteil (Szöke et al., 2015). Bruit, densité, chaleur, manque d'espaces verts et inégalités sociales constituent autant de facteurs aggravants (Pignon, 2021). La santé environnementale doit donc intégrer ces déterminants psychiques, liés aux ambiances urbaines et aux formes d'habiter, au-delà des seuls risques physiques.

1.3 Les petites communes urbaines : des territoires à considérer pour une santé environnementale territorialisée

Après avoir mis en évidence les vulnérabilités propres aux grandes métropoles, il apparaît que les petites communes urbaines restent encore peu étudiées. Or, bien qu'exposées à des enjeux similaires, elles présentent des caractéristiques spécifiques liées à leur position d'interface entre urbain et rural et à des ressources souvent limitées. Ces territoires se trouvent ainsi dans une situation paradoxale, mêlant risques et opportunités.

Cette partie examine leur diversité, les leviers de leur engagement en santé environnementale et les outils permettant de territorialiser cette approche dans leurs politiques publiques.

1.3.1 Comprendre la diversité des petites villes urbaines

Afin de mieux cerner ce qui fonde l'identité des petites villes, le tableau ci-dessous récapitule les principales définitions statistiques, fonctionnelles et institutionnelles, ainsi que leurs spécificités historiques et économiques. Il permet de comprendre comment ces communes se distinguent à la fois par leur taille démographique, leur rôle de centralité locale et leurs trajectoires passées.

TABLEAU 1 – DEFINIR ET COMPRENDRE LES PETITES VILLES URBAINES

Dimension	Éléments clés	Illustrations	Références
Définition statistique et institutionnelle	Pas de définition unique ; seuils variables selon acteurs.	<ul style="list-style-type: none"> - Insee : unité urbaine > 2 000 habitants en bâti continu. - Chercheurs : 5 000–20 000 hab. - APVF : 2 500–25 000 hab. - ANCT – Petites Villes de Demain : < 20 000 hab. avec fonction de centralité. 	<ul style="list-style-type: none"> - Insee, 2020b ; - Pumain, 1983 ; - Édouard, 2008 ; - Site internet de l'Association des Petites Villes de France ; - Programme « petites villes de demain » de l'Agence nationale pour la Cohésion des Territoires
Fonctions locales et économie	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petites villes : services de proximité (santé, éducation, commerce, justice, administration, vie associative). 2. Dépendance aux métropoles pour les fonctions stratégiques. 3. Certaines spécialisations renforcent l'autonomie. 	<ul style="list-style-type: none"> - Emploi gestion : 18,5 % à Paris vs 7,9 % dans petites agglos. - Spécialisations : Niort (assurance), Figeac (aéronautique). 	<ul style="list-style-type: none"> - France Stratégie, 2017 ; - Coudrier, 2023 - Floch & Lainé, 2013
Trajectoires historiques	<ol style="list-style-type: none"> 1. Longtemps marginalisées (Trente Glorieuses → 	<ul style="list-style-type: none"> - Reconversion anciennes villes industrielles, 	<ul style="list-style-type: none"> - Coudrier, 2023 ; - Loi Chevènement, 1999 ;

Dimension	Éléments clés	Illustrations	Références
	<ul style="list-style-type: none"> métropoles prioritaires). 2. Reconnaissance progressive avec décentralisation (1980) et loi Chevènement (1999). 3. Dispositifs récents : Pôles d'excellence rurale, Contrats de ville. 	<ul style="list-style-type: none"> - Soutien aux villes à forte croissance démographique. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cattan & Saint-Julien, 1999
Poids démographique et économique	Rôle structurant dans l'organisation territoriale.	<ul style="list-style-type: none"> - 36 % de la population française - 38 % de l'emploi. 	<ul style="list-style-type: none"> - Guieysse & Rebour, 2022

Au-delà des définitions générales, les petites villes se caractérisent par des trajectoires concrètes et des configurations variées, qui influencent directement leur vulnérabilité ou leur potentiel en santé environnementale. Le tableau suivant met en lumière cette diversité, en soulignant leurs fragilités et leurs atouts selon l'insertion territoriale, la gouvernance locale, les dynamiques sociales, commerciales et leur relation aux milieux naturels.

TABLEAU 2 – TRAJECTOIRES ET CONFIGURATIONS DES PETITES VILLES EN SANTE ENVIRONNEMENTALE

Dimension	Éléments clés	Exemples / Données	Références
Trajectoires territoriales contrastées	<ul style="list-style-type: none"> 1. Position charnière : centralité locale mais dépendance aux dynamiques métropolitaines. Les petites villes représentent un « encadrement de l'espace fort » 2. Trajectoires hétérogènes selon les communes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Guéret (12 800 hab.) : isolement, déclin, vieillissement. - Château-Chinon (1 800 hab.) : désertification médicale, repli services publics. - Bruz (19 000 hab.) : proximité Rennes, dynamisme, transports. - Balma (17 000 hab.) : ville-satellite Toulouse, attractivité résidentielle. 	<ul style="list-style-type: none"> - Moriconi-Ebrard & Pumain, 1995 - Ville de Guéret, 2019 - <i>Journal du Centre</i>, 2021 - Beurey, 2024 - (<i>Ouest-France</i>, 2024)

Dimension	Éléments clés	Exemples / Données	Références
Urbanité à taille humaine	Bâti convivial, mobilité douce, sociabilité renforcée. Favorise santé et bien-être. « Où il fait bon de vivre ». Un modèle de « bien vivre territorial ».	<ul style="list-style-type: none"> - Aménagements : réseau de rues resserré, trottoirs praticables, traversées piétonnes sécurisées, centralité commerciale structurée autour de rues animées ou semi-piétonnes... - Co-bénéfices santé-environnement : activité physique (marche et vélo), réduction du stress, améliore le sentiment de sécurité et stimule les interactions sociales (lutte contre isolement) via des lieux informels (marchés, placettes...) - Témoignage du directeur de la Banque des Territoires : elles répondent aux aspirations d'une part croissante de la population en quête d'un mode de vie plus équilibré, « à deux pas de la nature », sans renoncer aux commodités urbaines 	<ul style="list-style-type: none"> - Durand, 2023 ; - ANCT, 2021 ; - Sibertin-Blanc, 2022 ; - Razemon, 2021 ; - Tendil, 2024 ; - <i>Maire-info</i>, 2023 - Banque des Territoires, 2025
Commerce de proximité	1. Vitalité sociale et économique, levier de santé environnementale : favorise les modes de vie durables (encourage les déplacements actifs, réduit la dépendance à la voiture individuelle, soutient les circuits courts, renforce la souveraineté alimentaire et facilite l'accès à une alimentation locale et saine), structure	<ul style="list-style-type: none"> - Commerces essentiels de proximité : boulangerie, pharmacie, services bancaires...), des services spécialisés : habillement, optique, esthétique..., des moyennes surfaces et des enseignes nationales - Commerces les plus performants dans les villes de moins de 20 000 habitants allient proximité, praticité et qualité d'accueil : boulangeries, salons de coiffure, magasins de produits locaux ou bio, petits restaurants à thème. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pôle Implantation Commerce, 2025 ; - Insee, 2020c ; - ADEME, 2017 ; - Chambre de commerce et d'industrie du Gers, 2025 ; - Chabault, 2025 ; - Quéva, 2023

Dimension	Éléments clés	Exemples / Données	Références
	<p>l'espace vécu, renforce l'attachement au territoire et favorise le vivre-ensemble (rencontres intergénérationnelles et interculturelles)</p> <p>2. Fragilité face à e-commerce et grande distribution.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fonctions de centralité (services publics, professions libérales, établissements scolaires, équipements culturels et sportifs) qui les distinguent des bourgs ruraux - ETUDE EXCOM : Chambre de commerce et d'industrie du Gers, 2025 <ul style="list-style-type: none"> ➤ 93 % des commerçants ont des échanges réguliers avec clients. ➤ 96 % entretiennent des liens d'entraide avec collègues - Ex : marché de Grabels (ESS, circuits courts). 	
Sociabilité et gouvernance de proximité	<p>1. Sociabilité « hybride » (populations anciennes + nouveaux arrivants) : territoire « où tout le monde se connaît »</p> <p>2. Gouvernance locale plus directe et participative.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tensions possibles, logiques de « reterritorialisation » : chacun s'approprié l'espace local selon son parcours et ses ressources - Taille humaine + culture d'interconnaissance des petites villes : proximité institutionnelle qui permet des formes variées de participation (échanges informels, ateliers de co-construction, diagnostics partagés, évaluations d'impact sur la santé...) <ul style="list-style-type: none"> ➤ Démarches qui valorisent les savoirs d'usage et les perceptions quotidiennes des habitants, essentiels pour adapter les politiques publiques aux contextes locaux 	<ul style="list-style-type: none"> - Quéva, 2023 ; - Ferréol, 2010 ; - Edouard, 2012 ; - Dabadie, Parizeau, & Simonovici, 2024 ; - Roques, 2011 ; - Agence nationale de la cohésion des territoires, 2022 ; - Cap Rural, 2023 ; - Serrano, 2025 ; - Carassus & Baldé, 2020

Dimension	Éléments clés	Exemples / Données	Références
		<ul style="list-style-type: none"> - Complémentarité entre expertise scientifique et savoirs citoyens : les savoirs profanes constituent un corpus de données précieuses : « les savoirs citoyens mettent en lumière les réalités locales, participent à détecter des phénomènes émergents et documentent les impacts quotidiens des pollutions » (Serrano, 2025) ➤ Citoyens comme co-producteurs de connaissances 	
Proximité avec la nature	Ressources naturelles comme levier de santé environnementale et résilience :	<ul style="list-style-type: none"> - Des outils comme ceux de la plateforme Kormap¹ permettent de cartographier ces ressources écologiques, pour faciliter la mise en de projets adaptés au contexte local et générer des co-bénéfices multiples - Initiatives possibles nombreuses : désimperméabilisations des sols, restauration écologique, gestion intégrée de l'eau, agriculture urbaine, aménagement de friches, création de trames vertes et bleues, lutte contre les îlots de chaleur, etc. 	- ANCT, 2021 ;

1.3.2 Des outils de planification et de gouvernance à mobiliser pour territorialiser la santé environnementale

Malgré des moyens limités, les petites villes disposent d'outils institutionnels, réglementaires et opérationnels qui, bien que conçus à des échelles supérieures, peuvent être adaptés localement pour devenir de véritables leviers d'action.

¹ Accessible ici : <https://kormap.com/plateformes/nos-villes-vertes/>

Le Plan national santé environnement 4 (2021-2025) constitue le cadre stratégique national. Fondé sur l'approche One Health (Bertrand & Richard, 2014), il incite les collectivités à « démultiplier les actions concrètes dans les territoires », en mobilisant urbanisme, mobilité, habitat ou espaces publics. Le programme « Territoire engagé pour mon environnement, ma santé » accompagne les communes peu dotées en ingénierie avec des guides, diagnostics et financements (Salomon et al., 2022).

À l'échelle régionale, les Plans régionaux santé environnement (PRSE), élaborés par les ARS, DREAL et Régions, traduisent ces priorités selon les vulnérabilités locales. En Île-de-France, le PRSE 4 (2024–2028) vise la réduction des inégalités environnementales et la résilience climatique avec notamment l'ouverture d'un centre de ressources pour les collectivités² (2025). Des actions modestes mais efficaces illustrent leur portée : amélioration de la qualité de l'air intérieur dans une école à Douvres-la-Délivrande (Normandie), protocoles d'aération dans une école à Saint-Hilaire-du-Maine (Pays de la Loire), ou encore diagnostics et formations menés dans des collèges des Vosges (Grand Est). Ces démarches montrent que les PRSE peuvent devenir des catalyseurs d'innovation territoriale (Vidy, 2022).

Les Contrats locaux de santé (CLS), créés par la loi HPST de 2009, permettent de décliner opérationnellement PNSE et PRSE. Co-construits entre ARS, collectivités et acteurs locaux (professionnels de santé, associations, habitants), ils favorisent la transversalité entre santé, urbanisme, environnement et éducation. Dans les petites villes, l'intercommunalité joue un rôle central de mutualisation. Des exemples concrets l'illustrent : Redon Agglomération (31 communes) a intégré la santé environnementale à son CLS (air, eau, habitat, alimentation) ; le Pays Sud Toulousain agit sur l'air intérieur et la périnatalité ; le Bocage Bressuirais fédère ses acteurs autour d'un plan partagé. Les CLS s'imposent ainsi comme des « vecteurs » souples et adaptables « de territorialisation » des politiques régionales de santé (Harpet et al., 2019). Dans le cas des CLS, l'intercommunalité peut agir comme un « ensemblier » en mutualisant moyens et compétences à l'échelle du bassin de vie. Les exemples de Redon, du Pays Sud Toulousain ou du Bocage Bressuirais montrent que cette coopération permet aux petites communes de mener des actions santé-environnement adaptées à leurs réalités locales et de réduire les inégalités d'accès aux ressources.

Enfin, les documents d'urbanisme constituent des leviers essentiels. Le Plan climat-air-énergie territorial (PCAET), obligatoire pour les EPCI de plus de 20 000 habitants, peut générer des co-bénéfices santé via la mobilité active, la végétalisation ou la rénovation énergétique, même si un manque de moyens humains et de transversalité limite encore son potentiel (Intercommunalités de France, 2023 ; Garrigou, 2025). Martin-Arzur (2023) explique comment les Schémas de Cohérence Territoriale (SCoT) peuvent intégrer les enjeux de santé locale et d'environnement via des leviers comme l'urbanisme, la mobilité, l'environnement, les services, et l'habitat pour agir sur les déterminants majeurs de la santé et réduire les inégalités

² <https://www.ile-de-france.prse.fr/le-centre-de-ressources-sante-environnement-s-a321.html>

territoriales. Certains territoires expérimentent déjà l'usage de diagnostics territoriaux de santé et d'indicateurs pour mieux cibler leurs priorités (Fédération nationale des agences d'urbanisme, 2023 ; Plan Régional Santé-Environnement des Pays de la Loire, 2021). Enfin, le Plan local d'urbanisme intercommunal (PLUi) constitue l'outil le plus concret car il s'agit d'un document réglementaire, qui permet donc d'inscrire des prescriptions favorables à la santé (Agence d'Urbanisme Bordeaux métropole Aquitaine & ARS Aquitaine, 2015) : réduction du bruit, accès aux espaces verts, mixité fonctionnelle, qualité du logement (Roué-Le Gall et al., 2014). Celui de Plaine Commune (Seine-Saint-Denis), par exemple, intègre une OAP « Environnement et santé » imposant végétalisation, ventilation naturelle, écrans végétaux contre pollution et bruit, ou continuité des espaces verts.

En somme, PNSE, PRSE, CLS, PCAET, SCoT et PLUi forment un éventail d'outils complémentaires. Leur appropriation par les petites villes dépend cependant de leur capacité à mutualiser les ressources, à mobiliser l'ingénierie locale et à impliquer les habitants, afin de transformer ces cadres stratégiques en actions concrètes de santé environnementale territorialisée.

Souvent considérées comme secondaires, les petites communes urbaines recèlent pourtant un fort potentiel pour expérimenter des politiques de santé environnementale. Leur échelle humaine, la proximité des acteurs institutionnels et la valorisation des savoirs d'usage en font des terrains d'action privilégiés pour l'action publique. Portées par une gouvernance de proximité, une forte interconnaissance et un ancrage territorial marqué, elles peuvent, en théorie, adapter les outils nationaux à leurs réalités locales et se muer en véritables laboratoires d'innovation.

C'est précisément cette capacité que le deuxième chapitre de ce mémoire propose d'explorer à travers l'étude de Croissy-sur-Seine, petite ville francilienne où se déroule mon stage. Ce territoire illustre à la fois les paradoxes et les promesses propres aux communes en transition : un cadre de vie en apparence préservé, mais traversé par des tensions écologiques et sanitaires bien réelles. L'analyse de ces caractéristiques physiques, sociales, sanitaires et institutionnelles permettra de montrer en quoi Croissy-sur-Seine incarne un terrain à fort potentiel pour intégrer les enjeux de santé environnementale dans l'action publique locale.

CHAPITRE 2 : Croissy-sur-Seine : un territoire urbain en transition progressive vers la santé environnementale

À la suite du premier chapitre qui posait les fondements théoriques d'une santé environnementale territorialisée, ce deuxième chapitre comment une petite commune dense de la métropole parisienne peut initier une telle transition. À la suite du cadre théorique posé dans le premier chapitre, il s'agit ici de confronter ces principes à une réalité locale.

La notion de transition, appliquée aux territoires, renvoie à un « processus de changement profond et souvent progressif à l'échelle d'un territoire » (HEIP, 2025). Elle ne se réduit pas à la seule sobriété mais suppose une reconfiguration structurelle des politiques urbaines, des modes de vie et des rapports à l'environnement, dans une logique de co-bénéfices pour la santé humaine, la biodiversité et le climat. Elle repose sur une approche systémique intégrant environnement, urbanisme et santé globale (humaine et non-humaine), et mobilise une diversité d'acteurs : élus, institutions, associations, habitants.

L'enjeu est ici double. D'une part, interroger le potentiel structurel de Croissy-sur-Seine : un cadre de vie dense mais végétalisé, une population globalement favorisée mais vieillissante et inégalement exposée, des vulnérabilités territoriales (inondations, mobilité automobile, gouvernance diffuse) et des ressources citoyennes et intercommunales à mobiliser. D'autre part, analyser comment ce potentiel s'incarne déjà dans des actions concrètes, portées par la municipalité, les associations ou l'intercommunalité : dispositifs de prévention des risques, aménagements écologiques, initiatives participatives ou encore expérimentation éducative.

Cette articulation entre conditions structurelles et expérimentations locales permet de comprendre que la transition en santé environnementale est à la fois amorcée et encore fragile. Elle se construit par étapes, dans un processus d'apprentissage collectif et d'intégration progressive, où Croissy-sur-Seine apparaît comme un terrain pertinent d'observation et d'innovation.

2.1. Croissy-sur-Seine : un territoire urbain à fort potentiel de transition en santé environnementale

2.1.1. Un cadre de vie dense mais structuré par la nature

Située à 12 km de Paris, Croissy-sur-Seine (10 560 habitants, 3,4 km²) appartient à la CA Saint-Germain Boucles de Seine. Sa densité élevée (3 023 hab./km², 18 fois la moyenne départementale) traduit une urbanisation compacte (Insee, 2025b), favorisant proximité des services et cohésion urbaine (Caenen et al., 2016). Pour autant, l'artificialisation reste contenue : entre 2011 et 2024, seulement 1,2 ha ont été consommés (visible via le portail

Cartagene du Cerema³), majoritairement pour l'habitat (52 %) et les activités économiques (38 %), avec une stabilisation depuis 2021. L'outil Géoportail confirme un tissu urbain dense mais ponctué d'espaces végétalisés (Figure 1) – même si la lecture doit être nuancée (jardins privés artificialisés non comptabilisés) –, tandis qu'une étude communale est en cours pour affiner ces données.

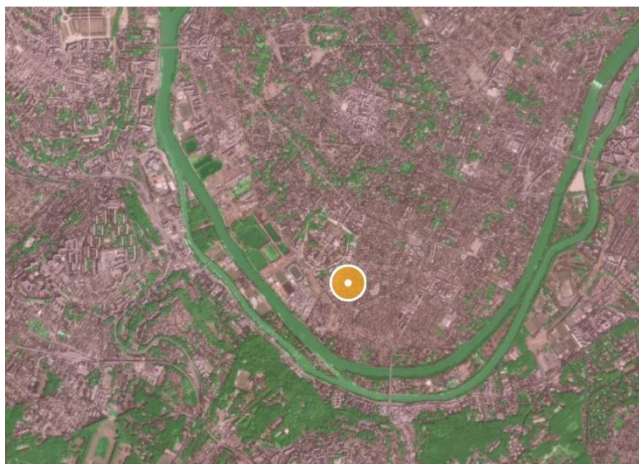


Figure 1. Niveau d'artificialisation du territoire communal (Occupation du sol 2021-2023). Source : Géoportail.

Bien connectée à la métropole (bus intercommunaux, accès au RER A à moins de 15 minutes à pied), Croissy combine fonctionnalité urbaine et qualité résidentielle. Elle bénéficie aussi de son insertion dans les dynamiques départementales (Yvelines : 85 % d'espaces naturels/agricoles, label « Département fleuri », plan vélo 2022–2027) et régionales (Île-de-France : Grand Paris Express, investissements en transports, logement, friches, équipements publics).

Cette compacité s'accompagne d'une forte attractivité résidentielle, fondée sur la qualité du cadre de vie et la diversité des services. D'après le classement 2025 du site « Villes et Villages où il fait bon vivre » – à considérer avec prudence car sa précision est limitée, même s'il est fréquemment cité par des collectivités – Croissy se situe au 826^{ème} rang national et au 39^{ème} rang dans les Yvelines, traduisant un équilibre entre confort urbain et préservation de l'environnement. Le tissu résidentiel, composé de quartiers pavillonnaires et petites copropriétés (Trackstone, 2025), est marqué par une stabilité sociale : 66 % de propriétaires, plus de 90 % de résidences principales et une vacance faible (3–4 %). Le marché immobilier est tendu, avec des prix entre 6 500 et 7 400 €/m², et des biens de prestige au-delà de 7 000 €/m² (Homunity, 2025). Les services sont complets : écoles, collège Jean Moulin, British School of Paris, équipements sportifs et culturels, structures de santé, et s'inscrivent dans la logique de la « ville du quart d'heure » (Simone, 2024).

³ Données accessibles ici :

<https://cartagene.cerema.fr/portal/apps/dashboards/75ca3baa0632492dba4d0899f1f18b95>

La nature occupe une place structurante. Le diagnostic paysager de l'AVAP (DRIEAT Île-de-France, 2019) souligne l'importance du patrimoine végétal dans la qualité urbaine croissillonne : parcs urbains (Chanorier, Blonde Paresseuse, Berges, Prieuré), jardins, franges boisées et habitats liés à la Seine composent un maillage vert et bleu favorable à la biodiversité. Selon l'outil Kermap, près de 60 % du territoire est couvert de végétation, dont 22,5 % dense (indice NDVI⁴ supérieur à 0,6), soit 96 m² arborés/habitant, un chiffre largement supérieur à la moyenne francilienne. La Seine, connue pour avoir inspiré les Impressionnistes, joue un rôle central : colonne vertébrale écologique et paysagère, elle offre fraîcheur, mobilités douces et continuités écologiques. Le site de la Coulée Verte, situé en périmètre de captages, illustre l'articulation entre préservation, pédagogie et loisirs.

Ces efforts sont officiellement reconnus. Croissy a obtenu une 1^{ère} fleur en 2020, puis une 2^{ème} en 2023 avec le Prix biodiversité (Label « Villes et Villages Fleuris », délivré par le Conseil National des Villes et Villages Fleuris). Ces distinctions valorisent des actions concrètes, comme la requalification de l'avenue de Verdun (essences locales, continuités arborées, cheminements sécurisés). La commune bénéficie aussi de la dynamique des Yvelines labellisées « Département fleuri », et mobilise ses habitants via la Fête de la Nature (balades ornithologiques, ateliers, animations).

En somme, Croissy conjugue compacité urbaine, attractivité résidentielle et patrimoine naturel, un socle favorable à des politiques de santé environnementale ambitieuses.

2.1.2. Une population aisée, mais vieillissante et inégalement exposée

Avec 10 580 habitants en 2022 contre 10 060 en 2011, la commune connaît une croissance modérée et une forte stabilité résidentielle (près de 9 habitants sur 10 occupaient le même logement un an plus tôt. Cette croissance mesurée est assez caractéristique des communes résidentielles établies, où la qualité de vie favorise la stabilité des habitants et leur « ancrage territorial » (Leroi, Mettetal, & Michelot, 2023). La structure d'âge reflète ce profil résidentiel installé (Insee, 2025b) : les 45-59 ans représentent 22,1 %, devant les 30-44 ans et les 0-14 ans (19,1 % chacun), Les 65 ans et plus atteignent 19,1 % (contre 15,1 % en Île-de-France), dont 9,2 % de 75 ans et plus, en hausse. Ce vieillissement progressif, sans réel renouvellement générationnel, soulève des enjeux en matière de santé publique et de cadre de vie : prévention et accompagnement, accessibilité de l'espace urbain, adaptation des logements pour le maintien à domicile, et lutte contre l'isolement (ARS Hauts-de-France, 2024).

Sur le plan sanitaire, le profil est globalement favorable (Observatoire régional de santé Île-de-France, 2025). L'espérance de vie y est élevée (83,5 ans hommes, 89,6 ans femmes contre 80,6 et 86 en Île-de-France), la mortalité prématurée limitée (11,2 % des décès) et la

⁴ Le NDVI est un indice qui mesure la densité et la vigueur de la végétation à partir d'images satellites. Il varie de -1 à +1.

mortalité infantile faible (2,2 %). Les comportements préventifs sont globalement positifs (82,9 % avec médecin traitant, 65,1 % des 65+ vaccinés grippe contre 55,2 % en Île-de-France), mais la participation au dépistage du cancer du sein reste faible (27,2 %). La morbidité chronique demeure contenue : 32,1 pour 1 000 habitants sont pris en charge pour un diabète (contre 53,9 en Île-de-France), 59,7 pour 1 000 pour des maladies cardiovasculaires, et 8,4 pour 1 000 pour des démences, dont Alzheimer. Selon le profil socio-sanitaire dressé par l'ORS, l'accessibilité hospitalière est bonne (urgences <10 min, maternité <20 min), mais l'offre de soins primaires est fragile (zone d'intervention prioritaire pour les généralistes et sous-dotations infirmières). Ce profil ayant été établi avant l'ouverture, en 2024, de la Maison médicale Emma Démaris, celle-ci n'y figure pas et a pu depuis améliorer la situation.

Les conditions socio-économiques constituent un autre facteur clé. Dans un pays où près d'un quart des Français ont déjà renoncé à des soins pour raisons financières (Observatoire des inégalités, 2020), Croissy-sur-Seine affiche un revenu médian de 37 620 € (contre 24 490 € en Île-de-France), un taux de pauvreté de 6 % (vs 15,5 %) et de chômage de 7,5 % (Observatoire régional de santé Île-de-France, 2025). La structure socioprofessionnelle est très qualifiée (41,5 % de cadres), avec un capital éducatif élevé (39 % diplômés bac+5 ou plus, seulement 7 % sans diplôme), ce qui favorise la prévention sanitaire et la sensibilité aux enjeux écologiques (Jaoul-Grammare & Stenger, 2022). Le confort résidentiel est également marqué : 66 % de propriétaires, et plus de 60 % des logements comptent au moins 4 pièces.

Cependant, des inégalités sociales discrètes mais réelles subsistent. On recense 231 jeunes de moins de 18 ans vivant dans un ménage pauvre (12,1 %), une proportion notable de familles monoparentales (8,2 %) et plus de 30 % de ménages d'une seule personne, souvent seniors, exposés à l'isolement (Insee, 2025b). Ces publics plus fragiles, moins mobiles et moins informés, peuvent rencontrer des obstacles dans l'accès aux soins ou à la prévention, masqués par la moyenne élevée des indicateurs. Le recours à l'universalisme proportionné apparaît pertinent pour répondre à ces besoins spécifiques, sans affaiblir les dynamiques collectives.

2.1.3. Des vulnérabilités environnementales, de mobilité, de gouvernance et de ressources à anticiper

Si Croissy-sur-Seine bénéficie d'un cadre de vie attractif, l'analyse documentaire, les données disponibles et quelques observations de terrain font apparaître, à titre d'hypothèses de travail, plusieurs points de vigilance : exposition à certains risques environnementaux (Géorisques⁵), mobilité encore largement automobile, et gouvernance locale/intercommunale dont l'organisation et l'appropriation des ressources restent à consolider. L'objet de cette lecture contextualisée, n'est pas d'évaluer l'action communale, mais de situer des fragilités

⁵ Accès à la plateforme : <https://www.georisques.gouv.fr/>

structurelles qui conditionnent les marges de manœuvre et d'éclairer l'intérêt d'actions de santé environnementale dans une perspective de transition durable.

A) Risques environnementaux

Le risque d'inondation à Croissy-sur-Seine par la Seine est un aléa identifié et classé. Il est encadré par le Plan de prévention des risques naturels d'inondation (PPRI) de 2007 (Figure 2), qui distingue des zones inconstructibles, des zones rouges claires (quartiers urbanisés exposés à 1–2 m d'eau), et des zones bleues (constructions autorisées sous conditions).

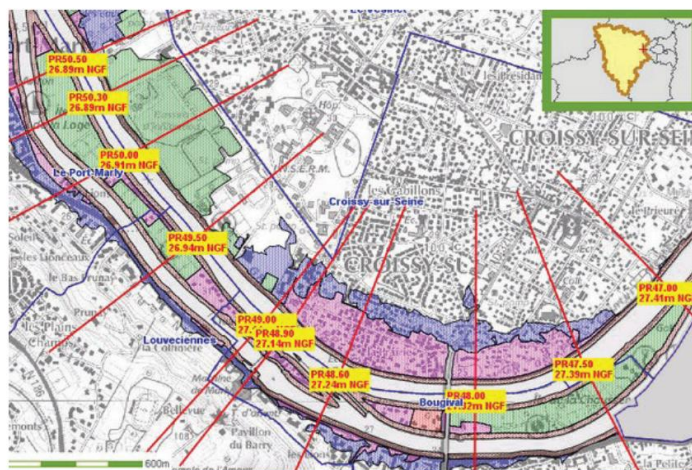


Figure 2. Zonage du Plan de Prévention des Risques d'Inondation (PPRI) à Croissy-sur-Seine (vallée de la Seine et de l'Oise). Source : DRIEAT Île-de-France, Notice environnementale PPRI Croissy-sur-Seine, 2007.

La commune a intégré ce cadre : Plan Communal de Sauvegarde (PCS), DICRIM, participation au PAPI Seine et Marne Francilienne.

Depuis 1983, quatre catastrophes naturelles ont été recensées, dont les crues de 2016 et 2018 (celle de 2016 atteignant 70 % du niveau de 1910). La littérature documente les effets sanitaires possibles des inondations : traumatismes, infections et pathologies respiratoires, moisissures, impacts psychosociaux (anxiété, isolement) (Glenn & Myre, 2022). Peuvent être aussi suivis les remontées de nappes phréatiques (BRGM), susceptibles d'entretenir une humidité chronique et des troubles respiratoires (Expertise Sinistre, 2020), ainsi que le retrait-gonflement des argiles. À Croissy, aucun signal spécifique de ce type n'a été documenté à ce jour selon les éléments disponibles ; ces risques restent toutefois à surveiller et leur mention semblent s'imposer dans un travail sur la santé environnementale au titre des expositions attribuées.

La présence d'ICPE, de canalisations de matières dangereuses et de sites pollués (CASIAS) peut constituer un facteur de vigilance de vulnérabilité supplémentaire (Ineris, 2024).

S'agissant de la Seine, l'état écologique est classé « dégradé » (masse d'eau déclassée), avec une biodiversité limitée, des berges artificialisées et des foyers de renouée

du Japon reconnu ; il s'agit d'un constat de classification que la commune intègre à ses pratiques de gestion et de veille.

B) Mobilité et qualité de l'air

Dans les vulnérabilités potentielles à anticiper, on observe une forte part de déplacements domicile-travail hors commune et une mobilité encore très automobile, alors même que les pôles d'emploi voisins sont accessibles (La Défense à 11 minutes, cinq arrêts de RER). En 2022, 45,4 % des actifs utilisaient un véhicule individuel pour se rendre au travail, tandis que les mobilités actives restaient marginales (4,4 % à pied, 2,5 % à vélo) (Insee, 2025b). Plus de 80 % travaillent hors commune (taux de concentration d'emploi : 72,5 %). Le taux d'équipement automobile est élevé (83,4 % des ménages ont au moins une voiture, 33,5 % deux ou plus), favorisé par la présence quasi systématique de stationnements privatifs et d'un cadre de stationnement facilitant l'usage de l'automobile. Le RER A relie La Défense et Paris, avec une attractivité régulièrement affectée par des épisodes de saturation (*Le Figaro*, 2017), de retards ou d'interruptions liées aux travaux 2024–2025, ainsi que par l'évolution du coût de l'abonnement Navigo (86,40 €). L'offre de bus apparaît moins compétitive sur certaines liaisons.

De manière générale, une motorisation élevée s'accompagne d'effets potentiels documentés : pollution de l'air (NO₂, PM10, PM2,5), responsable de 40 000 décès annuels en France (Santé publique France, 2021), et nuisances sonores, reconnues comme facteurs de stress et de troubles du sommeil (Conseil national du bruit, 2017). A l'échelle de la commune, ces enjeux pourraient aussi se poser : des données d'AtmoTrack (2024) signalent des dépassements fréquents des seuils OMS pour le NO₂, notamment aux carrefours à feux tricolores, où les phases de ralenti et de redémarrage accroissent les émissions (Barlow & Cairns, 2021).

Ce cadrage met en évidence des points de vigilance structurels propres à une petite ville insérée dans les flux métropolitains, et éclaire l'intérêt d'actions de santé environnementale et de mobilité apaisée, déjà engagées par la collectivité.

C) Gouvernance et ressources

Croissy-sur-Seine dispose d'une organisation institutionnelle resserrée, typique des petites communes urbaines : un conseil municipal de 29 élus structuré par délégations, et une administration organisée autour de quelques directions. Cette configuration favorise le dialogue direct et la réactivité, mais impose une forte coordination interne pour compenser l'absence de services spécialisés en santé environnementale. Les enjeux sont donc intégrés de manière transversale à travers les directions techniques et les commissions municipales (Hellequin & Rican, 2024).

Les commissions thématiques, dont une dédiée à la transition écologique, traduisent une volonté d'ancrer ces enjeux dans la gouvernance locale. Comme le souligne l'Institut de la

Concertation et de la Participation Citoyenne (2025), la participation citoyenne est désormais au croisement des transitions écologiques, du renouvellement démocratique et des transformations sociales. Cette ouverture aux acteurs externes renforce la légitimité des projets et leur appropriation par les habitants, en créant des espaces de dialogue entre élus et la société civile. En somme, Croissy présente une gouvernance resserrée mais transversale, où la santé environnementale ne fait pas l'objet d'un service unique, mais est intégrée dans plusieurs délégations et directions (Annexe 6).

2.1.4. Une offre intercommunale d'outils cohérente, dont l'appropriation par la commune reste à interroger

Croissy-sur-Seine appartient à la communauté d'agglomération Saint Germain Boucles de Seine (CASGBS), créée en 2016. Celle-ci regroupe 19 communes des Yvelines et du Val-d'Oise, soit près de 338 000 habitants sur 400 km², et se positionne comme un territoire « qui innove », conciliant attractivité, qualité de vie et transition écologique. L'intercommunalité exerce des compétences clés pour la santé environnementale : protection de l'environnement, lutte contre la pollution de l'air et les nuisances sonores, maîtrise énergétique. Trois démarches structurantes l'illustrent :

- Le Plan Climat-Air-Energie Territorial (PCAET) (2022), qui fixe une baisse de 40 % des GES d'ici 2030, promeut les énergies renouvelables et intègre l'adaptation climatique ;
- Le Programme Local de Prévention des Déchets Ménagers et Assimilés (PLPDMA) (2024), qui cible la réduction des déchets et du gaspillage alimentaire, en valorisant tri, compostage et économie circulaire ;
- La cartographie du bruit (2023), outil d'aide à la décision pour mobilité et urbanisme.

Ces dispositifs incarnent une volonté d'action systémique, où la santé environnementale apparaît comme un levier transversal. La CASGBS semble ainsi offrir à ces communes membre un accès à des ressources mutualisées et des possibilités de co-construction.

Sans préjuger de l'action communale et au regard du périmètre de ce mémoire, certaines questions restent en arrière-plan. Quel est le degré d'appropriation locale des outils de la CASGBS et leur articulation avec les actions communales ? Dans quelle mesure la santé environnementale est-elle effectivement priorisée à l'échelle intercommunale ? Quelles modalités de gouvernance encadrent la participation des communes et leurs marges de manœuvre ?

2.1.5. Des ressources citoyennes, associatives et éducatives propices à l'émergence d'initiatives locales en santé environnementale

Le tissu associatif croissillon, diversifié, constitue un levier majeur pour impulser des projets locaux en santé environnementale. Plusieurs associations agissent dans les domaines

de la biodiversité, du cadre de vie, de la solidarité ou des mobilités douces, traduisant un engagement citoyen proche de l'approche *One Health*. Parmi les initiatives emblématiques, le jardin partagé du parc Chanorier, animé par une association locale, combine potager collectif, compostage, ruches et redistribution solidaire des récoltes. D'autres acteurs complètent ce paysage : associations œuvrant pour la préservation de la Seine, le jardinage durable, ou encore le développement du vélo dans les Yvelines. Ce réseau témoigne d'un fort potentiel de mobilisation, à condition qu'il soit soutenu par la commune via des financements, des espaces de dialogue et des dispositifs participatifs (conseils citoyens, appels à projets).

Ce potentiel est renforcé par le profil socio-économique et éducatif de la population croissillonne, caractérisée par un niveau de diplôme élevé et une forte capacité d'appropriation des enjeux écologiques. Comme le rappelle l'OMS (2025), l'éducation constitue un déterminant majeur de santé, favorisant à la fois espérance de vie et participation citoyenne : « Les personnes ayant atteint un niveau d'éducation plus élevé sont en meilleure santé et ont une meilleure espérance de vie que leurs pairs d'un niveau de scolarité inférieur ». Dans cette dynamique, la municipalité a créé en 2021 le Centre Ressource "La Clé Verte", installé dans le parc Chanorier. Ce lieu éducatif et participatif propose parcours pédagogiques, potager, ruches, composteurs, ateliers scientifiques et animations autour de la biodiversité. Véritable pont entre science, nature et citoyenneté, il constitue un ancrage stratégique pour expérimenter des démarches locales en santé environnementale (alimentation durable, gestion des biodéchets, adaptation climatique).

Au regard des éléments analysés, Croissy-sur-Seine dispose d'atouts propices à l'action : cadre de vie attractif, population globalement favorisée, appuis institutionnels, intercommunaux et citoyens mobilisables. Des points de vigilance subsistent sans remettre en cause ce potentiel, notamment des vulnérabilités environnementales, sociales et organisationnelles à suivre. Dans ce contexte, le territoire constitue un terrain pertinent pour faire progresser des démarches locales de santé environnementale.

2.2. Une transition locale en marche : vers une territorialisation progressive de la santé environnementale

Il s'agit désormais d'examiner comment la commune met concrètement en œuvre la santé environnementale. Cette partie analyse les initiatives locales qui traduisent le passage du potentiel structurel à une territorialisation progressive et expérimentale de la santé environnementale.

2.2.1 Le projet « Croissy d'après » : une réponse locale, participative, et intégrée aux enjeux globaux de santé environnementale

Croissy-sur-Seine engage une démarche exemplaire de transition écologique et sanitaire, fondée sur une gouvernance participative. A travers le projet « Croissy d'Après »⁶, la municipalité cherche à inscrire sa stratégie d'aménagement et de santé publique dans une dynamique territorialisée, en cohérence avec les orientations du Plan régional Santé Environnement (PRSE) francilien. Porté par une volonté d'inclusion citoyenne, ce programme s'attaque aux causes et impacts du changement climatique, de l'érosion de la biodiversité et des inégalités sociales de santé en plaçant les habitants au cœur de la fabrique locale des politiques publiques.

Lancé en octobre 2023, le projet s'articule autour de 27 fiches-actions organisées en six thématiques : respect de la nature et du vivant, énergies renouvelables, bâtiments et urbanisme, mobilités durables, écologie communale et santé environnementale. Chaque thématique a fait l'objet d'une réunion publique introduite par un « grand témoin ». Ainsi, le Pr Yves Lévi (Université Paris-Saclay, Académie nationale de médecine) a rappelé trois priorités structurantes pour la thématique de la santé environnementale : améliorer la qualité de l'air intérieur et extérieur, promouvoir une alimentation saine et bas carbone, et adapter le territoire aux effets du changement climatique. Ce cadrage confirme la volonté municipale de placer la santé environnementale au cœur des politiques locales.

Dès son lancement, le projet a misé sur une large mobilisation : questionnaire introductif, réunions publiques, appel à idées, plateforme numérique interactive. Sur le site de la commune, le projet est présenté comme le résultat d'un travail collaboratif : il « émerge d'une volonté de co-construire l'avenir local entre administrés et élus. Chacun peut ainsi y apporter sa contribution où la collecte des opinions a toute son importance ». Cette démarche s'est traduite par la mise en ligne d'une plateforme de participation où les habitants pouvaient proposer des actions, les commenter et voter. La phase d'appel à idées (septembre 2023 – avril 2024) a réuni 856 participants, généré 6 584 soutiens et permis de hiérarchiser les propositions sur 193 jours de consultation. Des idées concrètes ont émergé, comme l'indication de l'empreinte carbone des fournisseurs municipaux ou l'usage accru de contenants réutilisables chez les commerçants. La commune a aussi organisé des ateliers participatifs, dont deux Fresques du Climat en janvier 2024 (pour habitants et agents municipaux), afin de sensibiliser aux mécanismes du changement climatique et de développer une culture commune de l'action.

Parmi les actions, l'axe 18 illustre particulièrement l'innovation en santé environnementale : la création d'un Conseil Local Une Seule Santé (CLUSS). Pensé comme un espace de réflexion collective et non comme une instance médicale, il regroupe une

⁶ Site dédié accessible ici : <https://croissydapres.croissy.com/>

diversité d'acteurs : professionnels de santé (médecin généraliste, vétérinaire, naturopathe), experts (chercheuse en santé publique, spécialiste biodiversité, expert en santé numérique), acteurs sociaux (directrice d'EHPAD, fonctionnaire en charge de l'égalité femmes-hommes), étudiants et habitants. Les agents municipaux et l'élue référente en santé publique ainsi que l'élue au scolaire y participent également. Le lancement officiel en novembre 2023 a marqué une volonté de pérenniser cette gouvernance inclusive. Ce conseil identifie les vulnérabilités locales (pollution, vagues de chaleur, isolement social), propose des actions de prévention et suit les impacts des politiques.

Avec « Croissy d'après », la commune affirme son ambition de ne pas se limiter à des ajustements techniques, mais de repenser en profondeur les manières d'habiter, de gouverner et de prendre soin du territoire. En croisant savoirs professionnels, citoyens et expérientiels, Croissy devient un laboratoire local de l'approche *One Health*, démontrant qu'une petite commune peut expérimenter des formes innovantes de gouvernance et inscrire la santé environnementale au cœur des décisions locales.

2.2.2 Des principes à l'action : concrétiser la santé environnementale à l'échelle communale

À Croissy-sur-Seine, les concepts de santé environnementale et d'approche *One Health* trouvent une traduction concrète à travers une série d'initiatives menées depuis le mandat municipal 2020–2026. Issues pour partie du programme Croissy d'après, mais parfois antérieures, ces actions témoignent d'une volonté d'agir sur les milieux de vie, les comportements, les infrastructures et les écosystèmes, afin de créer un cadre de vie plus sain et résilient. Elles ont été identifiées à partir de documents institutionnels (bulletins municipaux, site de la ville, délibérations du conseil) et d'échanges avec les services municipaux.

Ce recensement poursuit un double objectif :

- Établir un constat aussi complet que possible des actions réalisées au cours du mandat, en lien direct ou indirect avec la santé environnementale ;
- Alimenter la grille d'analyse multicritères présentée en introduction méthodologique, appliquée à chacune des actions afin d'en évaluer la portée, les effets attendus, les leviers mobilisés et leur inscription dans une logique de transition. Ces grilles ont constitué un support de travail essentiel pour organiser, hiérarchiser et structurer l'analyse, en amont de l'identification des freins, limites et recommandations proposées dans les chapitres suivants.

Conformément aux consignes de rendu, seules une grille vierge (Annexe 1) et un exemple de remplissage appliqué à l'action de végétalisation des cours d'école (Annexe 2) ont été intégrés en annexe. Les autres grilles, produites en nombre conséquent, ont avant tout servi de support méthodologique et d'outil de structuration pour l'analyse. Les actions sont ainsi regroupées autour de cinq grands champs d'intervention, permettant d'en restituer la cohérence et les

complémentarités, tout en constituant une base analytique solide pour l'évaluation critique et prospective du processus de transition locale.

- Urbanisme et équipements favorables à la santé :
 - Réhabilitation du parcours de santé des Berges (2022, 51 756 € HT, financé en partie par la Région), conçu avec les habitants et respectueux de la biodiversité ;
 - Construction d'une halle sportive bioclimatique (2023, 966 039 € HT, 70 % subventionnés), alliant sport, sobriété énergétique et confort climatique ;
 - Réaménagement du skate-park (2023, 281 632 € HT, co-construit avec les jeunes), pensé comme lieu de sport et de sociabilité ;
 - Végétalisation des cours d'école (2022–2024, 400 000 € HT, financements AENS et Région) pour lutter contre les îlots de chaleur, favoriser l'infiltration des eaux et améliorer le confort des enfants.
- Mobilités douces et transformation des espaces publics :
 - Requalification de l'avenue de Verdun (2022, 2,5 M€ HT), avec pistes cyclables, arbres, gestion des eaux pluviales et mobilier durable ;
 - Lancement d'un plan de mobilité douce (2024–2026) visant pistes cyclables, autopartage, bornes électriques et réduction de la dépendance automobile.
- Qualité de l'air et éducation environnementale :
 - Installation de 16 capteurs QAI/QAE (2024) pour suivre particules, gaz et bruit dans les écoles, crèches et espaces publics ;
 - Sensibilisation des enseignants (2025) et lancement du défi pédagogique « Ma classe respire mieux » (2025–2026) avec capteurs Lucie et label « Classe air sain » ;
 - Campagne « Cartable sain et durable » (2025) contre les fournitures scolaires polluantes.
- Alimentation durable et gestion des déchets :
 - Lancement d'un Projet Alimentaire Territorial (PAT) à l'échelle intercommunale (axes : circuits courts, gaspillage, solidarité alimentaire, éducation au « mieux manger ») ;
 - Extension progressive de la collecte des biodéchets (2022–2025) en partenariat avec Triethic, visant compostage et réduction de l'incinération.
- Écologie technique et préservation des milieux :
 - Confortement écologique des berges (2023–2025, 13,6 M€, financé par VNF, UE, Région) avec techniques de génie écologique ;

- Modernisation de l'éclairage public (LED, extinction nocturne) pour sobriété énergétique et réduction de la pollution lumineuse ;
 - Désimperméabilisation (cours, avenue, pistes cyclables, centre-ville) pour favoriser infiltration et résilience climatique ;
 - Outil Netcarbon pour mesurer captation carbone et suivi de l'artificialisation.
- La création du Conseil Local Une Seule Santé (CLUSS), réunissant professionnels de santé, experts, habitants, associations et agents municipaux. Cette action incarne l'ancrage institutionnel de cette démarche, en donnant corps à une gouvernance décloisonnée et participative.

Ces initiatives montrent que, malgré sa taille modeste, Croissy-sur-Seine mobilise une approche systémique et intégrée : urbanisme, mobilités, air, alimentation, gouvernance et biodiversité y sont pensés conjointement. Elles illustrent une transition locale en marche, fondée sur la participation citoyenne, l'innovation technique et l'engagement politique, notamment de l'élue à la santé, véritable catalyseur de la dynamique.

2.2.3 L'élue à la santé : catalyseur d'une transition progressive

Les transformations engagées à Croissy-sur-Seine en matière de santé environnementale ne relèvent pas uniquement de choix techniques ou d'aménagements urbains : elles reposent également sur l'intervention déterminante d'une figure politique locale particulièrement investie. L'élue en charge de la santé incarne une volonté de structuration progressive d'une politique territoriale intégrée, participative et durable. Par son implication, sa capacité à fédérer les services municipaux, à mobiliser les partenaires locaux et à dialoguer avec les habitants, elle constitue un levier essentiel de la territorialisation de la santé environnementale. Afin de dépasser une simple mention de son rôle, un portrait approfondi a été réalisé à partir d'un entretien, retraçant son parcours, ses motivations, ses méthodes de travail, ainsi que les obstacles rencontrés et les perspectives envisagées. Pour préserver l'anonymat, l'élue sera désignée par les initiales E.S. dans l'ensemble du mémoire. Ce portrait permet ainsi de saisir de manière plus fine comment une élue locale peut incarner et porter une dynamique de transformation territoriale en santé environnementale

A) Un engagement personnel et politique fort

Professionnelle de santé de formation, E.S. dispose d'une compréhension fine des enjeux sanitaires. Elle est également engagée à l'échelle régionale et nationale. Ces mandats illustrent une volonté forte de faire de la santé un axe structurant des politiques publiques, à toutes les échelles. Elle considère que la santé environnementale ne peut être dissociée des autres politiques locales, notamment d'aménagement du territoire. Elle alerte sur le fait que certains élus, bien qu'engagés sur les questions de transition écologique ou d'adaptation au changement climatique, n'ont pas toujours conscience des impacts sanitaires de leurs

décisions. À l'inverse, elle cite des collectivités ayant développé des politiques remarquables, fondées sur des actions universelles proportionnées aux fragilités sociales du territoire.

B) Un rôle transversal et fédérateur utile pour mobiliser les services et les partenaires

À Croissy, E.S perçoit son rôle comme initiatrice, fédératrice et valorisatrice des initiatives des autres élues, qu'elle enrichit d'une lecture santé-environnement. Elle agit dans un contexte municipal souvent cloisonné, où la transversalité nécessaire à l'approche *One Health* suppose de franchir les périmètres habituels des délégations. Elle souligne que le soutien du maire est indispensable, tout comme la formation des agents et leur disponibilité. Les financements ne sont pas toujours le principal facteur limitant ; l'enjeu paraît plutôt tenir à la capacité d'accompagnement interne des projets.

Pour mobiliser les services municipaux, elle mise sur la volonté politique, la formation, la sensibilisation, et l'appui sur des obligations réglementaires. Elle recommande également de recruter des stagiaires ou des alternants en santé environnementale, qui peuvent initier des démarches concrètes et renforcer les capacités internes. Côté partenariats, elle reconnaît que dans une commune de 10 000 habitants, les associations engagées sur ces sujets sont rares. Elle propose donc de créer des comités mixtes, réunissant experts et non-experts, comme le Conseil Local Une Seule Santé (CLUSS) de Croissy. Elle insiste aussi sur l'importance d'interagir avec les opérateurs de l'État et de s'appuyer sur l'intercommunalité, à condition que celle-ci fasse de la santé environnementale un de ses moteurs.

C) Sensibiliser et structurer dans la durée

Pour sensibiliser les habitants, elle recommande d'intégrer les enjeux de santé environnementale dans les événements municipaux, afin de toucher un public plus large et de normaliser ces thématiques dans la vie locale. En matière de stratégie, elle défend une approche par petits pas, fondée sur des actions simples mais efficaces, et sur la capacité à répondre à des appels à projets. Elle encourage les élus à candidater à des trophées, à s'engager dans des réseaux d'élus, à associer progressivement la population, et à convaincre leur maire en le mettant en situation de réussite. Globalement, E.S. insiste sur l'importance d'être suffisamment formé, de développer un réseau auprès des décideurs publics et des experts, et de ne pas vouloir aller trop vite. Elle recommande de prendre le temps de convaincre, de s'appuyer sur des réussites concrètes, et de construire une dynamique locale fondée sur la confiance et la coopération. Son retour d'expérience montre qu'un engagement individuel fort, soutenu par une stratégie d'alliances, de pédagogie et de pragmatisme, peut initier une transformation territoriale profonde.

Pour conclure ce chapitre, l'analyse menée sur Croissy-sur-Seine montre qu'une commune de taille modeste, dense mais végétalisée, peut devenir un terrain d'expérimentation privilégié pour la santé environnementale. Ce territoire conjugue en effet des atouts structurels (qualité du cadre de vie, capital social et éducatif, ressources intercommunales et citoyennes) et des fragilités (vieillesse, dépendance automobile, vulnérabilités environnementales, gouvernance encore diffuse) qui conditionnent sa trajectoire de transition.

Au-delà de ce potentiel, la dynamique locale s'incarne déjà dans des actions concrètes et diversifiées : aménagements favorables à la santé (parcours de santé, halle bioclimatique, végétalisation des écoles, végétalisation et désimperméabilisation du centre-ville...), développement des mobilités douces, dispositifs de suivi de la qualité de l'air, initiatives alimentaires et de gestion des biodéchets, confortement écologique des berges, ou encore innovation en matière de gouvernance avec la création du CLUSS. Ces interventions traduisent une approche intégrée et systémique, en cohérence avec les principes de *One Health*, et montrent que la santé se construit aussi dans les espaces du quotidien.

Cette transition progressive est portée par une gouvernance de proximité et l'engagement fort d'une élue référente, véritable catalyseur de la dynamique. Elle reste toutefois fragile et en construction, car dépendante de la capacité de la commune à consolider sa gouvernance, à articuler ses initiatives avec l'intercommunalité, et à inclure les publics les plus vulnérables.

En définitive, Croissy-sur-Seine illustre comment la santé environnementale peut s'ancrer à l'échelle communale par un processus d'apprentissage collectif, participatif et évolutif. Mais pour devenir pleinement cohérente et durable, cette transition devra désormais s'inscrire dans une stratégie systémique. C'est l'objet du chapitre suivant, qui analysera les leviers, les freins et les recommandations permettant de renforcer cette territorialisation de la santé environnementale.

CHAPITRE 3 – Résultats : Freins, leviers et enseignements croisés

Après avoir observé dans le chapitre précédent une transition progressive, fondée sur des interventions concrètes et contextualisées, il s'agit ici de porter un regard critique sur les conditions de mise en œuvre, les obstacles rencontrés, et les dynamiques à renforcer. Cette analyse permet de mieux comprendre les limites actuelles de la stratégie locale, tout en préparant le passage vers une approche systémique, qui sera explorée dans le chapitre suivant à travers les leviers d'action, les recommandations et les perspectives d'amélioration.

3.1 Limites et contraintes potentielles observées à Croissy-sur-Seine

L'analyse des actions menées à Croissy-sur-Seine dans le cadre du projet « Croissy d'après » révèle une grande diversité d'initiatives en matière de santé environnementale. Ces actions interviennent sur des déterminants variés (milieux de vie, comportements, qualité de l'air, biodiversité, alimentation, etc.) et mobilisent des leviers multiples : techniques, éducatifs, réglementaires, participatifs. Elles s'inscrivent dans des temporalités hétérogènes, allant de campagnes ponctuelles à des aménagements structurels, et ciblent des publics diversifiés (habitants, enfants, commerçants, visiteurs). La majorité de ces projets affichent une volonté de résilience et d'adaptation aux enjeux climatiques et sanitaires, et s'articulent avec les politiques publiques locales. Toutefois, leur mise en œuvre révèle plusieurs freins récurrents, qui ne remettent pas en cause leur pertinence, mais en limitent parfois la portée. Cette première partie propose d'en explorer quatre : les contraintes structurelles, les limites de la participation citoyenne, l'absence d'outils d'évaluation et les inégalités de valorisation. Ces dimensions ont été retenues car elles sont ressorties de manière récurrente lors des entretiens menés, recoupent directement les difficultés observées à Croissy-sur-Seine, et font écho aux limites déjà identifiées dans la littérature sur la mise en œuvre locale des politiques de santé environnementale.

3.1.1 Les ressources structurelles face aux exigences et faisabilité des initiatives

À Croissy-sur-Seine, comme dans la plupart des petites communes, la conduite d'actions de santé environnementale semble d'abord contrainte par les moyens humains et techniques disponibles. En l'absence de services dédiés à l'environnement ou à la santé publique, le portage opérationnel semble principalement reposer sur l'engagement d'une élue et d'agents polyvalents. Cette organisation peut favoriser la réactivité, mais pourrait aussi limiter, dans la durée, le déploiement, le suivi et la coordination des projets.

Le dispositif national de l'Atlas de la Biodiversité Communale (ABC) illustre ces enjeux. Le diagnostic écologique, les inventaires naturalistes, la cartographie des habitats et l'animation pluriannuelle mobilisent des compétences spécifiques (écologie, SIG) pas toujours disponibles en interne. La charge pourrait alors revenir à des services déjà très sollicités (urbanisme, techniques), avec un risque de fragiliser la faisabilité et la continuité du projet. Par

ailleurs, l'accès aux financements nationaux suppose des dossiers exigeants et une ingénierie administrative dont toutes les petites communes ne disposent pas, ce qui tend mécaniquement à avantager les collectivités mieux dotées.

Ces limites sembleraient aussi concerner d'autres actions. Pour les capteurs de qualité de l'air installés dans les écoles, conformément à la réglementation, le suivi resterait partiel moins par défaut de la mairie que parce que le dispositif est exigeant : protocole de relève à formaliser, fréquence de contrôle à caler, responsabilités de traitement à préciser, seuils d'alerte et modalités de réponse à documenter. Par ailleurs, la réorganisation récente au sein de la mairie aurait, de fait, décalé la généralisation des formations ; tous les enseignants et agents ne seraient pas encore formés aux usages, à l'interprétation des mesures et aux gestes correctifs. A Croissy-sur-Seine, comme d'ailleurs dans les entretiens menés, on comprend que l'exigence du processus dépasse par moments les compétences internes et la disponibilité des équipes, ce qui pose une question de faisabilité opérationnelle à court terme : des données existent, mais la chaîne « mesure → interprétation → action » n'est pas encore entièrement outillée.

Enfin, les projets les plus structurants, comme la végétalisation des cours d'école, le confortement écologique des berges et le Projet alimentaire territorial (PAT), semblent s'inscrire dans des temporalités longues, souvent pluriannuelles, avec des étapes successives à maîtriser : diagnostic, études techniques, recherche de financements, procédures administratives, travaux, puis suivi et entretien. Leur aboutissement suppose une coordination interservices soutenue (urbanisme, techniques, scolaire, communication) ainsi qu'une coopération étroite avec de nombreux partenaires extérieurs (EPCI, agences, services de l'État, associations, prestataires). Dans ce cadre, plusieurs difficultés opérationnelles peuvent apparaître : complexité des montages financiers, enchaînement serré des procédures, dépendance à des compétences techniques parfois rares (écologie, marchés publics, suivi de travaux) ou à des calendriers institutionnels extérieurs. Dans un contexte d'effectifs limités et de forte polyvalence, ces facteurs peuvent allonger les délais ou freiner la continuité des projets.

Ainsi, malgré une volonté politique affirmée et un potentiel local réel, la pérennité et l'efficacité des actions demeureront étroitement liées à la disponibilité de ressources humaines, techniques et financières dont une partie échappe au périmètre direct de la commune.

3.1.2 Modalités d'implication du public et conditions de mise en œuvre

La participation citoyenne constitue un axe structurant du programme « Croissy d'après », avec des modalités d'implication différenciées selon les projets. Les initiatives telles que le réaménagement du skatepark et le défi « Ma classe respire mieux » relèvent de la participation au sens strict, associant co-conception et contribution à la mise en œuvre. À

l'inverse, les opérations plus techniques ou structurantes, notamment la halle sportive, le PLU « vert » et le confortement des berges, s'inscrivent plutôt dans des dispositifs de consultation fondés sur questionnaires, enquêtes publiques en amont et information a posteriori. On notera que d'ailleurs le projet de confortement des berges a fait l'objet d'une révision substantielle à la suite de la mobilisation d'une association de riverains, qui a conduit la municipalité à solliciter de Voies navigables de France des adaptations visant à préserver un nombre accru d'arbres.

La distinction entre les deux démarches est importante : la consultation vise à recueillir des avis sans transfert de décision, tandis que la participation associe les habitants aux choix et/ou à la mise en œuvre. À l'échelle d'une petite commune, la généralisation d'une participation « forte » sur tous les projets pourrait se heurter à des contraintes de temps, d'animation et d'ingénierie. Les cadres juridiques encadrent surtout des formats de consultation (enquêtes publiques, mises à disposition électroniques), ce qui peut orienter les pratiques en ce sens plutôt que vers la co-construction systématique. La frontière entre information, consultation et co-construction ne serait pas toujours formalisée de manière homogène, avec des modalités hétérogènes selon les projets. Des facteurs possibles : renouvellement d'équipes, calendaires liées aux financements, méthodes encore en consolidation, besoins de formation à l'animation.

Le suivi des actions du programme « Croissy d'après » pourrait être consolidé. Le chiffre de 856 contributions à l'appel à idées renseigne un volume d'expressions, mais ne qualifie pas, à ce stade, les niveaux d'implication (consultation, co-construction, animation, usages). Une participation a toutefois bien eu lieu, en amont, notamment lors des réunions publiques de présentation des six axes et des échanges en co-construction avec les commerçants. Un compte rendu de l'ensemble des réunions, avec le nombre de présents, a été diffusé ; il pourrait être utile de le compléter par des éléments qualitatifs et par un retour d'avis sur les projets une fois mis en place. Il serait également pertinent d'en documenter plus systématiquement l'ampleur et les publics touchés, d'en assurer un suivi dans le temps, et de mieux la valoriser lorsque cela s'y prête. Des indicateurs d'acceptation, de fréquentation et d'appropriation dans la durée pourraient être précisés pour objectiver les effets.

Le Conseil Local « Une Seule Santé » (CLUSS) est un dispositif de concertation ouvert, issu d'un appel à candidatures formalisé, qui offre un cadre d'échanges pertinent. La composition semble toutefois privilégier des profils déjà compétents ou affiliés, rapprochant l'instance d'un conseil d'initiés plutôt que d'un panel citoyen large. Ce parti pris peut viser à garantir un haut niveau d'expertise ; on pourrait néanmoins envisager un élargissement progressif à des habitants non spécialistes, afin d'enrichir la délibération par une diversité de points de vue et de mieux refléter les usages quotidiens propres aux questions de santé environnementale. À titre d'hypothèse, une telle ouverture renforcerait l'inclusivité et la représentativité, là où les savoirs d'usage et les perceptions du risque comptent.

En somme, l'ambition participative des projets de Croissy-sur-Seine semble posée, avec une traduction opérationnelle modulée selon les projets. En clarifiant les catégories d'implication et en outillant le suivi (indicateurs, retours d'expérience), il serait peut-être plus simple d'articuler consultation et la co-construction lorsque pertinent et réaliste au regard des ressources locales.

3.1.3 Suivi et évaluation des actions

L'analyse des actions menées dans la commune suggère que l'évaluation est encore peu outillée. Plusieurs initiatives ne disposent pas, à ce stade, d'indicateurs d'usage, de satisfaction ou d'effets sanitaires et environnementaux. Les effets sont souvent présentés comme « attendus », sans vérification systématique dans le temps.

À titre d'exemple, le parcours de santé vise davantage d'activité physique, de lien social et de fréquentation, mais le suivi qualitatif ou quantitatif disponible reste limité et peu documenté. Pour l'avenue de Verdun, il existerait des comptages réguliers des passages à vélo ; toutefois, ces séries ne semblent pas diffusées publiquement ni mises en forme visuelle. Enfin, la végétalisation des cours d'école ambitionne de réduire les îlots de chaleur et d'améliorer le cadre de vie ; l'appréciation s'appuie surtout sur des retours informels, complétés par des remontées en conseils d'école, en l'absence d'indicateurs partagés sur les températures de surface, le confort perçu ou l'appropriation par les élèves et les équipes. Sans préjuger des efforts engagés, une plus grande visibilité et continuité des informations pourrait être utile : publication ouverte de séries d'indicateurs, dispositifs in situ, tableaux de bord accessibles, et protocoles de science participative associant adultes et enfants. L'hypothèse est qu'une telle objectivation, suivie dans le temps, faciliterait l'appropriation locale et éclairerait les débats, y compris auprès des habitants réticents.

La transversalité des sujets de santé environnementale requiert une coordination régulière entre services (techniques, urbanisme, scolaire, communication, finances). Cette articulation, encore en structuration, pourrait expliquer que la définition dès la conception d'indicateurs partagés et de protocoles de collecte ne soit pas systématique. Faute de référentiel commun, de calendrier de suivi formalisé et de disponibilité des agents, la mesure des effets et l'ajustement en cours de mise en œuvre restent limités.

3.1.4 Diffusion de l'information et lisibilité des actions menées

Le nombre d'actions en santé environnementale mises en place à Croissy-sur-Seine est élevé. Toutefois, la diffusion de l'information et la lisibilité restent variables, côté habitants comme en interne. Par « diffusion », on entend ici l'ensemble des éléments publics ou internes qui rendent une action compréhensible et suivable : informations de lancement, explications d'usage, accès à des données simples, points d'étape, et relais auprès des agents non directement impliqués. Les écarts observés peuvent tenir aux ressources disponibles, aux calendriers réglementaires et à la technicité de certains projets.

Pour les capteurs de qualité de l'air intérieur (QAI), les Croissillons ont été informés lors de la pose. Jusqu'à récemment, les données et l'usage attendu (lecture des résultats, seuils, actions) étaient peu explicités et l'information circulait surtout au sein des équipes ayant piloté le déploiement. La communication s'est donc d'abord concentrée sur l'installation, avec une visibilité publique limitée, ce qui peut s'expliquer par des paramètres structurels : moyens resserrés, disponibilité des agents, calendriers et priorités opérationnelles, fonctions dédiées peu présentes. La dynamique évolue : dans le cadre de mon stage, l'explicitation des usages a été renforcée, un défi pédagogique sur la QAI est en préparation et un suivi outillé (plan d'action) se met en place, avec un temps d'appropriation nécessaire pour les équipes. Par cohérence, ces avancées sur la QAI gagneraient à être étendues aux capteurs de qualité de l'air extérieur (QAE) : diffusion graduelle des données, guides de lecture et de seuils, tableaux de bord accessibles, et restitutions régulières adaptées aux publics.

La collecte des biodéchets suit une logique comparable. Une expérimentation intercommunale a été lancée et annoncée au démarrage auprès des foyers volontaires. A ce jour, peu d'éléments publics précisent l'état d'avancement et les suites possibles (poursuite, élargissement, arrêt). Pour les habitants, la question des prochaines étapes reste ouverte, faute de points d'étape accessibles.

La collecte des biodéchets présente une dynamique similaire. Une expérimentation intercommunale a été annoncée aux foyers volontaires et, d'après les témoignages, la distribution de compost a rencontré un réel succès. Globalement, peu d'informations accessibles portent sur la suite et le retour d'expérience reste peu lisible. Sans préjuger des déterminants éventuels (techniques, organisationnels, politiques), on peut supposer qu'une mise en clarté périodique des jalons et des critères d'appréciation contribue à donner du sens au dispositif, à en rythmer la lecture et à en stabiliser l'usage. En rendant visibles les repères et les résultats, elle atténue l'incertitude et nourrit, dans le temps, une confiance pragmatique dans la démarche.

La collecte des biodéchets présente une dynamique similaire. Une expérimentation intercommunale a été annoncée aux foyers volontaires et, d'après les témoignages, une distribution de compost a rencontré un réel succès. Le composteur électromécanique a été déplacé, sans que les raisons ne soient, à ce stade, précisées publiquement. Globalement, peu d'informations accessibles portent sur la suite et le retour d'expérience reste peu lisible. Sans préjuger des déterminants éventuels (techniques, organisationnels, politiques), il serait utile de publier un calendrier indicatif, des critères de décision, des résultats agrégés et des modalités d'extension. Une telle démarche pourrait accroître la prévisibilité pour les ménages, consolider la confiance et favoriser l'amélioration continue des usages.

. Comme précisé plus haut, le CLUSS constitue un cadre d'échanges transversal, ouvert aux habitants. Lors de la Fête de la nature, le stand devait présenter sa première

production, le guide « De la nature à l'assiette ». En pratique, une part notable du temps a d'abord servi à expliquer ce qu'est le CLUSS, avant d'aborder le guide, signe d'une notoriété encore limitée au-delà des participants habituels. Le besoin ici semble porter moins sur la production que sur son exposition préalable auprès d'un public plus large.

Lorsqu'un projet a mobilisé plusieurs partenaires, la diffusion a semblé s'amplifier. Chaque acteur relaie l'information sur ses propres canaux, les cofinancements s'accompagnent souvent d'exigences de visibilité, et les jalons formels (lancement, chantier, inauguration, livrables) créent des points d'actualité. L'aménagement de la halle sportive a ainsi été largement mis en avant, notamment dans le contexte des Jeux Olympiques, avec l'appui du Conseil régional d'Île-de-France, de Grand Paris Aménagement, de l'Agence nationale du sport et du Département des Yvelines. De même, le confortement écologique des berges a bénéficié de relais institutionnels (VNF, Région, Union européenne, bureaux d'études, communes riveraines). Dans ces configurations, l'effet d'amplification dépasse mécaniquement l'échelle communale.

3.2 Enseignements et conditions de réussite pour les communes urbaines de même taille

Afin de mettre en perspective les dynamiques observées à Croissy-sur-Seine, cette partie interroge leur transférabilité à d'autres petites communes urbaines. Les freins identifiés précédemment ne sont pas définitifs : ils traduisent les réalités de terrain propres aux petites villes, mais peuvent être dépassés par des ajustements organisationnels, des outils adaptés et une mobilisation collective. À partir des entretiens décrits en introduction, il s'agit ici de dégager des enseignements transversaux sur les leviers, les contraintes et les conditions de réussite des démarches locales en santé environnementale. L'objectif n'est pas de comparer pour confirmer, mais de repérer ce qui fait système, ce qui résiste, et ce qui inspire. Les enseignements tirés nourriront, en fin de chapitre, des recommandations concrètes pour renforcer l'action locale en santé environnementale, dans une logique contextualisée, inclusive et durable.

3.2.1 Éléments clés identifiés dans la réussite des projets

Sans prétendre à l'exhaustivité, l'analyse des communes étudiées met en évidence plusieurs caractéristiques partagées qui favorisent la réussite des projets. Chaque territoire possède ses spécificités, mais certains éléments transversaux se dégagent et offrent des enseignements utiles, en amont des recommandations présentées dans la section suivante.

A) Une dynamique politique engagée et de proximité

Dans l'ensemble des communes étudiées, la réussite des démarches en santé environnementale repose avant tout sur l'implication d'élus personnellement investis, souvent

par leur parcours ou leur sensibilité à l'écologie, à la santé ou à l'aménagement durable. Leur rôle moteur se révèle déterminant pour initier, structurer et faire accepter les projets localement. À Croissy-sur-Seine, cette dynamique s'incarne dans l'engagement fort d'E.S., déjà souligné dans la première partie du mémoire.

À Pont-de-l'Arche, l'adjointe au Maire cumule une expérience de 30 ans à l'Agence normande de biodiversité et une forte implication locale (association, fête des voisins, *Repair Café*). Elle s'est également formée à l'UFS-DE SPAT de l'École des hautes études en santé publique (EHESP), ce qui lui a permis de développer des compétences et connaissances solides en santé publique et environnementale. Cette double expertise, institutionnelle et académique, associée à une proximité forte avec les habitants, facilite la mise en œuvre de démarches participatives, comme le Conseil Municipal des Jeunes ou les animations nature. Selon la cheffe de projet Petites Villes de Demain, elle est reconnue comme une élue proactive, capable de concrétiser des projets.

À Saint-Pierre-du-Vauvray, la maire revendique parcours écologiste inspiré par des élus ayant sanctuarisé des terres agricoles en bio. Son engagement se déploie dans un territoire peu acquis à l'écologie : « On est dans un département où 4 électeurs sur 5 votent RN [...]. Ce n'est pas du tout un terrain acquis. » Elle réussit à faire accepter des mesures en valorisant leurs bénéfices concrets : « Aujourd'hui personne n'a râlé quand j'ai barré la rue de l'école [...]. On a laissé comme ça, et aucun parent n'a protesté. » Sa méthode repose sur l'écoute des habitants : « Ce sont eux qui viennent, qui écrivent, qui disent qu'il y a un problème [...]. Et moi je les réunis, j'écoute, je dis : qu'est-ce qui ne va pas ? Qu'est-ce qu'on pourrait faire ? » Elle insiste sur une communication simple et dépolitisée : « Il ne faut pas « labelliser » les actions environnementales [...], il faut parler simplement, comme on parle à la sortie de l'école. » Elle illustre aussi une forte capacité à mobiliser des financements : « Je n'ai pas eu la DETR, alors j'ai appelé tous les 15 jours [...]. La préfète est venue, et là elle m'a dit : vous avez la DETR. » Ce lobbying a permis de rénover entièrement l'école pour moins d'un million d'euros.

À Val-de-Reuil, l'ancrage environnemental s'inscrit dans une culture historique : « La question environnementale, elle a toujours été là [...] depuis la conception de la ville. » L'adjointe à la transition écologique a structuré un service Aménagement Durable en transversalité et lancé des projets visibles. Elle insiste sur la proximité : « On fait des réunions de quartier, du porte-à-porte [...]. C'est comme ça qu'est née la demande pour le square. » Ce lien direct favorise l'acceptabilité de mesures comme le fauchage tardif ou la gestion différenciée.

Du point de vue intercommunal, la cheffe de projet Stratégies & Transitions rappelle que, malgré les cadres réglementaires nationaux, « localement, on voit que les choix politiques orientent assez fortement ce que peut devenir un territoire. » De même, pour Anne-Fleur

Traverse (Petites Villes de Demain à l'AURBSE), trois atouts sont essentiels pour une petite commune : « Premièrement, avoir un élu convaincu et porteur du projet. ».

B) Une approche transversale au service d'une vision systémique

Les actions menées dans les communes étudiées couvrent un large spectre de thématiques : sport, air, bruit, biodiversité, climat, urbanisme, alimentation, déchets... Elles intègrent les déterminants de santé dans la majorité des projets, en agissant sur les milieux de vie, les comportements, les infrastructures et les systèmes éducatifs et sociaux. Cette diversité témoigne d'une volonté de penser la santé environnementale de manière globale, en lien avec les réalités du territoire et les usages quotidiens des habitants.

Dans plusieurs communes, cette approche systémique se traduit par une transversalité entre les services municipaux, qui permet de dépasser les logiques sectorielles. À Pont-de-l'Arche, l'élue souligne que cette transversalité est rendue possible malgré le manque d'effectifs : « Une transversalité entre les services municipaux. » Elle pilote en lien étroit avec plusieurs agents et collègues élus des actions sur la biodiversité, la santé des enfants, la mobilité, etc., en mobilisant les services population, cadre de vie, enfance-jeunesse...

À Val-de-Reuil, cette dynamique est également facilitée par la taille humaine de la commune : « C'est un peu transversal comme poste [...]. Je connais quasiment tous les agents et collègues élus. Il y a un côté humain très important. » Le faible cloisonnement entre services favorise une collaboration fluide et une agilité dans la conduite des projets.

Cependant, comme le rappelle le programme Petites Villes de Demain, cette transversalité n'est pas automatique : « Dans les petites communes avec peu de services (un DGS, un DST), la transversalité peut être plus naturelle. Mais dans les communes avec des équipes plus complètes, la transversalité reste une culture à développer. » Même en expliquant les bienfaits de cette approche, les services peuvent avoir du mal à sortir de leurs habitudes. « Cette approche transversale, globale et systémique est l'opposé du fonctionnement traditionnel des collectivités. ». Les priorités données à des domaines plus classiques comme l'économie ou la voirie peuvent freiner l'intégration de la santé environnementale : « Les élus vont plus facilement vers les domaines économiques, qui sont des compétences plus historiques. ». Cette transversalité dépend donc largement de la culture interne, de la structuration de l'administration, et des priorités politiques. La santé environnementale reste un domaine nouveau pour de nombreuses collectivités, et les services peuvent éprouver des difficultés à sortir de leur fonctionnement en silos.

C) Une mobilisation inventive et volontaire des ressources

Rien n'est automatique ni garanti d'avance. Pour concrétiser leurs projets, les petites communes doivent composer avec les moyens à leur disposition, tout en déployant une stratégie proactive pour aller chercher ce qui leur manque. Cette dynamique repose sur une ingéniosité constante, bien plus que sur un cadre prédéfini.

Comme le montrent les témoignages des trois élues, le financement constitue un premier défi, souvent marqué par des montages complexes (la liste des actions à Croissy peut exemplifier ces cas de figures) : subventions croisées (État, région, département, Europe), appels à projets, dispositifs thématiques... Chaque euro mobilisé résulte d'un travail de veille, d'une coordination minutieuse et, souvent, d'une véritable course contre la montre. Ce travail de fond, bien que rarement visible, est pourtant déterminant. A cela s'ajoutent des partenariats techniques construits dans la durée avec des acteurs comme la LPO, l'ARS, l'ADEME, les Agences de l'eau ou encore des compagnies artistiques. Ces liens ne naissent pas spontanément : ils sont le fruit de démarches volontaristes et de relations de confiance patiemment tissées.

La mobilisation humaine exige elle aussi souplesse et stratégie. Certaines communes peuvent compter sur des ressources internes spécialisées, tandis que d'autres misent sur la mutualisation ou des relais associatifs. L'essentiel reste de savoir activer les bonnes compétences au bon moment, malgré des effectifs souvent limités. Ce pragmatisme se traduit également par l'intégration d'outils innovants, choisis pour leur utilité : capteurs de CO₂ ou d'îlots de chaleur, désimperméabilisation, démarches pédagogiques à destination de différents publics... L'innovation n'est jamais décorative : elle permet de rendre visibles les enjeux et de susciter l'engagement.

Pour certaines élues, cette capacité à bricoler intelligemment avec les ressources disponibles, à rechercher sans relâche de nouveaux appuis, à expérimenter, est tout sauf un défaut : c'est une véritable force stratégique pour les petites communes. À Pont-de-l'Arche, cette faculté d'adaptation se manifeste pleinement. Selon les mots de l'élue, la commune cherche à proposer « un peu de tout, de tout partout ». Une animatrice nature, bien que présente à mi-temps, joue un rôle moteur : elle intervient au centre de loisirs, dans la ville, en forêt, et accompagne des projets initiés par les enfants, comme un labyrinthe végétal. De nombreux projets (rénovation de l'école, aménagement des berges, scène à vélo) sont portés en partenariat avec des acteurs multiples (LPO, ARS, ADEME, Agence de l'eau, compagnies de théâtre...).

Ces expériences montrent que les communes ne subissent pas leurs contraintes : elles les transforment en leviers d'action. En mobilisant des ressources variées, en construisant des alliances, en s'appuyant sur des relais locaux, elles parviennent à inscrire leurs projets dans le quotidien des habitants. Et lorsqu'elles relient ces actions à des préoccupations concrètes (confort, sécurité, risque), la santé environnementale cesse d'être une abstraction pour devenir une réalité partagée.

D) Des actions visibles, accessibles et inclusives

Dans les communes étudiées, les actions mises en œuvre se veulent à la fois concrètes, accessibles et porteuses de sens. Une attention particulière est portée à l'inclusion

sociale, à l'accessibilité des aménagements, et à la démonstration visible des changements engagés.

De nombreuses actions sont conçues pour être facilement accessibles à l'ensemble des habitants, quels que soient leur âge ou leur situation. Elles sont souvent gratuites, en accès libre, et adaptées aux personnes à mobilité réduite (PMR), témoignant d'une volonté d'inclusion sociale et d'égalité d'accès aux espaces publics.

À Val-de-Reuil, la transformation des espaces minéralisés en lieux de nature vivante illustre cette dynamique de changement visible. La végétalisation massive d'une cour d'école (à 80-85 %) ou encore la métamorphose d'un square auparavant entièrement bitumé en un espace très fréquenté démontrent l'impact tangible de ces projets sur le confort thermique et la qualité de vie des habitants. Ces aménagements ne sont pas uniquement esthétiques : ils incarnent une politique active de transition écologique.

À Saint-Pierre-du-Vauvray, l'élue mise sur la visibilité des projets pour embarquer les habitants dans la dynamique collective. Les actions sont ancrées dans le quotidien : tri des déchets, végétalisation du cimetière, rénovation énergétique de l'école. Le jardin partagé, en agriculture biologique, devient un lieu d'apprentissage intergénérationnel : « Les enfants voient ce qui pousse, ils plantent, récoltent, et ça donne du sens. » Cette approche pragmatique et démonstrative permet de renforcer l'adhésion locale.

À Croissy-sur-Seine, plusieurs projets identifiés au travers des grilles d'analyse répondent aux enjeux d'accessibilité et d'inclusivité. Bien que la structuration globale de l'action locale reste perfectible, des initiatives émergent et participent à rendre le cadre de vie plus durable et plus juste.

Parmi elles, le parcours santé illustre une volonté de promouvoir l'activité physique pour tous : il est gratuit, en accès libre, et adapté à différents âges et niveaux de forme physique. Le skate parc, récemment aménagé, constitue un autre exemple d'équipement public inclusif : sans contrainte d'horaire, accessible gratuitement, il a été conçu comme un véritable lieu de vie intergénérationnel, avec une zone de pique-nique, un point d'eau, des anneaux vélos et une attention particulière portée à l'accessibilité.

La végétalisation des cours d'école permet quant à elle de créer des espaces plus agréables et accessibles, y compris en période de forte chaleur, tout en renforçant le bien-être des enfants. Enfin, le défi pédagogique « Ma classe respire mieux », proposé dans les écoles de la commune, met en avant une approche inclusive de la sensibilisation à la qualité de l'air : il s'agit d'une activité accessible à tous les niveaux scolaires, favorisant l'expression, la créativité et l'implication des élèves dans une démarche de santé environnementale.

Ces exemples montrent que, même dans une commune encore en transition, des leviers concrets existent pour rendre visibles, accessibles et porteuses de sens les transformations engagées à l'échelle locale.

E) Un potentiel de diffusion et d'inspiration

Enfin, certaines démarches étudiées présentent un fort potentiel de reproductibilité, grâce à leur simplicité, leur coût raisonnable et leur ancrage local. Ces caractéristiques les rendent facilement transposables dans d'autres petites communes.

Pont-de-l'Arche illustre bien cette dynamique. Lauréate des dispositifs Petites Villes de Demain et Territoire Engagé pour la Nature, elle bénéficie aujourd'hui d'une reconnaissance extérieure croissante. L'élue locale est régulièrement invitée à présenter les actions mises en place, que ce soit dans des webinaires organisés par l'ADEME, auprès du Syndicat des Transports Publics Territoriaux (STPT) ou lors de rencontres nationales, comme récemment à Strasbourg. Cette mise en visibilité témoigne du caractère exemplaire et transférable des projets portés localement.

Ce type de reconnaissance facilite la diffusion des bonnes pratiques et ouvre des perspectives concrètes pour d'autres collectivités, notamment les petites villes souhaitant amorcer une transition écologique à leur échelle. Il s'agit là d'un levier essentiel pour construire une dynamique collective et interterritoriale de transformation.

3.2.2 Freins et limites rencontrés dans la mise en œuvre locale

Comme pour les leviers, les freins présentés ici ne sont pas exhaustifs mais issus de retours d'expérience locaux. Chaque commune dispose de ses propres ressources et contraintes, mais les territoires étudiés partagent plusieurs obstacles récurrents, souvent similaires à ceux observés à Croissy-sur-Seine. Identifier ces points de blocage permet de mieux comprendre les limites structurelles des petites communes, sans entrer dans le détail des actions, afin de préparer la partie suivante consacrée aux recommandations pour une stratégie locale plus pérenne et reproductible.

A) Des ressources intercommunales sous-utilisées et une coopération inégale

Selon la cheffe de projet à la Mission Stratégies Territoriales de l'agglomération de l'Eure, les communes engagées en santé environnementale se retrouvent souvent isolées, faute de cadre national structurant et de réseau d'appui. Pourtant, les intercommunalités disposent de personnels spécialisés (nature en ville, alimentation, risques) et de fonds de concours. Ces ressources restent parfois peu sollicitées, par méconnaissance, manque de temps ou lourdeur administrative. L'absence de référent identifié par commune complique aussi la mise en relation : « Il faut savoir qu'ils existent, les collègues. Vu qu'on est tellement nombreux, il faut se retrouver de qui fait quoi. »

La communication de l'agglomération est jugée peu visible pour les habitants, et parfois mal comprise par certains élus communaux, surtout ceux éloignés du siège. Les actions de sensibilisation apparaissent « disparates », sans cohérence ni suivi. Certaines communes préfèrent d'ailleurs « faire seules », par attachement à leur autonomie politique ou par

méfiance institutionnelle, au détriment d'un accès facilité à l'ingénierie et aux aides. De plus, « aucun retour d'expérience formalisé n'est réalisé à l'échelle intercommunale », ce qui freine la diffusion des bonnes pratiques.

La santé environnementale est intégrée de manière « assez éparpillée » dans les services, reconnaît la cheffe de projet : « Ce n'est pas dans notre ADN », même si des orientations favorables existent dans les documents d'urbanisme (trame verte et bleue, zones sensibles, corridors écologiques).

À Val-de-Reuil, l'élue locale souligne un décalage entre ambitions communales et traitement intercommunal : « On n'aurait pas eu la même qualité de traitement de nos voiries si on était resté à l'agglomération. » La commune a repris cette compétence, jugée trop lente et inadaptée à ses ambitions en mobilités douces : « Quand on passe par l'agglomération, c'est plus long [...]. Il y a un problème de temporalité. » Des réussites existent toutefois, comme la vélo-tech (100 vélos) ou les school bus : « Les school bus, c'est en partenariat avec l'agglomération. Ils achètent les véhicules, on finance l'entretien et les chauffeurs. ». Cette expérience illustre une coopération ambivalente : levier de ressources (mobilité, alimentation, coordination santé), mais parfois frein pour des politiques locales ambitieuses.

À l'inverse, Saint-Pierre-du-Vauvray montre une mobilisation plus fluide : « Les composteurs, c'est l'agglomération [...]. Les vélos en libre-service, je me suis portée candidate, et le prestataire s'est occupé du reste. » Une approche qui combine mutualisation et autonomie d'action.

B) Une difficulté à pérenniser les actions : l'enjeu de continuité

Le renouvellement politique, les contraintes budgétaires et l'absence de structuration limitent la capacité des communes à inscrire leurs actions dans la durée. Beaucoup de projets reposent sur l'élan d'une élue ou sur un financement ponctuel, générant un effet de « stop and go » qui fragilise les dynamiques locales : un départ d'agent, la fin d'une subvention ou un changement municipal suffisent à interrompre une démarche.

Cette instabilité est accentuée par le fonctionnement même des financements, très largement construits autour d'appels à projets. Ces dispositifs soutiennent surtout des actions pilotes à court terme, mais rarement les besoins de fonctionnement, d'animation et de suivi indispensables pour garantir leur durabilité. Une élue le résume ainsi : « Ce qui nous manque, c'est du temps et des financements pour de l'animation [...]. Très peu d'appels à projets permettent ça [...]. Il faut qu'on puisse maintenir ce qu'on fait déjà. » Les communes peuvent ainsi obtenir une subvention pour acheter des capteurs, financer un atelier ou aménager un espace, mais sans plan prévu pour l'entretien, l'actualisation des données ou l'adaptation de l'action dans le temps.

À Pont-de-l'Arche, ce paradoxe est particulièrement visible avec le projet de surveillance de la qualité de l'air intérieur des écoles. Bien que la loi Grenelle II impose ce

dispositif (évaluation de l'aération, mesures de polluants comme le formaldéhyde ou le benzène), le projet n'a pu aboutir faute de ressources humaines et financières pour assurer son suivi. Les capteurs ont été achetés, mais leur déploiement, leur entretien et l'analyse des résultats n'ont pas été organisés, rendant l'obligation réglementaire difficilement applicable en pratique. De même, dans une autre commune étudiée, un projet pilote de suivi de la qualité de l'air dans une trentaine de foyers a mobilisé près de 20 000 €, partiellement financés par des aides extérieures. Mais le reste à charge supporté par la collectivité a été trop lourd pour envisager d'étendre le dispositif, malgré son intérêt évident pour la santé publique.

Ces situations révèlent un problème plus large : l'absence d'une ingénierie locale stable et d'une inscription transversale de la santé environnementale dans l'organisation municipale. Faute de ressources pérennes, les projets restent limités dans le temps ou à l'échelle d'un quartier, sans intégration dans une stratégie communale globale.

Cette fragilité est également renforcée par une logique institutionnelle fragmentée. Comme l'explique une cheffe de projet intercommunale : « Les communes font un peu leur liste de courses [...]. C'est un peu négocié en fonction des priorités : refaire la place, le trottoir, un carrefour... ». Ce fonctionnement au cas par cas empêche d'intégrer de manière systématique des enjeux transversaux comme la santé, la biodiversité, la mobilité douce ou le confort thermique. Dans ce contexte, même des projets pertinents peinent à s'inscrire dans une dynamique durable et cohérente, renforçant l'effet de discontinuité.

En somme, le manque de continuité et de moyens pérennes constitue un frein majeur à la structuration d'une véritable politique locale de santé environnementale. Les actions menées, aussi pertinentes soient-elles, restent trop souvent ponctuelles ou dépendantes de fenêtres de financement, sans possibilité de consolidation à long terme.

C) Un décalage entre ambitions nationales et réalités locales

Dans les petites communes, la traduction locale des ambitions nationales en matière de santé environnementale se heurte à de nombreux obstacles. Si les projets (qualité de l'air, mobilité douce, végétalisation, alimentation durable) s'inscrivent globalement dans les grandes orientations de l'État, leur mise en œuvre révèle un écart important entre standards institutionnels et réalités du terrain.

La maire de Saint-Pierre-du-Vauvray rapporte ainsi une complexité administrative dissuasive : « Il y a 400 000 normes qui s'imposent à un maire [...]. Il faut comprendre les rouages, les aides, les bons interlocuteurs ». Ces procédures, lourdes et techniques, constituent un frein majeur, surtout au début des mandats.

L'exemple de Val-de-Reuil illustre ce décalage. La transformation d'une cour d'école en « oasis », déminéralisée à 80 %, a suscité incompréhensions. L'élue confie : « Je pense qu'il y en a [des enseignants] qui n'étaient pas prêts [...]. Ils avaient l'image d'une cour végétalisée, pas d'une cour oasis ». Ce projet confié à un bureau d'études habitué aux grandes

villes a peu tenu compte des usages locaux, créant un décalage avec les attentes. Aujourd'hui, la commune revoit l'aménagement pour réintroduire des jeux plus classiques, et a choisi de mobiliser davantage ses compétences internes : « Ayant tiré les leçons de cette expérience, on a mobilisé nos équipes pour le réaménagement du parc communal », ce qui a permis une co-construction réussie avec les habitants.

Plus largement, l'élue constate : « Il faut encore un peu de pédagogie sur ces sujets-là [...]. Peut-être que nous, on n'a pas assez transmis. » La culture environnementale reste inégalement partagée, et le lien entre écologie et qualité de vie demeure à démontrer, en particulier dans des communes socialement contrastées comme Val-de-Reuil.

Ce constat est partagé à l'échelle intercommunale. La cheffe de projet Petites Villes de Demain reconnaît : « On devait être à 2 sur 20 en termes de culture et d'appropriation du sujet, tant au niveau des élus que des services et des habitants. » L'agent de l'agglomération confirme les difficultés d'application sur le terrain : « Après, tout est dans la mise en œuvre [...]. Il y a beaucoup de gens qui vont planter un mur au lieu d'une haie, et personne ne va les vérifier. » Elle précise : « Dans les plus petites communes, ils ont moins de moyens, moins de gens pour vérifier. ».

Face à ces difficultés, l'agglomération insiste sur l'importance de pédagogie et d'adaptation du discours : « Ce n'est pas sous l'angle santé [...]. Il va falloir avoir un discours super pédagogue et en lien avec la santé, plus que la préservation de petites bêtes ou certains végétaux. »

En somme, la territorialisation des politiques publiques ne peut reposer sur des dispositifs « clés en main » appliqués sans adaptation fine. Comme le rappellent plusieurs élues, sans médiation sociale et sans mise en récit concrète des bénéfices (confort thermique, qualité de l'air, santé mentale), les habitants risquent de percevoir ces projets comme contraignants ou abstraits. Ce décalage traduit ainsi les limites d'une transition « descendante » et la nécessité d'un ancrage pédagogique et participatif pour garantir leur acceptabilité.

L'analyse croisée dans ce chapitre 3 des expériences de Croissy-sur-Seine et d'autres communes met en évidence une tension constante entre ambitions affichées et réalités locales. Les leviers identifiés – engagement politique de proximité, transversalité, inventivité dans la mobilisation des ressources – montrent que des marges de manœuvre existent malgré des moyens limités. Mais les freins récurrents – manque de continuité, coopération intercommunale inégale, faible évaluation et décalage avec les standards nationaux – fragilisent la pérennité des démarches. Ces enseignements soulignent que la transition locale en santé environnementale ne peut reposer uniquement sur des initiatives ponctuelles : elle exige une stratégie structurée, durable et adaptée aux contextes territoriaux, dont les conditions concrètes seront précisées dans le chapitre suivant à travers les recommandations.

Discussion : Recommandations pour une stratégie locale pérenne et reproductible

Cette dernière partie ouvre une discussion sur les pistes d'action envisageables pour structurer une stratégie locale de santé environnementale. Les recommandations formulées ici ne prétendent pas à l'exhaustivité ni à la vérité figée : elles sont issues d'un travail empirique, nourri par l'analyse du cas de Croissy-sur-Seine et par les retours d'expérience d'élus et de professionnels d'autres petites communes urbaines. Ces propositions doivent être considérées comme des hypothèses de travail, susceptibles d'évoluer selon les contextes, les ressources disponibles et les dynamiques locales. Elles visent à outiller les collectivités dans leur réflexion, en suggérant des leviers concrets, adaptables et réalistes, pour faire de la santé environnementale un axe structurant de l'action publique territoriale.

Elaborer une feuille de route *One Health* adaptée au territoire

La mise en œuvre d'une stratégie locale en santé environnementale nécessite un cadre structurant, capable d'articuler les différents enjeux sanitaires, sociaux et écologiques dans une logique systémique. L'approche *One Health* offre une grille de lecture pertinente pour penser cette transversalité. Toutefois, pour être pleinement opérationnelle à l'échelle communale ou intercommunale, cette approche doit être traduite en une feuille de route claire, adaptée aux réalités locales.

Construire un diagnostic partagé et contextualisé

La première étape consiste à construire un diagnostic territorial croisé, intégrant les données de santé publique, les caractéristiques environnementales locales (qualité de l'air, biodiversité, risques naturels et technologiques), les usages du territoire et les vulnérabilités sociales. Ce diagnostic doit être co-construit avec les acteurs locaux (élus, services municipaux, associations, habitants) afin de garantir une lecture partagée des enjeux et une légitimité dans les priorités retenues.

Une telle approche rend difficile, voire obsolète, la conception d'actions à l'échelle d'une rue, ou pire encore, centrées sur un simple mobilier urbain. Comme l'a souligné la cheffe de projet du programme Petites Villes de Demain, de nombreuses petites communes continuent pourtant de penser leurs projets à cette échelle fragmentée, en répondant à des demandes ponctuelles sans vision d'ensemble. Cette logique morcelée empêche d'intégrer en amont les enjeux globaux de santé, de confort thermique, de biodiversité ou de mobilité active.

L'approche *One Health* invite au contraire à dépasser ces logiques sectorielles pour penser les projets dans une cohérence territoriale plus large, où les interactions entre santé, environnement et cadre de vie sont prises en compte de manière systémique. Cela implique

de relier les interventions locales à une vision d'ensemble, capable de guider les choix d'aménagement, les priorités d'investissement et les modalités de gouvernance.

Le projet de « Le Croissy d'Après », tel qu'il a été amorcé, constitue un exemple particulièrement pertinent d'une approche plus intégrée. En articulant les enjeux de végétalisation, de mobilités douces, de qualité de l'air et de confort thermique, ce projet dépasse la réponse à un besoin ponctuel pour s'inscrire dans une stratégie d'amélioration globale du cadre de vie. Il illustre ainsi la manière dont une commune peut progressivement structurer une vision *One Health* à l'échelle de son territoire, en croisant les dimensions sanitaires, environnementales et sociales dans une logique cohérente.

Définir des objectifs clairs et des indicateurs adaptés

Une feuille de route *One Health* locale ne peut se limiter à des intentions générales. Elle doit s'appuyer sur des objectifs clairs et contextualisés pouvant porter sur la qualité de l'air intérieur et extérieur, le confort thermique, la végétalisation, la mobilité active, ou encore la perception du cadre de vie par les habitants. Leur définition doit être adaptée aux capacités de suivi des communes, en évitant une surcharge administrative.

Clarifier la gouvernance locale et renforcer la coordination

La mise en œuvre d'une stratégie *One Health* suppose une gouvernance locale lisible et partagée. Il est essentiel d'identifier les rôles de chacun (élus, services techniques, partenaires institutionnels, associations) et de formaliser les modalités de coordination. À Croissy-sur-Seine, la création du Conseil Local en Santé et Solidarité (CLUSS) constitue une première étape prometteuse dans cette direction. En réunissant différents acteurs autour de projets concrets, cette instance amorce une structuration de la gouvernance intersectorielle et participative, en lien avec les enjeux de santé environnementale.

Pour aller plus loin, Croissy pourrait envisager d'élargir les compétences du CLUSS afin qu'il ne reste pas cantonné à un rôle périphérique ou extérieur aux politiques municipales. Il pourrait, par exemple, devenir un espace de dialogue transversal entre les services, en lien direct avec les orientations du PLU, du PCAET ou du Contrat Local de Santé. Une telle évolution permettrait de mieux articuler les politiques de santé, d'environnement, d'urbanisme et de solidarité, tout en renforçant la cohérence des actions locales.

Sans imposer un modèle unique, plusieurs pistes peuvent être explorées : intégrer le CLUSS dans les processus de planification urbaine, lui confier un rôle d'évaluation des impacts sanitaires des projets municipaux, ou encore en faire un relais de concertation citoyenne sur les enjeux de cadre de vie. Ces évolutions contribueraient à faire du CLUSS un véritable levier de la stratégie *One Health* locale, en lien étroit avec les réalités du territoire et les attentes des habitants.

Inscrire la démarche dans les outils de planification territoriale

Au-delà des instances de gouvernances, la pérennité de la démarche repose sur son inscription dans les documents de planification territoriale. Les objectifs *One Health* doivent être intégrés dans le PLU, le PCAET, le CLS, ou encore dans des projets comme l'Atlas de la Biodiversité Communale (ABC) porté par l'OFB. Ce dernier constitue une opportunité pour articuler biodiversité, santé et cadre de vie. L'intégration dans ces outils réglementaires permet de sécuriser les orientations dans le temps et de les rendre opposables.

Passer d'une approche implicite à une stratégie explicite

À ce jour, la santé n'est pas toujours un objectif central dans les projets portés par les intercommunalités. Comme le souligne la cheffe de projet de l'agglomération : "Mais indirectement, toutes les actions menées vont quand même vers une meilleure qualité de vie des habitants [...]. Ce n'est pas nécessairement l'entrée santé, mais plutôt l'entrée cadre de vie, végétalisation."

Cette approche transversale, bien qu'intéressante, reste implicite et ne permet pas de mobiliser pleinement les leviers de la santé environnementale. Pour dépasser cette limite, il est nécessaire de systématiser l'entrée « santé » dans les politiques locales, en s'appuyant sur des cadres théoriques existants (comme *One Health*) et en les adaptant aux réalités territoriales. Cela implique de changer le récit institutionnel, en valorisant les bénéfices concrets pour les habitants : confort thermique, qualité de l'air, santé mentale, attractivité résidentielle.

Faire de la participation citoyenne un levier structurant

La réussite d'une stratégie locale en santé environnementale repose largement sur l'implication active des habitants. Dans les petites communes, la proximité entre les élus et la population constitue un levier précieux pour concevoir des politiques adaptées aux réalités du terrain. Comme le souligne la maire de Saint-Pierre-du-Vauvray « Dans les petites communes comme les nôtres, on est très en proximité des habitants ». La participation citoyenne ne doit donc pas être envisagée comme un simple complément, mais comme un pilier central de l'approche *One Health* locale. Elle permet de renforcer l'adhésion, la pertinence et la durabilité des actions engagées.

Impliquer les habitants dès la conception des projets

Les habitants sont les premiers concernés par les enjeux de santé environnementale. Leur implication dès la phase amont des projets permet de mieux cerner les besoins, les usages et les représentations locales. À Val-de-Reuil, le projet de réaménagement du square est né d'une demande du quartier, avec un travail de porte-à-porte et des réunions de concertation – contrairement à celui de végétalisation de la cour d'école. Cette démarche a favorisé l'appropriation du projet et son acceptabilité. À Saint-Pierre-du-Vauvray, l'élue insiste

sur l'importance de partir des préoccupations concrètes des habitants : « C'est eux qui savent ce qui marche dans leur quartier [...]. Ils sont les experts d'usage. » Plutôt que de plaquer des projets « clés en main », comme cela peut être la tendance des politiques étatiques, il s'agit de construire des réponses sur mesure, à partir des petits besoins quotidiens, afin de donner du sens aux actions et de renforcer leur légitimité.

Déployer des formats participatifs adaptés

La participation ne se décrète pas : elle se construit à travers des formats accessibles et adaptés aux ressources locales. Ateliers de co-construction, budgets participatifs, appels à projets, conseils citoyens... autant de dispositifs qui permettent d'impliquer les habitants dans la définition, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques locales. Dans le cadre du programme Petites Villes de Demain, la cheffe de projet responsable du territoire de Seine-Eure a souligné la nécessité d'impliquer les habitants dans la boucle, car ce sont eux qui vivent les effets concrets des décisions prises. La proximité, souvent forte dans les petites communes, doit être mobilisée comme un atout pour construire des actions simples, efficaces et bien acceptées. Les politiques participatives doivent être pensées en fonction du tissu social, des ressources disponibles et des enjeux spécifiques de chaque territoire.

Reconnaître et soutenir le tissu associatif local

La mobilisation du tissu associatif local suppose une reconnaissance institutionnelle de son rôle. Cela implique, en premier lieu, l'instauration de modalités de dialogue pérennes, permettant aux associations de participer aux réflexions stratégiques et aux prises de décision. Ce soutien peut également être logistique, par exemple à travers la mise à disposition de terrains pour développer des jardins partagés, ou de locaux municipaux pour organiser des ateliers, événements ou réunions publiques. Il peut aussi être financier, notamment via le financement de formations à destination des bénévoles sur des sujets tels que la qualité de l'air, le changement climatique ou la conduite de démarches participatives. Ces formations contribuent à professionnaliser leur action, à faire monter en compétences les acteurs associatifs et à renforcer leur capacité d'initiative. Enfin, créer des espaces concrets d'engagement, au sein desquels les associations peuvent proposer, tester ou co-animer des projets, constitue un levier fort d'ancrage territorial. Une telle dynamique de reconnaissance et de soutien renforcerait la continuité des actions menées, tout en favorisant l'émergence d'une culture locale de la co-construction. Elle permettrait ainsi d'enraciner dans le territoire une approche collaborative, transversale et durable de la santé environnementale.

Valoriser les initiatives locales et les retours d'expérience

Les initiatives portées par les habitants ou les associations locales doivent être reconnues, soutenues et valorisées, tout comme les actions réalisées avec et pour eux. Elles constituent des ressources précieuses pour expérimenter, ajuster et diffuser des pratiques

adaptées. Le futur lancement du défi « Ma classe respire mieux » dans les écoles à Croissy-sur-Seine illustre cette dynamique en étant organisé en quatre phases et type de mobilisation citoyenne, du début à la fin (sensibilisation, observation, expérimentation, restitution).

Faire évoluer les représentations par la transparence et la pédagogie

À Saint-Pierre-du-Vauvray, des pratiques comme la gestion différenciée ou l'extinction nocturne ont d'abord suscité des résistances : « Au début, les gens disaient : ça va prendre feu, ça attire les rats [...]. Aujourd'hui, il n'y a plus de remarques. ». Pour la maire de la ville, il faut du temps, de la pédagogie et de la transparence pour faire évoluer les représentations et les habitudes. Elle explique que les nouvelles pratiques (espaces enherbés, extinction nocturne, etc.) provoquent d'abord des crispations, avant d'être acceptées. Il faut donc tenir dans la durée. Cette volonté de longue haleine passe, selon elle, par des pratiques de transparence comme la mise en ligne des projets de délibération, la captation vidéo des conseils municipaux ou la consultation continue des habitants, autant de leviers qui renforcent la confiance et la co-construction.

Renforcer la coordination et les compétences des services locaux

Pour qu'une stratégie locale en santé environnementale soit pleinement opérationnelle, elle doit s'appuyer sur une mobilisation transversale des services municipaux. Cela implique non seulement d'intégrer les enjeux de santé environnementale dans tous les pôles, mais aussi de développer une culture commune et des outils partagés entre les agents. Dans une commune aux ressources humaines limitées, cette organisation transversale est à la fois une nécessité et un atout. Comme le souligne une élue de Pont-de-l'Arche : « Utiliser toutes les compétences de la collectivité pour toucher les habitants [...]. Mobiliser les agents des directions enfant-jeunesse, seniors, espaces verts... pour faire de la santé environnement. »

Le décloisonnement des services permet de porter des projets communs, plus cohérents et plus visibles. À l'inverse, le manque de coordination peut freiner les dynamiques locales : l'une des personnes interrogées rapporte que l'élue à la culture refusait de travailler avec les autres sur des projets mêlant culture et environnement, obligeant l'élue en charge du développement durable à porter seule des actions culturelles, en allant chercher ses propres financements.

Renforcer les compétences internes par la formation

Pour favoriser cette transversalité, la formation des agents municipaux constitue un levier essentiel. Plus les équipes sont formées en interne, moins les résistances sont fortes, et plus les projets peuvent être portés collectivement. Une action est d'ailleurs prévue à Croissy-sur-Seine, avec l'organisation d'une formation interne à destination des agents, en lien avec l'école et le service développement durable. L'objectif est de renforcer leur

compréhension des enjeux de santé environnementale et de favoriser une approche intégrée dans les pratiques quotidiennes.

Mais au-delà des enjeux environnementaux, il est également crucial de former les agents à la compréhension des rouages administratifs et institutionnels : savoir à quelles aides ils peuvent prétendre, quels dispositifs mobiliser, et à qui s'adresser. À Saint-Pierre-du-Vauvray, une élue insiste sur cette nécessité : « Il faut se former, comprendre les structures d'aide et savoir à qui s'adresser. »

Une acculturation rapide aux mécanismes de financement et d'accompagnement (DETR, Région, DDT, Banque des territoires...) permet d'éviter les blocages et de fluidifier la mise en œuvre des projets.

Faire évoluer les programmes de soutien nationaux

Enfin, cette logique de formation et de coordination devrait aussi être soutenue à l'échelle nationale. Dans le cadre du programme Petites Villes de Demain, notre interlocutrice a souligné que la santé environnementale reste encore trop peu visible. Pour renforcer son intégration, il serait pertinent « d'afficher plus clairement cet enjeu dans les orientations du programme, et de l'intégrer dans les modules de formation proposés aux communes ». Cela permettrait aux collectivités de s'appuyer sur un cadre plus structurant, tout en renforçant les compétences des agents et des élus.

Mettre en place des outils de suivi et d'évaluation accessibles

Pour garantir la pertinence, l'efficacité et la pérennité des actions en santé environnementale, il est essentiel de mettre en place des outils de suivi et d'évaluation adaptés aux réalités locales. Ces outils permettent non seulement de mesurer les effets concrets des projets, mais aussi de valoriser les résultats auprès des habitants et des partenaires, en renforçant la transparence et la légitimité des démarches engagées.

Construire une culture locale de l'évaluation

Dans de nombreuses petites communes, la culture de l'évaluation reste encore peu développée. Comme le souligne une élue de Pont-de-l'Arche, les conventions avec des partenaires comme l'ARS exigent des bilans annuels et des indicateurs de suivi rigoureux, souvent difficiles à mettre en œuvre sans ingénierie dédiée : « C'est un peu une CEPOM [...]. On doit faire un bilan de l'action chaque année avec des indicateurs de suivi [...]. C'est compliqué dans les petites communes [...], on n'a pas du tout cette culture de l'évaluation. »

Actuellement, les agents doivent souvent apprendre « sur le tas », avec un appui ponctuel de structures comme le RTPS (Réseau de Promotion de la Santé). Cette situation limite la capacité des communes à démontrer les effets réels de leurs politiques, ce qui complique leur justification auprès des financeurs et des habitants.

Définir des indicateurs simples et pertinents

Pour dépasser ces freins, il est recommandé de mettre en place des grilles multicritères pour chaque action, en définissant des indicateurs simples et compréhensibles : taux de fréquentation, niveau de satisfaction, qualité de l'air, nombre de vélos utilisés, etc. Ces indicateurs doivent être adaptés aux capacités de suivi des communes, tout en permettant une lecture claire des impacts.

À Croissy-sur-Seine, une action a déjà été engagée dans ce sens, avec l'élaboration de sondages post-actions pour recueillir les ressentis des participants. L'objectif est d'instaurer progressivement une évaluation en amont et en aval des projets, afin de mieux cerner les attentes, les effets et les marges d'amélioration.

Valoriser les résultats et renforcer la transparence

Les résultats des actions doivent être valorisés auprès des habitants et des partenaires, notamment via des tableaux de bord publics ou des restitutions accessibles. Cette transparence contribue à renforcer la confiance, à encourager l'adhésion et à légitimer les choix politiques. Elle permet aussi de montrer que ces actions, souvent perçues comme coûteuses ou accessoires, « peuvent en réalité être réductrices de dépenses publiques et génératrices de richesse indirecte », comme l'ont souligné notre interlocutrice du programme Petites Villes de Demain.

À ce titre, les outils numériques peuvent constituer une aide précieuse pour faciliter la collecte, le traitement et la valorisation des données. Sans entrer ici dans le détail, ce point relevant d'un autre champ d'analyse, leur utilisation peut contribuer à rendre l'évaluation plus accessible, plus régulière et plus lisible, y compris dans les petites communes. Par ailleurs, ils offrent des possibilités de visualisation et de partage des résultats, utiles pour renforcer la transparence et l'adhésion des habitants.

Mutualiser les ressources et essayer les bonnes pratiques

Dans le contexte de ressources humaines et techniques limitées, notamment dans les petites communes, la mutualisation des expériences, des outils et des compétences apparaît comme un levier stratégique pour renforcer l'efficacité des politiques locales en santé environnementale. Il ne s'agit pas seulement de partager des bonnes pratiques, mais de créer des dynamiques collectives capables de faire émerger des solutions reproductibles, adaptées et soutenables.

Valoriser les réussites locales pour inspirer et fédérer

Les communes ont tout intérêt à valoriser leurs actions auprès d'autres territoires, en particulier lorsqu'elles sont de petite taille. Comme le souligne une élue de Pont-de-l'Arche : « Je suis pas mal sollicitée [...]. Il faut partager, il faut embarquer plus de monde [...]. Il faut faire masse pour être entendus. »

Mettre en visibilité les réussites locales permet non seulement d'inspirer d'autres communes, mais aussi de faire pression collectivement pour un meilleur accompagnement institutionnel. Cela contribue à légitimer les démarches engagées et à renforcer la reconnaissance des petites collectivités comme acteurs innovants de la transition écologique et sanitaire.

S'appuyer sur l'intercommunalité comme levier structurant

La Banque des territoires (2023) rappelle que les intercommunalités disposent d'un rôle croissant dans l'ingénierie territoriale, en mutualisant les moyens, mobilisant l'expertise et coordonnant les initiatives locales. Mais cette dynamique suppose un engagement réciproque : communes et structures intercommunales doivent coopérer activement.

L'exemple de l'agglomération Seine-Eure illustre ce potentiel. Elle anime plusieurs instances : commission des transitions (élus), groupe d'agents (référénts techniques), conseil de développement (citoyens), favorisant information, formation et expérimentation collective : « Ce sont des élus qui travaillent sur ces questions, qui s'informent, mais qui se forment aussi, et qui imaginent éventuellement de nouveaux outils... ». La cheffe de projet y porte une vision systémique en articulant Plan Climat, PAT et labellisations, dans un contexte économique favorable : « On est le premier pôle économique de l'Eure [...]. On a énormément de grosses entreprises, pharmaceutiques, du luxe... ».

Le groupe d'agents joue un rôle technique central, en réunissant des référents sur les différentes politiques de transition (mobilité, habitat, économie circulaire, alimentation...), facilitant le partage d'expériences, la mutualisation d'expertises et la montée en compétence collective. Cette coordination est renforcée par une vision systémique portée par la cheffe de projet, qui articule les différents dispositifs stratégiques (Plan Climat, PAT, labellisation Territoire engagé pour la transition écologique...) dans une logique cohérente, souvent absente à l'échelle communale. Cette capacité d'animation est d'autant plus précieuse que l'agglomération bénéficie d'un contexte économique favorable : « On a la chance d'être dans un secteur quand même dynamique et économiquement [...]. On est le premier pôle économique de l'Eure [...]. On a énormément de grosses entreprises, pharmaceutiques, du luxe... »

Face à la faiblesse des moyens communaux, l'intercommunalité apparaît comme un levier essentiel. À condition de jouer son rôle de facilitateur, elle permet de mutualiser les outils, valoriser les projets et renforcer la capacité d'action des petites communes.

Explorer d'autres dispositifs de coopération

Au-delà des agglomérations, d'autres dispositifs peuvent soutenir l'essaimage et la mutualisation. Les ExpéUrba Santé de l'ADEME, par exemple, offrent des opportunités d'expérimentation territoriale. Le programme Petites Villes de Demain constitue également un levier intéressant, à condition que la santé environnementale y soit davantage affichée.

Comme l'a souligné une cheffe de projet : « Il faudrait l'intégrer de manière beaucoup plus visible, l'inclure dans les programmes de formation pour les élus et les chefs de projets, et développer des outils et partenariats spécifiques. »

Proposer un modèle sobre, réaliste et duplicable

Pour que la santé environnementale devienne un levier d'action dans les petites communes, il est essentiel de proposer un modèle pragmatique, accessible et duplicable. Ce modèle ne doit pas reposer sur des dispositifs complexes ou sur-technologisés, mais sur des démarches sobres, concrètes et adaptées aux moyens disponibles.

Privilégier une approche réaliste et progressive

Comme le souligne une élue de Pont-de-l'Arche : « On ne peut pas tout faire [...]. On fait des petites choses, mais on ne peut pas tout porter [...]. Il faut adapter aux moyens disponibles. » Plutôt que de viser d'emblée des dispositifs lourds comme un plan climat communal ou un ABC, il s'agit de commencer par des actions simples, faisables, parfois expérimentales, qui peuvent être portées avec les compétences internes existantes. À Val-de-Reuil, cette logique de petits pas a permis de lancer de nombreuses initiatives sans budget la première année. L'élue insiste sur l'importance de projets modestes mais impactant : « Le bonus vélo ou le bonus arbre, une fois cadré juridiquement, a été rapide à mettre en place. » Ces projets, une fois éprouvés, peuvent être capitalisés et répliqués, créant ainsi une dynamique d'essaimage local.

Valoriser les actions sobres et peu coûteuses

Dans plusieurs communes, des initiatives concrètes ont été mises en œuvre avec des moyens limités, démontrant qu'il est possible d'agir efficacement sans mobiliser de budgets conséquents. À Saint-Pierre-du-Vauvray, des actions telles que l'extinction de l'éclairage public, le tri des déchets, la gestion différenciée des espaces verts, la mise à disposition de composteurs, ou encore l'organisation d'animations locales ont été engagées sans investissement majeur. « Il y a beaucoup de choses qui ne coûtent pas d'argent, voire qui permettent d'en économiser. ». Cette approche pragmatique se retrouve également à Val-de-Reuil, où l'élue évoque une logique de petits pas et de sobriété « On n'a pas besoin forcément de beaucoup d'argent pour faire des choses [...]. On a fait plein d'actions sans budget la première année. ». Elle insiste sur l'importance de projets modestes mais concrets, portés par les compétences internes existantes, et qui peuvent être rapidement mis en œuvre une fois les cadres juridiques clarifiés. Ces démarches, visibles et concrètes, permettent de sensibiliser les habitants tout en améliorant le cadre de vie. Elles constituent des premiers pas vers des politiques plus structurées, sans nécessiter de ressources exceptionnelles.

Mobiliser les sciences participatives comme levier d'action

Plutôt que de recourir à des outils techniques coûteux, certaines communes font le choix des sciences participatives pour produire des données localisées et sensibiliser les habitants. À Pont-de-l'Arche, par exemple : « On contribue [...]. On fait des sciences participatives [...]. On fait un inventaire des hirondelles, on utilise Propage pour les papillons [...]. On fait avec nos moyens. ». Ces démarches permettent d'impliquer les citoyens dans l'observation de leur environnement, tout en alimentant les politiques locales avec des données utiles et contextualisées

Développer des collaborations académiques pour expérimenter

Enfin, un levier souvent sous-estimé consiste à renforcer les liens entre collectivités et monde académique. Les petites communes peuvent accueillir des étudiants en stage ou en projet tutoré, tester des méthodes innovantes, ou encore s'appuyer sur des formations professionnelles pour développer leurs compétences internes. Ces collaborations sont peu coûteuses, formatrices des deux côtés, et permettent d'expérimenter rapidement des actions nouvelles. Par exemple, la formation continue « Santé publique et aménagement des territoires (SPAT) » de l'École des Hautes Études en Santé Publique (EHESP) vise explicitement à rapprocher urbanisme, santé et transition écologique, et illustre le type de partenariat dont pourraient bénéficier les petites communes.

Conclusion et perspectives

Ce mémoire met en évidence le rôle stratégique que peuvent jouer les petites communes urbaines dans l'innovation en santé environnementale. L'exemple de Croissy-sur-Seine, mis en regard de communes plus petites et moins proches de Paris, montre que des dynamiques locales ambitieuses peuvent émerger malgré des moyens contraints, dès lors que les acteurs locaux sont mobilisés, que les besoins sont bien identifiés, et que les leviers d'action sont adaptés aux réalités territoriales.

Pour autant, les limites observées, comme le manque d'outils d'évaluation, la coordination intersectorielles fragile, et l'appropriation citoyenne inégale, rappellent que l'innovation locale ne peut reposer uniquement sur l'engagement individuel ou l'expérimentation ponctuelle. Une stratégie territoriale structurée, articulée aux documents d'urbanisme, soutenue par des dispositifs nationaux adaptés, et surtout, co-construite avec les habitants apparaît nécessaire. Dans cette perspective, le travail propose un modèle d'action sobre et duplicable, fondé sur :

- Une feuille de route One Health territorialisée, articulant diagnostic partagé, objectifs clairs et indicateurs proportionnés ;
- Une gouvernance locale renforcée, capable de mobiliser transversalement les services et d'intégrer la santé dans les politiques d'aménagement ;
- Une participation citoyenne structurante, valorisant les savoirs d'usage et les initiatives locales ;
- Une mutualisation des ressources et des compétences à l'échelle intercommunale et, lorsque pertinent, nationale.

Un décalage apparaît toutefois : l'urgence climatique s'accélère, tandis que les moyens alloués à la transition écologique se contractent. L'Europe se réchauffe environ deux fois plus vite que la moyenne mondiale, les épisodes de canicule se multiplient et touchent les infrastructures publiques, notamment scolaires. Dans certains cas, au regard des délais et ressources, des fermetures temporaires d'établissements ont été privilégiées en attendant des adaptations plus lourdes, ce qui signale un écart conjoncturel entre ambitions et capacités opérationnelles.

Dans ce contexte, la phrase du sénateur Guillaume Gontard, président du groupe écologiste au Sénat, résonne avec force : « Des élus locaux volontaires, des entreprises compétentes...Ce qu'il manque, c'est l'élément financier ». Ce constat est d'autant plus préoccupant que le Fonds vert, censé accompagner la transition énergétique dans les territoires, a été drastiquement réduit, passant de 2.5 milliards d'euros en 2024 à seulement 1.15 milliard en 2025. Cette baisse, dénoncée comme incompréhensible et contre-productive par l'Association des Petites Villes de France, compromet gravement les efforts engagés par les communes pour adapter leurs infrastructures.

A cela s'ajoute un climat budgétaire tendu pour les collectivités locales. En 2026, celles-ci devront contribuer à hauteur de 5.3 milliards d'euros au redressement des finances publiques, dans un contexte d'austérité généralisée. Ce choix politique interroge : peut-on encore parler de « transition » lorsqu'il faut agir dans l'urgence, avec des moyens réduits ? La temporalité logue de la transition en santé environnementale – cadrage, mise en route évaluation – semble de plus en plus incompatible avec les impératifs climatiques et les réalités budgétaires. Peut-on vraiment innover sans moyens financiers et techniques ?

Le vote récent de la loi Duplomb, facilitant l'usage de substances controversées et favorisant des pratiques agricoles intensives, apparait en contradiction avec les objectifs de la santé environnementale. Elle illustre une tension persistante entre les impératifs de production et ceux de protection du vivant, et soulève une question fondamentale : comment demander aux collectivités de s'adapter, tout en adoptant des lois qui affaiblissent les normes environnementales et sanitaires ?

Ainsi, l'innovation en santé environnementale ne peut reposer uniquement sur la bonne volonté des élus locaux. Certaines actions peu coûteuses ont montré leur efficacité, mais ne suffisent pas à compenser les besoins massifs en rénovation, en adaptation et en résilience. Cette transition environnementale et sanitaire ne pourra se poursuivre sans un soutien clair, cohérent et renforcé de l'Etat, qui doit cesser de s'en remettre aux maires sans leur donner les moyens d'agir.

Bibliographie

- ADEME. (2017, juin). *Alimentation : Les circuits courts de proximité* [Position]. ADEME. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.ademe.fr/agriculture-alimentation-foret-bioeconomie/alimentation-les-circuits-courts-de-proximite>
- ADEME & Ecolab (Commissariat général au développement durable). (2025). *Contexte & enjeux – Expé URBA SanTé. Expérimentations urbaines*. Ministère de la Transition écologique et de la cohésion des territoires. Consulté le 25 août 2025, sur <https://experimentationsurbaines.ademe.fr/sante/>
- Agence d'Urbanisme Bordeaux métropole Aquitaine & Agence régionale de santé (ARS) Aquitaine. (2015). *Guide Plan Local d'Urbanisme et santé environnementale* [Guide méthodologique]. AURBA. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.aurba.org/productions/guide-plu-et-sante-environnementale/>
- Agence nationale de la cohésion des territoires. (2021, septembre). *Comprendre : Petites villes et santé environnementale : quelles attentes, quelles mutations, quelles ressources ?* [Guide PDF]. ANCT. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://anct.gouv.fr/ressources/comprendre-petites-villes-et-sante-environnementale-queelles-attentes-queelles-mutations>
- Agence nationale de la cohésion des territoires. (2022, 24 janvier). *Semaine thématique : engagement et participation citoyenne dans les Petites Villes de demain* [Ressource en ligne]. ANCT. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://anct.gouv.fr/ressources/semaine-thematique-engagement-et-participation-citoyenne-dans-les-petites-villes-de>
- Agence régionale de santé Hauts-de-France. (2024, 29 octobre). *Prévention et repérage des fragilités* [Page web]. ARS Hauts-de-France. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/prevention-et-reperage-des-fragilites>

- Alirol, É., Getaz, L., Stoll, B., Chappuis, F., & Loutan, L. (2011). *Urbanisation and infectious diseases in a globalised world*. *The Lancet Infectious Diseases*, 11(2), 131–141.
[https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(10\)70223-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(10)70223-1)
- Barlow, T., & Cairns, O. (2021). *Idling Action Research—Review of Emissions Data*. [Rapport]. TRL.
<https://doi.org/10.58446/csik8557>
- Bertrand, F., & Richard, E. (2014). *L'action des collectivités territoriales face au "problème climat" en France : une caractérisation par les politiques environnementales*. *Natures Sciences Sociétés*, 22(3), 195–203. <https://doi.org/10.1051/nss/2014036>
- Beurey, T. (2024, 3 juin). *Les petites villes s'alarment de la "dégradation" de leur santé financière*. Localtis / Banque des Territoires. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.banquedesterritoires.fr/les-petites-ville-salarment-de-la-degradation-de-leur-sante-financiere>
- Brunner, A. (Dir.), & Maurin, L. (Dir.). (2025, juin). *Rapport sur les inégalités en France, édition 2025* (160 p.) [Rapport]. Observatoire des inégalités. Repéré le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.inegalites.fr/Rapport-sur-les-inegalites-edition-2025>
- Bureau de presse INSERM. (2007, 22 mars). *L'excès de mortalité au cours de l'été 2003 a dépassé le chiffre de 70 000 morts en Europe* [Communiqué de presse, 1 p.]. Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM). <http://hdl.handle.net/10608/13338>
- Caenen, Y., Courel, J., Gueymard, S., Mangeney, C., Mauclair, C., IAU Île-de-France, & Paulo, C. (2016, octobre). *Cadre de vie dans les bassins de vie urbains franciliens : six profils-types de territoires* (*Insee Analyses Ile-de-France*, n° 39). Insee. Repéré le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2421894> (insee.fr).
- Cap Rural. (2023, 21 septembre). *Guide méthodologique : la participation citoyenne en faveur de l'environnement dans les petites communes* [Article en ligne]. Cap Rural. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.caprural.org/etre-en-veille-et-se-former/vu-lu-pour-vous/10612-guide-methodologique-la-participation-citoyenne-en-faveur-de-l-environnement-dans-les-petites-communes>

- Carassus, D., & Baldé, K. (2020). *Analyse de la gouvernance publique locale : proposition d'une grille de lecture et caractérisation exploratoire des pratiques de l'intercommunalité française. Finance, Contrôle, Stratégie*, NS-7. <https://doi.org/10.4000/fcs.3990>
- Cattan, N., & Saint-Julien, T. (1999). *Quels atouts pour les petites et moyennes villes en Europe occidentale ? L'Information géographique*, 63(4), 158-164. <https://doi.org/10.3406/ingeo.1999.2655>
- Chabault, V. (2025). « *Le commerce de proximité, un vecteur de lien social* ». *Tentative de clarification d'un lieu commun. (Commerce et proximité(s), no 5). GéoProximitéS*. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://geoproximites.fr/ark:/84480/2025/02/22/co-al1/>.
- Chambre de commerce et d'industrie du Gers. (2025, 6 mai). *Étude EXCOM — La valeur réelle des commerces de proximité [Article]*. CCI du Gers. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.gers.cci.fr/actualites/etude-la-valeur-reelle-des-commerces-de-proximite.html>
- Connolly, C., Keil, R., & Ali, S. H. (2021). *Extended urbanisation and the spatialities of infectious disease : Demographic change, infrastructure and governance. Urban Studies*, 58(2), 245-263. <https://doi.org/10.1177/0042098020910873>
- Conseil national du bruit. (2017, septembre). *Les effets sanitaires du bruit [Brochure]*. CNB. Repéré le 25 août 2025, à l'adresse https://www.bruit.fr/images/stories/pdf/CNB_Effets_Sanitaires_Bruit-Septembre-2017.pdf
- Coudrier, L. (2023). *Les villes petites et moyennes : Le retour du « Petit Poucet » ? Bulletin de l'association de géographes français. Géographies*, 100-2, 148-163. <https://doi.org/10.4000/bagf.10898>
- Dahlgren, G., & Whitehead, M. (1991). *Policies and strategies to promote social equity in health. Background document to WHO – Strategy paper for Europe (Arbetsrapport 2007 :14)*. Institute for Futures Studies. <https://www.iffs.se/en/publications/working-papers/policies-and-strategies-to-promote-social-equity-in-health/>
- Dajana, M. H., & Balzer, J. (2025, 27 juin). *Why we must leverage green and blue infrastructure to make cities more resilient to climate change*. World Economic Forum. Consulté le

25 août 2025, à l'adresse <https://www.weforum.org/stories/2025/06/leveraging-green-blue-and-social-infrastructure-for-disaster-recovery-and-preparedness/>

Dang, L. (2022, février 10). Serge Morand : « Il faut se préparer à l'apparition de nouvelles pandémies ». *Socialter*. <https://www.socialter.fr/article/pourquoi-faut-il-se-preparer-a-de-nouvelles-pandemies>

De Munck, C. (2013). *Modélisation de la végétation urbaine et des stratégies d'adaptation au changement climatique pour l'amélioration du confort climatique et de la demande énergétique en ville* (Thèse de doctorat, Institut National Polytechnique de Toulouse). [Texte intégral disponible sur theses.fr] <http://www.theses.fr/2013INPT0098/document>

Banque des Territoires. (2025, 22 juillet). *Développement territorial : les petites villes (bien) vues par les Français*. Banque des Territoires. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.caissedesdepots.fr/actualites/dev-territorial-les-petites-villes-bien-vues-par-les-francais>

Dabadie, S., Parizeau, É., & Simonovici, M. (2024, avril). *Mobilités résidentielles post-Covid : les communes périurbaines gagnent en attractivité* (*Insee Flash Centre-Val de Loire*, n° 80). Insee. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.insee.fr/fr/statistiques/8174832>

Direction régionale et interdépartementale de l'environnement, de l'aménagement et des transports Île-de-France (DRIEAT). (2019, 23 décembre). *Aire de mise en valeur de l'architecture et du patrimoine (AVAP)* [Page web]. DRIEAT Île-de-France. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.driat.ile-de-france.developpement-durable.gouv.fr/aire-de-mise-en-valeur-de-l-architecture-et-du-a1446.html>

Durand, C. (2023, 10 juillet). *Petites villes de demain : un programme au service de la revitalisation des petites villes et de la création de projets de territoires* (Master mémoire, Institut d'urbanisme et de géographie alpine, Université Grenoble Alpes). DUMAS. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04157652v1>

École des hautes études en santé publique – EHESP (2020). *ISADORA : Indicateurs de Santé et Développement des Organisations Responsables [Guide]*. EHESP. Repéré à

<https://www.ehesp.fr/wp-content/uploads/2020/06/001-Guide-entier-ISadOrA-version-web.pdf>

École des hautes études en santé publique. (2025, 17 avril). *L'urbanisme favorable à la santé (UFS)*.

EHESP. Repéré le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.ehesp.fr/recherche/domaines-et-champs-de-recherche/urbanisme-favorable-a-la-sante-ufs/>

Édouard, J.-C. (2012). *La place de la petite ville dans la recherche géographique en France : De la simple monographie au territoire témoin*. *Annales de géographie*, 683(1), 25-42.

<https://doi.org/10.3917/ag.683.0025>

Ellwanger, J. H., Byrne, L. B., & Chies, J. A. B. (2022). Examining the paradox of urban disease ecology by linking the perspectives of Urban One Health and Ecology with Cities. *Urban Ecosystems*, 25(6), 1735-1744. <https://doi.org/10.1007/s11252-022-01260-5>

Expertise Sinistre (Admin Webmarketing). (2020, 7 juillet). *Comprendre le risque de remontée de nappe phréatique sous une maison* [Fiche conseil]. Expertise Sinistre. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.expertise-sinistre.fr/actualites-nappe-phreatique-maison/>

Faris, R. E. L., & Dunham, H. W. (1939). *Mental disorders in urban areas : An ecological study of schizophrenia and other psychoses*. University of Chicago Press.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1373596/>

Fédération nationale des agences d'urbanisme (FNAU). (2023, août). *Introduire la santé dans nos documents d'urbanisme* [Publication de l'agence d'urbanisme]. Agence d'urbanisme Atlantique et Pyrénées – Bayonne via FNAU. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse

<https://www.fnau.org/fr/publication/introduire-la-sante-dans-nos-documents-durbanisme/>

Ferréol, G. (2010). *Jean-Luc Roques : La fin des petites villes. Une modernité envahissante* [Compte rendu de livre]. *Espace populations sociétés*, (2–3), 414. <https://doi.org/10.4000/eps.4279>

Feuerhahn, W. (2017). *Chapitre I. Les catégories de l'entendement écologique : milieu, Umwelt, environment, nature...* In G. Blanc, É. Demeulenaere, & W. Feuerhahn (Eds.), *Humanités*

environnementales : Enquêtes et contre-enquêtes (pp. 19–41). Éditions de la Sorbonne.

<https://doi.org/10.4000/books.pSORbonne.84325>

Financial Times. (2025, 27 janvier). *Climate change increases threat of heat deaths in European cities*.

Financial Times. Repéré le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.ft.com/content/3ecf6c02-1edf-402d-b015-daa32a87d68e>

Floch, J.-M., & Lainé, F. (2013, décembre). *Les métiers et leurs territoires* (Insee Première, n° 1478).

Insee. Repéré le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1281396>

Florentin, D. (2020). 11. Réseaux, infrastructures et services urbains: Moteurs techniques de la fabrique urbaine. In *Urbanisme et aménagement* (p. 197-211). Armand Colin.

<https://doi.org/10.3917/arco.bogno.2020.01.0197>

France Stratégie. (2017, février). *Dynamique de l'emploi et des métiers : quelle fracture territoriale ?*

(Note d'analyse, n° 53). France Stratégie. Repéré le 25 août 2025, à l'adresse

<https://www.strategie-plan.gouv.fr/publications/dynamique-de-lemploi-metiers-fracture-territoriale>

France Urbaine. (2025, 2 juin). *Adaptation climatique : France urbaine appelle à passer des annonces aux moyens concrets*. France Urbaine. Consulté le 26 août 2025, sur

<https://franceurbaine.org/actualites/adaptation-climatique-france-urbaine-appelle-a-passer-des-annonces-aux-moyens-concrets/>

Garrigou, S. (2025, 26 mars). *L'intégration de l'adaptation au changement climatique dans les PCAET franciliens, une approche encore émergente* (Note rapide Énergie, n° 1032). Institut

Paris Région. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.institutparisregion.fr/nos-travaux/publications/lintegration-de-ladaptation-au-changement-climatique-dans-les-pcaet-franciliens-une-approche-encore-emergente/>

Gérardin, M., & Pramil, J. (2023, 11 janvier). *En 15 ans, les disparités entre quartiers, mesurées selon le revenu, se sont accentuées dans la plupart des grandes villes* (Insee Analyses, n° 79). Insee.

Repéré le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6680439>

- Glenn, N., & Myre, M. (2022, 22 novembre). *Impacts psychosociaux et priorités à l'échelle communautaire après un épisode d'inondation au Canada : rapport préliminaire* [Résumé de données probantes]. Centre de collaboration nationale en santé environnementale (CCNSE). Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.ccse.ca/resources/evidence-reviews/impacts-psychosociaux-et-priorites-lechelle-communautaire-apres-un>
- Guieysse, J.-A., & Rebour, T. (2022). Le « ruissellement » des métropoles sur les territoires : Mythe ou réalité ? *Population & Avenir*, 759, 4-7. 20. <https://doi.org/10.3917/popav.759.0004>
- Harpet, C., Templon, J., Fonteneau, R., Sherlaw, W., & Breton, É. (2019). Contrats locaux de santé : quelle place pour la santé-environnement ? *Environnement, Risques & Santé*, 18(2), 135–147. <https://doi.org/10.1684/ers.2019.1289>
- Haute Autorité de Santé (HAS). (2018, mars). *Présentation générale – Recommandations de bonnes pratiques professionnelles : Santé des mineurs/jeunes majeurs*. Récupéré le 26 août 2025, de https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/presentation_generale_rbp_p_sante_mineurs_jeunes_majeurs.pdf
- Haut Conseil de la santé publique. (1997, juin). *Actualité et dossier en santé publique*, n° 19 : Géographie de la santé [Dossier thématique]. HCSP. <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=ad191554.pdf>
- HEIP (École des Hautes Études Internationales et Politiques). (2025, août 18). *C'est quoi la transition des territoires ?* [Foire aux questions]. HEIP. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.heip.fr/lecole/faq/cest-quoi-la-transition-des-territoires/>
- Hellequin, A.-P., & Rican, S. (2024). *Pour une démarche géographique en santé environnementale*. *Bulletin de l'Association de géographes français*, 101-4, 453–471. <https://doi.org/10.4000/13cvd>
- Homunity. (2025). *Où investir à Croissy-sur-Seine ?* [Page web]. Homunity. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.homunity.com/fr/ou-investir/croissy-sur-seine>
- Institut national de l'environnement industriel et des risques (INERIS). (2024). *Expositions environnementales et risques sanitaires associés* [Page web]. INERIS. Consulté le 25 août

2025, à l'adresse <https://www.ineris.fr/fr/recherche-appui/comprendre-maitriser-risques-echelle-site-industriel-territoire/expositions>

Insee. (2020a, 21 octobre). *En France, neuf personnes sur dix vivent dans l'aire d'attraction d'une ville*

(Insee Focus no 211). Insee. Repéré le 25 août 2025, à l'adresse

<https://www.insee.fr/fr/statistiques/4806694>

Insee. (2020b, 9 décembre). *Unité urbaine* [Définition]. Insee. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse

<https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1501>

Insee. (2020c, décembre). *Les entreprises en France : édition 2020* [Rapport]. Insee. Consulté le 25

août 2025, à l'adresse <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4987235>

Insee. (2025a, 24 juin). *ICM-412 : Indice des coûts des matériaux dans la construction de bâtiments*

(groupe 41.2) [Série statistique]. Insee. Repéré le 25 août 2025, à l'adresse

<https://www.insee.fr/fr/statistiques/serie/011800502>

Insee. (2025b, 26 juin). *Comparateur de territoires – Commune de Croissy-sur-Seine (78190)* [Page

web]. Insee. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse

<https://www.insee.fr/fr/statistiques/1405599?geo=COM-78190+DEP-78>

Institut de la Concertation et de la Participation Citoyenne. (2025). *Ambitions pour la participation*

citoyenne pour 2026. Consulté le [date de consultation], sur [https://i-cpc.org/points-](https://i-cpc.org/points-dancrages-et-nouvelles-orientations-de-la-participation-citoyenne-pour-2026/)

[dancrages-et-nouvelles-orientations-de-la-participation-citoyenne-pour-2026/](https://i-cpc.org/points-dancrages-et-nouvelles-orientations-de-la-participation-citoyenne-pour-2026/)

Intercommunalités de France. (2023, décembre 1). *État des lieux 2023 des PCAET : Comment suivre*

et évaluer le Plan Climat-Air-Énergie Territorial ? [Focus PDF]. Intercommunalités de France.

Consulté le 25 août 2025, à l'adresse [https://www.intercommunalites.fr/publications/etat-](https://www.intercommunalites.fr/publications/etat-des-lieux-2023-des-pcaet-comment-suivre-et-evaluer-le-plan-climat-air-energie-territorial/)

[des-lieux-2023-des-pcaet-comment-suivre-et-evaluer-le-plan-climat-air-energie-territorial/](https://www.intercommunalites.fr/publications/etat-des-lieux-2023-des-pcaet-comment-suivre-et-evaluer-le-plan-climat-air-energie-territorial/)

Intergovernmental Panel on Climate Change. (2022, 28 février). *Changement climatique : une*

menace pour le bien-être de l'humanité et la santé de la planète [Communiqué de presse,

version française]. GIEC – Groupe de travail II, *Climate Change 2022 : Impacts, Adaptation*

and Vulnerability. [https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg2/resources/press/press-release-](https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg2/resources/press/press-release-french/)

[french/](https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg2/resources/press/press-release-french/)

- Jaoul-Grammare, M., & Stenger, A. (2022, janvier). *Quel rôle joue l'éducation dans les préoccupations environnementales ? Céreq Bref*, 417(1), 1-4. <https://doi.org/10.57706/CEREQBREF-0417>
- Journal du Centre. (2021, 4 mai). *Un médecin interpelle l'Agence régionale de santé et dénonce un abandon extrême des patients de Château-Chinon* [Article de presse]. *Le Journal du Centre*. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse https://www.lejdc.fr/chateau-chinon-ville-58120/actualites/un-medecin-interpelle-lagence-regionale-de-sante-et-denonce-un-abandon-extreme-des-patients-de-chateau-chinon_13948256/
- Leroi, P., Mettetal, L., & Michelot, F. (2023, décembre). *L'ancrage territorial : Ces lieux qui comptent* [Rapport d'étude, 32 p.]. Institut Paris Région. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.institutparisregion.fr/nos-travaux/publications/lancrage-territorial/>
- Le Figaro. (2017, 14 décembre). *Pourquoi les trajets en RER A et B riment souvent avec galère*. *Le Figaro*. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.lefigaro.fr/economie/le-scan-eco/decryptage/2017/12/14/29002-20171214ARTFIG00215-pourquoi-les-trajets-en-rer-a-et-b-riment-souvent-avec-galere.php>
- Le Monde. (2024, 30 octobre). *À Marseille, 600 tonnes de déchets accumulées du fait d'une grève d'éboueurs*. *Le Monde*. Repéré le 25 août 2025, à l'adresse https://www.lemonde.fr/societe/article/2024/10/30/a-marseille-600-tonnes-de-dechets-accumulees-du-fait-d-une-greve-d-eboueurs_6367613_3224.html
- Li, Y., Kamara, F., Zhou, G., Puthiyakunnon, S., Li, C., Liu, Y., ... Chen, X.-G. (2014). *Urbanization Increases Aedes albopictus Larval Habitats and Accelerates Mosquito Development and Survivorship*. *PLOS Neglected Tropical Diseases*, 8(11), e3301. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0003301>
- Maire-info. (2023, 2 février). *Près de deux jeunes sur trois jugent "envisageable" d'emménager dans une petite ville* [Article]. Maire-info. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.maire-info.com/pres-de-deux-jeunes-sur-trois-jugent-envisageable-d%27emmenager-dans-une-petite-ville-article2-27164/>

- Martin-Arzur, L. (2023, 4 décembre). *SCoT et santé : comment faire coopérer ces enjeux ?* [Article de blog]. Hippocrate Développement. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://hippocrate-developpement.fr/blog/scot-et-sante-faire-cooperer-enjeux/>
- Meyer-Grandbastien, A., Vajou, B., Fromage, B., Galopin, G., & Laille, P. (2021). *Effets bénéfiques des espaces de nature en ville sur la santé : Synthèse des recherches internationales et clés de compréhension* (18 p.). Plante & Cité.
https://www.citeverte.com/fileadmin/Citeverte_Ressources/PDF/Publication_Synthese-recherches-nature-et-sante.pdf
- Ministère de la Transition écologique et de la Cohésion des territoires. (2024, octobre). *Mesure 16 – Protéger – Une seule santé* [PDF]. Gouvernement.fr. Repéré le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.ecologie.gouv.fr/sites/default/files/documents/Mesure16%20-%20Protéger%20-%20Une%20seule%20sant%C3%A9.pdf>
- Morand, S. (2020, 3 avril). Les acteurs de la santé publique doivent être davantage associés à l'urbanisme. *Le Monde*. Consulté le 26 août 2025, sur https://www.lemonde.fr/economie/article/2020/04/03/les-acteurs-de-la-sante-publique-doivent-etre-davantage-associes-a-l-urbanisme_6035500_3234.html
- Moriconi-Ebrard, F., Pumain, D., & Paquot, T. (1995). *Le fait urbain en Europe*. In *Le Monde des villes* (pp. 79-100). Éditions Complexes. Récupéré de <https://shs.hal.science/halshs-01625461>
- Observatoire régional de santé Île-de-France. (2025, 30 juin). *Profils socio-sanitaires des communes* [Page web]. ORS Île-de-France. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.ors-idf.org/profils-socio-sanitaires-des-communes/>
- Organisation mondiale de la Santé. (2025, 6 janvier). *L'incidence des produits chimiques, des déchets et de la pollution sur la santé humaine : Rapport du Directeur général (document EB156/23)* [PDF]. Conseil exécutif, 156^e session. Organisation mondiale de la Santé.
https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB156/B156_23-fr.pdf
- Ouest-France. (2024, 22 juillet). *EN IMAGES. Et si vous passiez une journée à... Bruz* [Article illustré]. Ouest-France. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.lejdc.fr/chateaulin-ville->

[xxx/actualites/en-images-et-si-vous-passiez-une-journee-a-bruz_b917da6a-451d-11ef-90f2-b61ef193591b](https://parislightsup.com/2020/11/08/en-attendant-sa-metamorphose-les-habitants-du-quartier-python-duvernois-se-mobilisent-contre-linsalubrite/)

Paris Lights Up. (2020, 8 novembre). *En attendant sa métamorphose, les habitants du quartier Python-Duvernois se mobilisent contre l'insalubrité* [Article]. Paris Lights Up. Repéré le 25 août 2025, à l'adresse <https://parislightsup.com/2020/11/08/en-attendant-sa-metamorphose-les-habitants-du-quartier-python-duvernois-se-mobilisent-contre-linsalubrite/>

Pignon, B. (2021). *Épidémiologie analytique du continuum psychotique : une contribution à l'étude de l'étiologie des troubles psychotiques* (Thèse de doctorat, Université Paris 12). *Thèses.fr*. Soutenance le 28 juin 2021, Institut Mondor de Recherche Biomédicale (IMRB), Créteil. <https://theses.fr/2021PA120050>

Plan Régional Santé-Environnement des Pays de la Loire. (2021, 22 février). *Retour sur le webinaire « Intégrer la santé-environnement dans les documents de planification »* [Page web]. Santé-environnement Pays de la Loire. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.paysdelaloire.prse.fr/retour-sur-le-webinaire-integrer-la-sante-a730.html>

Pôle Implantation Commerce. (2025, 2 juillet). *Top des commerces rentables à ouvrir dans les petites villes (moins de 20 000 habitants)* [Article]. Pôle Implantation Commerce. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://pole-implantation-commerce.org/quels-commerces-fonctionnent-le-mieux-dans-les-villes-de-moins-de-20-000-habitants/>

Programme des Nations unies pour le développement. (s.d.). *Kaléidoscopes urbains : Les villes comme miroirs de la résilience mondiale* [Page web]. PNUD. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.undp.org/fr/kaleidoscopes-urbains>

Pumain, D. (1983). J. P. Laborie, *Les Petites Villes*. *Annales de géographie*, 92(510), 223–224. https://www.persee.fr/doc/geo_0003-4010_1983_num_92_510_20179_t1_0223_0000_1

Quéva, C. (2023). *Petites villes*. Dans *MobiDic, Dictionnaire critique des mobilités*. CNRS. <https://doi.org/10.60582/geomob2>

- Ramadan, A. M. H., & Ataallah, A. G. (2021). *Are climate change and mental health correlated ?* *General Psychiatry*, 34(6), e100648. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2021-100648>
- Razemon, O. (2021, 11 décembre). *Qu'est-ce qu'une ville à taille humaine ?* *Le Monde*. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse https://www.lemonde.fr/smart-cities/article/2021/12/11/qu-est-ce-qu-une-ville-a-taille-humaine_6105644_4811534.html
- Renard, F., & Riquier, J. (2008). *Analyse territorialisée du risque de débordements de réseau d'assainissement liés aux eaux pluviales : Application au Grand Lyon*. *Norois*, (208), 45-60. <https://doi.org/10.4000/norois.2181>
- Rican, S., Vaillant, Z., Bochaton, A., & Salem, G. (2014). *Inégalités géographiques de santé en France*. *Les Tribunes de la santé*, 43(2), 39-45. <https://doi.org/10.3917/seve.043.0039>
- Roebbel, N.-L., & Toroyan, T. (2022, 05). *Défis de la santé urbaine : Le constat et les propositions de l'OMS*. *La Santé en action*, (459), 19–22. Santé publique France. <https://www.santepubliquefrance.fr/import/defis-de-la-sante-urbaine-le-constat-et-les-propositions-de-l-oms>
- Roques, J.-L. (2011). *Une sociologie de la petite ville : Une approche en termes de dynamique culturelle*. *Recherches sociologiques et anthropologiques*, 42-2, 159–172. <https://doi.org/10.4000/rso.737>
- Roué-Le Gall, A., Le Gall, J., Potelon, J.-L., & Cuzin, Y. (2014). *Agir pour un urbanisme favorable à la santé : concepts & outils* [Guide méthodologique]. École des hautes études en santé publique et Direction générale de la santé. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.ehesp.fr/wp-content/uploads/2014/09/guide-agir-urbanisme-sante-2014-v2-opt.pdf>
- Roué Le Gall, A., Pascal, M., Lemaire, N., & Diallo, T. (2022). *L'urbanisme au service de la santé*. *La Santé en action*, (459), 4-41. Santé publique France. https://promosante.org/wp-content/uploads/2022/11/517935_spf00003847.pdf
- Salomon, J., Carmès, J., Lesterle, S., & Merlo, M. (2022). *Les plans nationaux santé-environnement*. *Actualité et dossier en santé publique (ADSP)*, (120), 46–48. Cairn.info. Consulté le 25

août 2025, à l'adresse <https://stm.cairn.info/revue-actualite-et-dossier-en-sante-publique-2022-4-page-46?lang=fr>

Santé publique France. (2021, 14 avril). *Pollution de l'air ambiant : nouvelles estimations de son impact sur la santé des Français* [Communiqué de presse]. Santé publique France. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2021/pollution-de-l-air-ambiant-nouvelles-estimations-de-son-impact-sur-la-sante-des-francais>

Santé publique France. (2023, 6 décembre). *Santé mentale* [Page web]. Santé publique France. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale>

Santé publique France. (2025, 20 août). *Chikungunya, dengue, Zika et West Nile — Données de la surveillance renforcée en France hexagonale (2025)* [Page web]. Santé publique France. Repéré le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-transmission-vectorielle/chikungunya/articles/donnees-en-france-metropolitaine/chikungunya-dengue-zika-et-west-nile-donnees-de-la-surveillance-renforcee-en-france-hexagonale-2025>

Serrano, B. (2025, 26 juin). *La santé environnementale s'ouvre à l'expertise partagée (La Santé en action, n° 469, pp. 21–22)*. Santé publique France. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/pollution-et-sante/air/documents/article/la-sante-environnementale-s-ouvre-a-l-expertise-partagee>

Serre, D. (2015). Chapitre 8. Concevoir la résilience urbaine : Un défi face à des complexités. In *Complexité et désordre* (p. 113-133). EDP Sciences. <https://stm.cairn.info/complexite-et-desordre--9782759819614-page-113>

Sibertin-Blanc, M. (2022, 5 octobre). *La vie culturelle dans les petites villes : série d'exceptions ou modèles inspirants ? L'Observatoire*. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.observatoire-culture.net/vie-culturelle-petites-villes-serie-exceptions-modeles-inspirants/>

- Simone, M. (2024, 5 août). *La ville de 15 minutes*. *Chantiers Magazine* [Article en ligne]. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.chantiersmagazine.ch/la-ville-de-15-minutes/>
- Sorbonne Université. (2023, 5 octobre). *Politique Développement durable*. Sorbonne Université. <https://www.sorbonne-universite.fr/universite/politique-detablissement/developpement-durable/politique-developpement-durable>
- Suarez Castillo, M., Costemalle, V., Benatia, D., & Le Thi, C. (2023, janvier). *Plus exposés à la pollution de l'air, les jeunes enfants des ménages modestes, plus fragiles, sont les plus affectés* (Études et résultats, no 1292). Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES). Repéré le 25 août 2025, à l'adresse <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/etudes-et-resultats/plus-exposes-la-pollution-de-lair-les-jeunes>
- Szöke, A., Baudin, G., Saba, G., Pignon, B., Richard, J.-R., Leboyer, M., & Schürhoff, F. (2015). *Prevalence of psychotic disorders in an urban area of France*. *BMC Psychiatry*, 15, Article 204. <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0588-5>.
- Tendil, M. (2024, 26 janvier). *Palmarès des "Villes et villages où il fait bon vivre" : les Français plébiscitent les villes moyennes de l'Ouest*. Banque des Territoires. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.banquedesterritoires.fr/palmares-des-villes-et-villages-ou-il-faut-bon-vivre-les-francais-plebiscitent-les-villes-moyennes>
- Trackstone. (2025). *Investir à Croissy-sur-Seine : Rendement locatif, Prix m² et Tendances* [Page web]. Trackstone. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.trackstone.fr/prix-immobilier/croissy-sur-seine-78290/>
- Union sociale pour l'habitat. (2022, 16 mars). *Le GIEC détaille l'impact du changement climatique sur les villes*. Union sociale pour l'habitat. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.union-habitat.org/actualites/le-giec-detaille-l-impact-du-changement-climatique-sur-les-villes>
- United Nations International Strategy for Disaster Reduction (UNISDR). (2009, mai). *Terminologie pour la prévention des risques de catastrophe* [PDF]. Ministère français du Développement

durable (MEEDDAT), traduction validée. Genève : Nations Unies.

https://www.unisdr.org/files/7817_UNISDRTerminologyFrench.pdf

Vidy, A. (2022). *Les plans régionaux santé-environnement (PRSE), des outils incontournables de la politique nationale de santé-environnement. Actualité et dossier en santé publique*, 2022(4), 51–53. Cairn.info. <https://stm.cairn.info/revue-actualite-et-dossier-en-sante-publique-2022-4-page-51?lang=fr>

Ville de Guéret. (2019, juillet). *Projet urbain Guéret 2040 – Tome 1* [Dossier thématique, PDF]. Ville de Guéret. Repéré le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.ville-gueret.fr/wp-content/uploads/2019/07/Projet-urbain-gueret-2040-tome1-compress%C3%A9-1.pdf>

Villes et Villages où il fait bon vivre. (2025). *Vivre à Croissy-sur-Seine* [Page web]. Villes et Villages où il fait bon vivre. Consulté le 25 août 2025, à l'adresse <https://www.villesetvillagesouilfaitbonvivre.com/vivre-a-Croissy-sur-Seine-78290/78190/78>

Wookey, O. A. (2022). Human-wildlife coexistence in the urban domain: Promoting welfare through effective management, responsibility and the recognition of mutual interest. In *Human/Animal Relationships in Transformation* (The Palgrave Macmillan Animal Ethics Series, pp. 317–338). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-85277-1_15

World Health Organization. (2009, décembre). *Container survey of mosquito breeding sites in a university* (Dengue Bulletin, 33, pp. 187–193) [Article]. Dengue Bulletin. <https://iris.who.int/handle/10665/170721>

World Health Organization. (2014, 23 avril). *Health in all policies: Helsinki statement. Framework for country action* [PDF]. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506908-inspired>

World Health Organization – OMS (2025, 6 mai). *Déterminants sociaux de la santé*. WHO. Retrieved [date de consultation], from <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/social-determinants-of-health>

Liste des annexes

Annexe 1. Grille multicritères – Fiche d'évaluation d'action. Source : Sitarz ((2025)

Annexe 2. Exemple d'application de la grille multicritères : Action 4 – Végétalisation des cours d'école (2022–2024). Source : Sitarz ((2025)

Annexe 3. Guide d'entretien (extrait)

Annexe 4. Schéma conceptuel illustrant l'articulation entre santé urbaine, santé environnementale et approche One Health. Source : Sitarz (2025)

Annexe 5. Schéma conceptuel illustrant l'articulation entre santé urbaine, santé environnementale et approche One Health. Source : Sitarz (2025)

Annexe 6. Schéma simplifié de l'organisation municipale de Croissy-sur-Seine. Source : Sitarz ((2025)

.

Annexe 1. Grille multicritères – Fiche d'évaluation d'action. Source : Sitarz ((2025)

Dimension	Indicateurs	Score (0–3)	Commentaire
Santé et bien-être	Amélioration du confort et de la qualité de vie		
	Promotion de l'activité physique et du bien-être social		
Environnement	Réduction des nuisances / pollutions		
	Contribution à l'adaptation / résilience climatique		
Gouvernance	Transversalité interne et partenariats externes		
Équité sociale	Accessibilité aux publics vulnérables		
Participation citoyenne	Concertation et implication des usagers		

Synthèse : [Forces et limites de l'action, bilan global au regard des objectifs de santé environnementale.]

Annexe 2. Exemple d'application de la grille multicritères : Action 4 – Végétalisation des cours d'école (2022–2024). Source : Sitarz ((2025)

Dimension	Indicateur	Score (0–3)	Commentaire
Santé et bien-être	Amélioration du confort thermique et de la qualité de vie	3	Réduction significative des flots de chaleur, brumisateurs installés, espaces verts créés.
	Favoriser l'activité physique et le jeu libre	3	Nouveaux aménagements ludiques (marelle, damier, terrain de football).
Environnement	Réduction de l'imperméabilisation des sols	3	Pavés drainants, enrobé clair, infiltration des eaux pluviales.
	Contribution à l'adaptation au changement climatique	3	Action alignée avec les objectifs de résilience climatique communale.
Gouvernance	Transversalité et mobilisation d'acteurs extérieurs	2	Pilotage communal, cofinancement obtenu (AENS, Région IDF), mais participation limitée des habitants.
Équité sociale	Accessibilité et bénéfices pour les publics vulnérables	2	Couvre toutes les écoles, mais impact indirect limité aux enfants scolarisés.
Participation citoyenne	Concertation et implication des usagers	1	Peu de dispositifs participatifs formalisés (projet porté surtout par la mairie et les services techniques).

Annexe 3 – Liste des entretiens réalisés

N°	Date	Fonction / Rôle	Collectivité / Institution	Format	Durée
1	4 juillet 2025	Adjointe au maire, développement durable & promotion de la santé	Pont-de-l'Arche	Sur place (Expé Urba Santé) + visio	54 min 40 s
2	22 juillet 2025	Maire	Saint-Pierre-du-Vauvray (Eure)	Visioconférence	30 min
3	23 juillet 2025	Cheffe de projet « Stratégies & Transitions » (santé environnementale)	Agglomération Seine-Eure	Visioconférence	1 h 21 min 35 s
4	25 juillet 2025	3 ^e adjointe au maire, transition écologique	Val-de-Reuil	Visioconférence	41 min 33 s
5	28 juillet 2025	Cheffe de projet « Petites Villes de Demain »	Agglomération Seine-Eure	Visioconférence	30 min

Note : L'ensemble des entretiens a été conduit à l'été 2025. Pour chacun, le matériel mobilisé a été un enregistrement audio (avec accord préalable) et un bloc-notes pour prise de notes complémentaires.

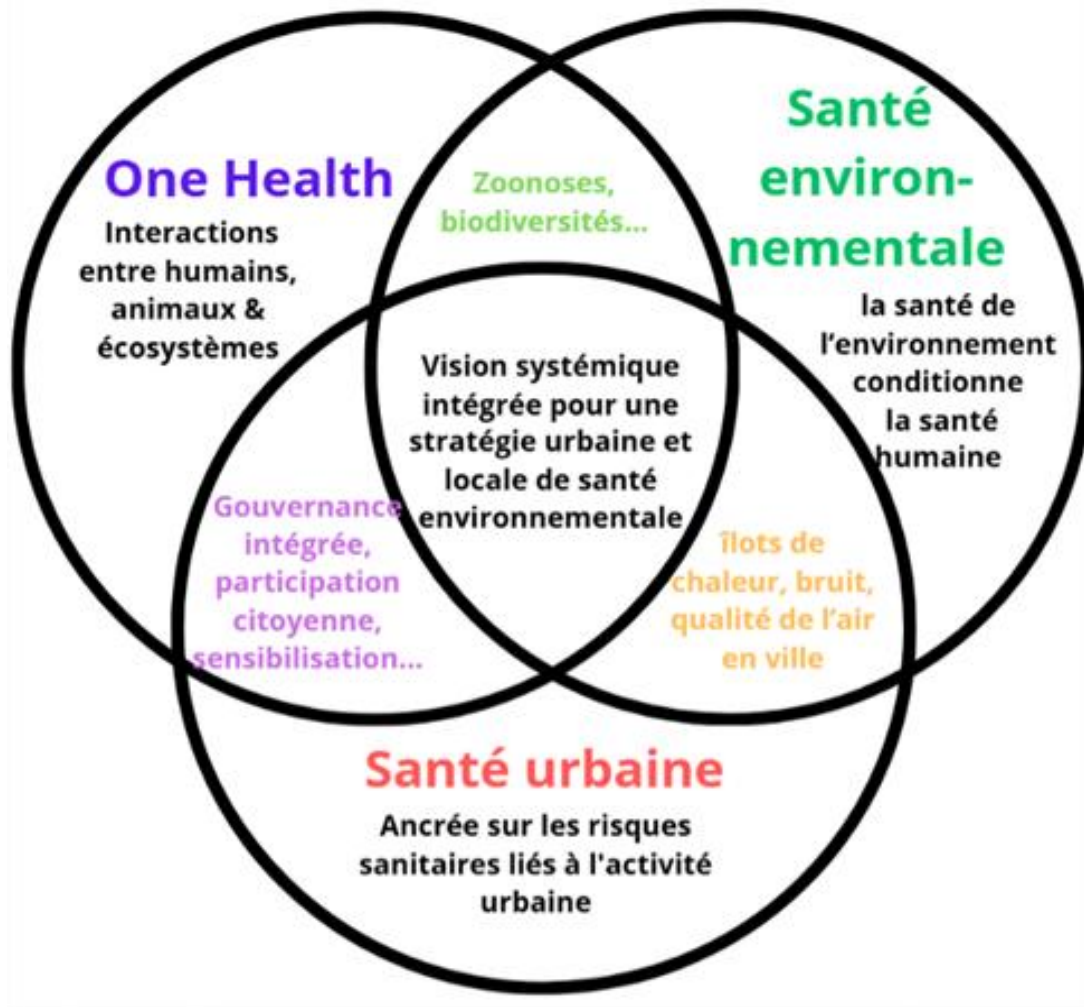
Thématiques abordées :

1. Portage politique : Quelle place occupe la santé environnementale dans votre mandat ? Comment s’articule-t-elle avec les autres priorités locales (urbanisme, transition énergétique, solidarité) ?
2. Transversalité et gouvernance : Quelles sont les collaborations mises en place entre services municipaux ? Quels liens avec l’intercommunalité ou la région ?
3. Participation citoyenne : Quels dispositifs existent pour associer les habitants (concertation, ateliers, budgets participatifs) ? Quels freins rencontrez-vous ?
4. Évaluation : Comment suivez-vous les résultats des actions menées ? Disposez-vous d’indicateurs spécifiques ?

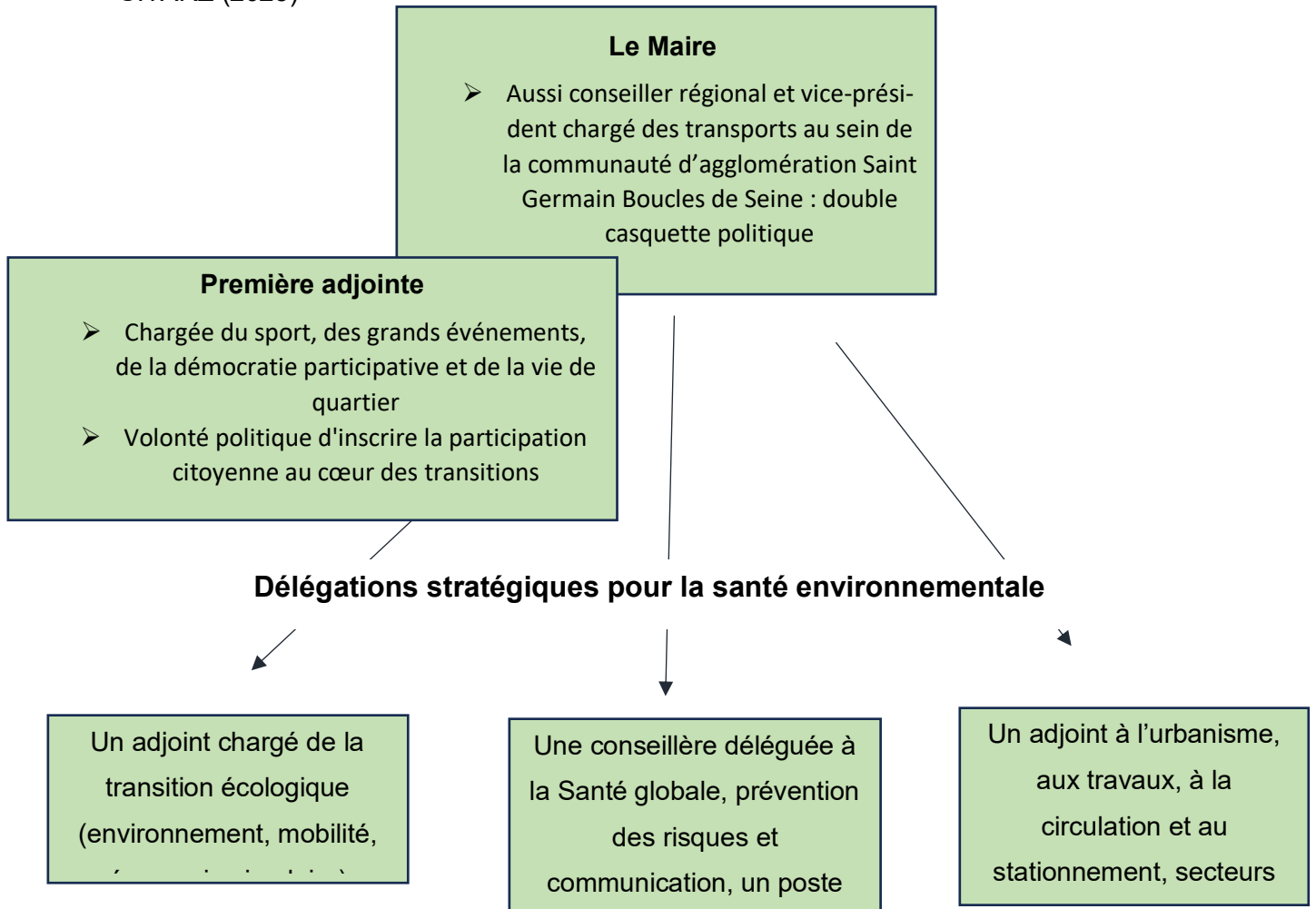
Question transversale systématique :

Quels sont, selon vous, les trois principaux freins/limites à la mise en place d’actions en santé environnementale dans les petites villes ? Et quels sont les trois leviers/atouts qui facilitent leur déploiement ?

Annexe 5. Schéma conceptuel illustrant l'articulation entre santé urbaine, santé environnementale et approche One Health. Source : Sitarz (2025)



Annexe 6 : Schéma simplifié de l'organisation municipale de Croissy-sur-Seine. Source : SITARZ (2025)



Administration municipale organisée autour de plusieurs services stratégiques pour la santé environnementale



Note : toutes les communes, et notamment les plus petites, n'ont pas la même structuration ni le même nombre de directions, ce qui impose des choix stratégiques dans la répartition des compétences. Ici, même en l'absence de services explicitement dédiés à la santé environnementale ou à la transition écologique, on constate que ces enjeux sont intégrés, d'une manière ou d'une autre, à différents niveaux et directions, traduisant une prise en compte transversale des thématiques liées à la santé environnementale.

SITARZ	Noa	12.09.2025
Master 2 Santé publique – Parcours METEORES Promotion 2024-2025		
Les petites communes urbaines comme laboratoires d'innovation en santé environnementale ? Le cas de Croissy-sur-Seine		
PARTENARIAT UNIVERSITAIRE : Université de Rennes 2		
<p>Résumé :</p> <p>Ce mémoire explore le potentiel des petites communes urbaines à devenir des laboratoires d'innovation en santé environnementale, à travers l'étude de Croissy-sur-Seine (Yvelines). Il mobilise une approche qualitative fondée sur le cadre <i>One Health</i>, l'analyse territoriale, et la participation citoyenne. L'étude met en lumière les atouts de Croissy-sur-Seine (niveau de vie élevé, gouvernance locale engagée, initiatives environnementales ambitieuses) tout en identifiant des vulnérabilités sociales et climatiques (inégalités, risques d'inondation, dépendance à la voiture). Une grille d'analyse multicritères et des entretiens comparatifs avec d'autres communes permettent de dégager des leviers d'action : gouvernance intersectorielle, implication citoyenne, adaptation locale des politiques nationales. Le mémoire propose des recommandations pour une stratégie territoriale de santé environnementale durable et transposable à d'autres communes urbaines.</p> <p>Abstract</p> <p><i>This dissertation investigates the potential of small urban municipalities to function as experimental laboratories for innovation in environmental health, using the case study of Croissy-sur-Seine (Yvelines, France). A qualitative methodology is employed, drawing on the One Health framework, territorial analysis, and participatory approaches. The research underscores the assets of Croissy-sur-Seine—namely, a high socioeconomic profile, proactive local governance, and ambitious environmental initiatives—while also revealing significant vulnerabilities, including social inequalities, flood risk exposure, and reliance on private car use. Through the development of a multi-criteria analytical framework and comparative interviews with other municipalities, the study identifies actionable levers such as intersectoral governance, enhanced citizen engagement, and the localized adaptation of national policy frameworks. The dissertation concludes by advancing recommendations for the design of a sustainable territorial strategy in environmental health, with potential applicability to other small urban contexts.</i></p>		
<p>Mots clés :</p> <p>Santé environnementale, petites communes urbaines, petites villes, <i>One Health</i>, urbanisme, transition, innovation, gouvernance locale, participation citoyenne</p> <p>Keywords:</p> <p><i>Environmental health, small urban municipalities, small towns, One Health, urban planning, transition, innovation, local governance, citizen participation</i></p>		
<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></p>		

