



**AVIS SUR LE PROJET DE 3^{ème} PLAN REGIONAL SANTE ENVIRONNEMENT
adopté à l'unanimité moins une abstention
par la Commission permanente le 11 avril 2017**

Dans le cadre de la concertation engagée à l'occasion de l'élaboration du troisième plan régional santé-environnement (PRSE3), l'Agence régionale de santé a souhaité avoir l'avis de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie.

Trois documents ont été soumis récemment à la CRSA : un diaporama de présentation, un tableau de synthèse détaillé des actions et mesures, un ensemble de 12 fiches détaillées, totalisant environ 150 pages, rendant compte des propositions des 12 groupes de travail mis en place. Préalablement, la CRSA avait eu connaissance du diagnostic régional en matière de santé environnementale, sans avoir pu en débattre, ni du bilan des trois PRSE2.

Le présent avis s'appuie principalement sur les deux premiers documents cités. Il sera complété si besoin lors de la commission permanente du 9 mai 2017 en prenant plus complètement en compte les 12 fiches en question.

Le PRSE3 a pour objectif de mobiliser les acteurs en santé autour d'actions sur les déterminants environnementaux de la santé, notamment dans le cadre d'une territorialisation des politiques conduites dans ce cadre. Il est prévu qu'il soit intégré au sein du Projet régional de santé (PRS) actuellement en cours d'élaboration.

Le projet de PRSE soumis à la CRSA comprend :

- 5 orientations stratégiques,
- déclinées en 12 axes d'actions,
- eux mêmes déclinés en 24 actions,
- elles mêmes déclinées en 61 mesures.

UNE ELABORATION BASEE SUR 12 GROUPES DE TRAVAIL ET DEUX SEMINAIRES

La CRSA Nouvelle Aquitaine et les ex-CRSA n'ont pas été associées en tant que telle aux travaux préparatoires d'élaboration du PRSE. Après une phase d'état des lieux, ces travaux ont été structurés dans le cadre de 12 groupes de travail définis par un Comité stratégique. Leurs travaux se réfèrent à l'état des lieux mais aussi au Plan national santé-environnement (PNSE) et aux trois précédents plans régionaux

(PRSE2) dont ils prolongent souvent les thématiques. Deux séminaires ont complété ces approches. Plusieurs centaines de participants ou d'experts ont été ainsi mobilisés, mais la CRSA ne dispose pas à ce jour d'éléments complets lui permettant d'apprécier la composition de ces groupes, notamment du point de vue de la présence d'usagers ou de représentants d'instance de démocratie participative. D'après les quelques informations recueillies, il semble que le poids des représentants institutionnels et assimilés a été important, pouvant atteindre 60 à 80 %.

12 AXES D' ACTIONS REGROUPES EN CINQ ORIENTATIONS STRATEGIQUES

Les cinq principales orientations stratégiques, premier niveau du PRSE, ont été définies en juillet 2016 par le Comité stratégique (ARS, DREAL et Conseil régional) et sont les suivantes :

- A- Agir sur les risques émergents ou ceux qui progressent,
- B- Agir sur les territoires particulièrement exposés,
- C- Améliorer le cadre de vie pour répondre aux enjeux de santé de demain,
- D- Protéger la santé des générations futures,
- E- Rendre chacun acteur de sa santé.

Ces cinq orientations ne sont pas contradictoires avec les cinq orientations stratégiques du futur PRS (amplifier les actions sur les déterminants de santé, promouvoir un égal accès à la santé sur les territoires, renforcer la coordination des acteurs et améliorer les parcours de santé, renforcer la démocratie sanitaire et la place du citoyen acteur de sa santé et du système de santé, soutenir et amplifier l'innovation au service de la qualité et de l'efficacité). La CRSA regrette cependant qu'elles ne renvoient explicitement ni à la coordination des acteurs, ni à l'innovation.

Deux thématiques issues des deux séminaires de concertation des acteurs ont été ajoutées : « risques environnementaux à fortes incertitudes » et « alimentation et santé ». Ces deux thématiques n'ont aucune raison de rester orphelines. La CRSA recommande donc leur intégration dans l'une des cinq orientations stratégiques mentionnées, comme cela est précisé ultérieurement.

12 AXES D' ACTIONS, 24 ACTIONS ET 61 MESURES DE NATURE ET DE PORTEE TRES VARIABLES, A ENRICHIR, A RESTRUCTURER ET A HIERARCHISER

Chacune des orientations stratégiques a été déclinée sous forme de deux axes d'actions, soit 12 au total (correspondant aux 12 groupes de travail).

A- Agir sur les risques émergents ou ceux qui progressent

- 1) *Anticiper les risques renforcés par le changement climatique*
- 2) *Connaître les pesticides pour limiter leurs impacts*

B- Agir sur les territoires particulièrement exposés,

- 3) *Gérer de façon intégrée la question du radon dans l'habitat*
- 4) *Caractériser les inégalités environnementales de santé*

C- Améliorer le cadre de vie pour répondre aux enjeux de santé de demain,

5) *Promouvoir un cadre de vie favorable à la santé*

6) *Améliorer la sécurité sanitaire liée à l'alimentation en eau potable*

D- Protéger la santé des générations futures,

7) *Prévenir les risques liés à l'environnement intérieur sur les femmes enceintes et les jeunes enfants*

8) *Promouvoir la santé auditive des jeunes*

E- Rendre chacun acteur de sa santé.

9) *Former, éduquer : qui ? comment ?*

10) *Informer les citoyens*

Thématiques ajoutées (à reclasser)

11) *Risques environnementaux à fortes incertitudes*

12) *Alimentation et santé*

A chaque axe correspondent des actions et des mesures (voir en annexe le tableau synthétique). Les unes et les autres sont de nature variable. Certaines concernent l'amélioration de la connaissance, d'autres une action de réduction des risques, d'autres encore des mesures d'information. Parfois, ces trois démarches peuvent être associées comme dans le cas des pesticides. Dans d'autres cas, par exemple les inégalités environnementales, il s'agit essentiellement d'amélioration de la connaissance. Les axes sont aussi de portée différente, parfois très généraux, parfois très spécifiques (radon, eau potable, santé auditive..). Même si chaque parti pris peut sans doute être argumenté, ces changements multiples de perspectives compliquent la lisibilité et la cohérence globales au « profit » d'une vision plus juxtaposée. Le choix de retenir 12 axes d'actions conduit ainsi du fait de la multiplicité des thématiques traitées à un risque d'hétérogénéité ou à un manque de lisibilité, voire à une dispersion des moyens humains et financiers. Dans d'autres régions, le choix a été fait de ne retenir que 4 à 5 axes d'actions transversaux, par exemple dans le Grand-Est (4), en Occitanie (5), en Ile-de-France (4), en Normandie (4) ou dans les Hauts-de-France (4).

La CRSA recommande donc que l'ensemble des contributions des 12 groupes de travail soit repris dans un document de synthèse permettant de sortir de la juxtaposition actuelle en réordonnant si besoin les actions et les mesures.

Plus spécifiquement, la CRSA formule les remarques et interrogations suivantes pour chacun des 12 axes :

1) Limiter l'anticipation des risques renforcés par le changement climatique aux pollens, à l'ambrosie et au moustique tigre paraît assez réducteur, d'autant que plusieurs facteurs sont en jeu (pollens/pollution de l'air, ambrosie/érosion de la biodiversité). Qu'en est-il, également, de l'adaptation à la répétition des épisodes caniculaires, dont on connaît les conséquences meurtrières ou tout simplement de la prévention solaire pour réduire les risques de mélanome ?

2) Il faut faire de la réduction des pesticides, et plus globalement de la lutte contre les perturbateurs endocriniens, une mesure phare et structurante du PRSE3. Le lien avec les territoires est essentiel, tout comme celui avec la qualité de l'eau. Il faut aussi œuvrer aux conditions d'une véritable « alliance-santé » avec le monde agricole. Compte tenu des enjeux en cause, il s'agit de mettre en place dans ce domaine une gouvernance régionale, qui ne doit pas se limiter aux institutionnels et professionnels directement concernés, mais doit être ouverte à la démocratie en santé.

3) La question du radon ne devrait pas être placée au même niveau que celle des pesticides, d'autant qu'il s'agit d'une pollution « naturelle » localisée en Haute-Vienne et en Deux-Sèvres. Ce sujet devrait être traité dans le cadre des inégalités environnementales de santé.

4) Les inégalités environnementales sont essentiellement abordées sous l'angle géographique, même si le volet social peut être présent dans les mesures proposées. Toutefois, les inégalités sociales environnementales doivent être davantage prises en compte dans les approches territoriales.

5) La « promotion d'un cadre de vie favorable à la santé » est typiquement un axe transversal. Dans le projet de PRSE3, l'axe correspondant est focalisé sur la prise en compte des composantes santé-environnement dans les politiques publiques. Pour importantes qu'elles soient, ces politiques publiques sont loin de concerner l'ensemble du cadre de vie. Qu'en est-il du cadre de vie à domicile, au travail, à l'école, dans les lieux accueillant du public, etc ? Sans sous-estimer l'importance de l'action publique collective, il faut aussi valoriser et soutenir les capacités de la société à être l'acteur direct d'un cadre de vie plus favorable à la santé.

6) L'amélioration de la sécurité sanitaire liée à l'alimentation en eau potable fait l'objet de 7 mesures s'adressant à un public très spécialisé. Pour une plus grande sensibilisation, il faut ajouter à ces mesures la bonne utilisation de cette ressource naturelle par la population, les agriculteurs ou l'industrie. En outre, il n'est jamais fait explicitement référence aux pollutions liées aux perturbateurs endocriniens qui échappent aux normes sanitaires en raison de leurs faibles doses, résidus de pesticides et de leurs métabolites, métaux lourds, résidus médicamenteux d'origine humaine ou animale, nanoparticules.

7) L'action sur les risques liés à l'environnement intérieur concerne uniquement les femmes et les jeunes enfants (à l'exception de la question des sources d'émission d'ondes électromagnétiques). C'est un choix justifiable. Mais dans ce cas, pourquoi les actions proposées se limitent-elles aux professionnels de santé et aux gestionnaires d'établissement ? Même si les professionnels de santé sont perçus comme des vecteurs d'information pertinents, il est néanmoins paradoxal qu'aucune mesure ne s'adresse directement aux femmes et plus largement aux parents. La thématique « femmes-grossesse-vie fœtale-petite enfance » pourrait constituer un axe structurant de l'ensemble du PRSE3. Ne pas oublier non plus la question de l'habitat insalubre et de ses effets sur la santé.

8) En terme de prévention et d'anticipation, promouvoir la santé auditive des jeunes est sans doute une nécessité, d'autant que le coût ultérieur des appareillages est pour l'essentiel à la charge de la population. Il pourrait être intéressant de ne pas se limiter aux bruits et aux moments « festifs ». Les entreprises pourraient être

mobilisées également. Il est paradoxal en effet que les jeunes apprentis ou salariés soient protégés à l'intérieur de l'entreprise (le « mauvais » bruit) mais ne le soient pas à l'extérieur, les bruits festifs et les musiques amplifiées étant perçus comme de « bons » bruits.

9) En dehors des enfants de 7 à 11 ans (9.2), les actions de formation ne concernent que les professionnels de santé, (formation initiale et continue). Au moment où la formation des usagers devient obligatoire, pourquoi ne pas prévoir une formation à la santé environnementale pour les usagers ou les membres d'instances de la démocratie participative, mais aussi pour d'autres catégories d'acteurs, journalistes par exemple ? Par ailleurs, pourquoi la sensibilisation des jeunes adultes (10.3) relève-t-elle d'un autre axe ? A cet égard, le PRSE3 pourrait comporter également un axe structurant « jeunes enfants (à partir de 6 ans)-adolescents-jeunes adultes » dans une perspective environnement saine / bien être.

10) Les actions d'information restent assez générales. Elles sont souvent basées sur la réalisation de plaquettes à diffuser. Pourquoi ne pas favoriser de véritable dynamique territoriale, s'appuyant sur les instances de démocratie participative de proximité, notamment pour permettre la tenue régulière de débats ? Cette démarche participerait de la démocratie en santé. Le recours aux nouvelles technologies de l'information, aux réseaux sociaux, à des approches comme les « serious games » ou les MOOC n'est pas évoqué ou de façon relativement accessoire.

11) La CRSA demande que l'axe 11 « risques environnementaux à fortes incertitudes » soit reformulé. En effet, qu'il s'agisse des nanoparticules ou des ondes électromagnétiques, il s'agit plutôt de risques à forte certitude comme en témoignent de nombreux travaux scientifiques et les préoccupations de l'Anses sous forme de colloques ouverts au public. Cet axe devrait par ailleurs être intégré à l'orientation « agir sur les risques émergents ou ceux qui progressent ».

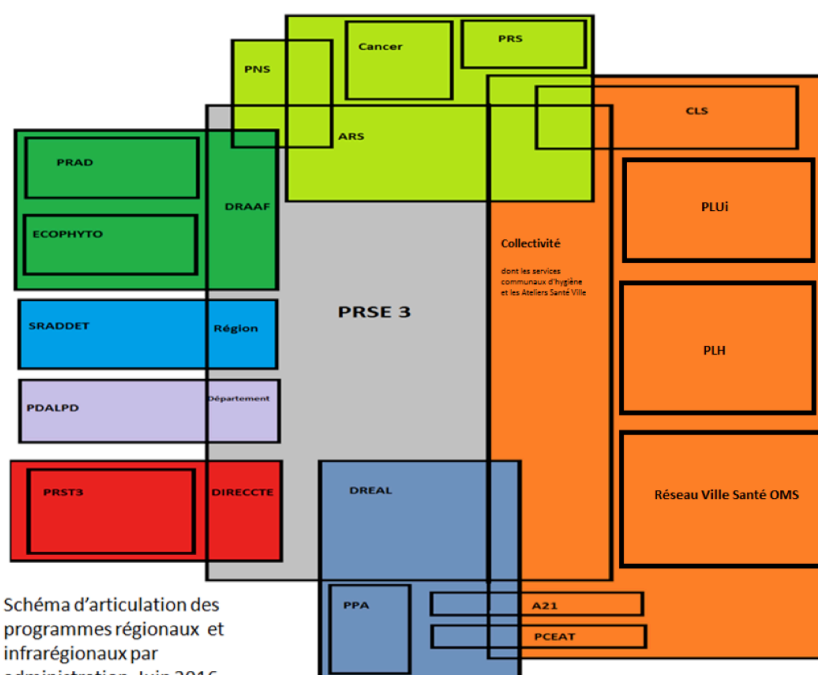
12) Si la CRSA considère qu'une alimentation saine et durable constitue un déterminant essentiel de la santé les actions envisagées en direction des publics fragiles semblent davantage impliquer les institutions que les associations au contact de ces personnes. S'agissant de la restauration collective, il ne faut pas oublier la restauration collective d'entreprise, au delà de la restauration scolaire ou en établissements sanitaires et médico-sociaux. Le lien pourrait être fait avec la problématique des pesticides, notamment pour valoriser les producteurs les utilisant le moins, voire l'agriculture intégrée ou bio, avec une attention particulière envers les producteurs locaux, permettant de plus, par une démarche d'économie circulaire et de développement durable, à faire diminuer l'empreinte carbone. Par ailleurs, la question de l'alimentation ne se pose pas, malheureusement, que de façon qualitative. Une partie de la population a des difficultés pour se nourrir. Un lien avec le PRAPS est nécessaire. Il est également souhaitable dans une logique durable d'intégrer la lutte contre le gaspillage tant dans la restauration collective qu'à la maison. Cet axe pourrait être intégré à l'orientation « améliorer le cadre de vie pour répondre aux enjeux de santé de demain ».

Enfin, en matière d'innovation, il serait souhaitable de distinguer deux dimensions. D'une part, la mise en œuvre en Nouvelle Aquitaine d'actions déjà pratiquées ailleurs. Il s'agit davantage de mesures nouvelles que de mesures innovantes. D'autre part, les actions basées sur des approches plus inédites, comme la mise en place d'une consultation « santé-environnement » (9.1.3).

DES LACUNES A COMBLER

Au delà des remarques spécifiques sur les actions et mesures proposées, la CRSA souhaite que le PRSE3 soit complété sur les points suivants :

- 1) Elargir la question des pesticides à celle des perturbateurs endocriniens avec des objectifs de connaissance des risques, d'information sur les risques et de réduction des risques, ce implique de renforcer les moyens de l'ORSE, non seulement dans le recueil des données en pesticides et en nitrates, mais également dans celui en nanoparticules, métaux lourds, résidus médicamenteux (humains et vétérinaires), ainsi que les phtalates, les PCB, etc.
- 2) Intégrer la problématique de la pollution atmosphérique, notamment celle liée à la circulation automobile ainsi qu'aux émanations industrielles (centrales thermiques, usines pétrochimiques, rejets de centrales nucléaires, usines « Seveso »...)
- 3) Faire explicitement le lien entre le PRSE3 et le plan régional santé au travail (PRST) pour toutes les thématiques et pas seulement sur la question des nanoparticules, les autres plans ou dispositifs (voir schéma) à l'initiative de l'Etat (notamment EcoPhyto, PRAD (agriculture durable), PRALIM (alimentation) et des collectivités territoriales ou encore les différents réseaux territoriaux (CLS, AVS, réseau OMS Ville-Santé, 'Hôpitaux Sans Perturbateurs Endocriniens', etc.). Là également, le rôle des conseils territoriaux de santé est crucial.
- 4) Mettre davantage l'accent sur les approches innovantes, notamment en terme d'information, de formation ou d'implication de la population et des usagers, en mobilisant les acteurs régionaux et locaux de la démocratie en santé, de l'université et de la recherche, du mouvement associatif, etc.
- 5) Enfin, renforcer la dimension territoriale du PRSE3 et la démocratie en santé en impliquant étroitement les conseils territoriaux de santé, mais aussi en impliquant les citoyens et les usagers dans le signalement des évènements indésirables graves, par l'utilisation du site « signalement-sante.gouv.fr ». D'où, la nécessité d'impulser une réflexion attentive afin d'innover dans la communication ciblée et de définir 'quel moyen' pour 'quel public'.



LE PRSE3 FACE AUX 10 CRITERES D'APPRECIATION DE LA CRSA

Dans son avis du 17 mars 2017, la CRSA a adopté à l'unanimité 10 critères d'appréciation du prochain PRS. Ces 10 critères ont été appliqués au PRSE3

1) Critère de simplification

Le projet de PRSE3 ne comporte pas d'actions ou de mesures débouchant globalement sur plus de simplification pour les acteurs ou de lisibilité pour la population. L'imbrication des compétences entre les divers services de l'Etat, mais également entre l'Etat et les collectivités territoriales oblige à multiplier les lieux de concertation et de coordination.

2) Critère d'accès global à la santé

Les actions et mesures du PRSE3 portent sur des déterminants essentiels de santé, en amont de la survenue de maladies. Toutefois, il ne faut pas que la priorité mise sur les professionnels de santé pour la diffusion de l'information conduise, comme dans d'autres secteurs de la prévention et de la promotion de la santé, à médicaliser ce qui n'a pas de raison de l'être. Il ne faut pas réduire la promotion de la santé environnementale à une prévention médicalisée en santé environnementale.

3) Critère de réorganisation du système régional de santé et de cohérence territoriale

La mise en œuvre du PRSE3 devrait contribuer à l'évolution vers un système de santé davantage préventif-centré. L'approche territoriale du PRSE3 porte essentiellement sur une meilleure connaissance des territoires pour les caractériser. Il peut en résulter à terme plus de cohérence territoriale à condition de ne pas s'arrêter au diagnostic. En revanche, plusieurs mesures sont porteuses d'amélioration de la cohésion avec certains schémas des collectivités territoriales.

4) Critère d'accès aux soins (préventifs comme curatifs ou palliatifs), aux prises en charge et aux accompagnements

Dans une logique de parcours de santé, le lien devra être établi dans le cadre du PRS avec la prise en charge des conséquences d'une mauvaise santé environnementale, par exemple les troubles respiratoires liés à la pollution atmosphérique.

5) Critère de démocratie en santé

En matière de démocratie en santé, le PRSE3 en reste au niveau des intentions. Aucun lien n'est évoqué avec les différentes instances de la démocratie en santé, notamment la CRSA et ses commissions, les conseils territoriaux de santé, les commissions des usagers, les conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie, mais également avec les instances de démocratie participative présentes dans les territoires à l'initiative des collectivités territoriales. La promotion de la démocratie en santé environnementale ne peut pas se résumer à la promotion des activités de l'Observatoire régional en santé environnement (ORSE) dont le rôle devra être précisé à cet égard.

6) Critère de compréhension et d'appropriation

En l'état, les documents soumis à la CRSA ne sont pas sous une forme qui facilite leur appropriation par le plus grand nombre, au delà des spécialistes.

7) Critère de faisabilité et de reproductibilité

De très nombreuses mesures, parmi les 61 proposées, concernent une amélioration des connaissances, le plus souvent de type observation. Ces mesures ne posent pas de problèmes de faisabilité, autres qu'habituels pour ce type d'approche. Les mesures impliquant les collectivités territoriales ou d'autres instances sont davantage sujettes à des problèmes de faisabilité, compte tenu de la multiplication des collectivités sur le terrain. En matière d'information, de sensibilisation ou de formation, les mesures évoquées paraissent assez classiques. Elles risquent donc de souffrir des mêmes problèmes de faisabilité et de reproductibilité que les démarches similaires en prévention et promotion de la santé, notamment en terme de moyens humains, financiers ou matériels. Le projet soumis à la CRSA comprend de très nombreuses actions, dont chacune ne couvrira de facto qu'une portion réduite du territoire ou de la population. La question peut donc se poser de choisir moins d'actions mais en veillant à ce que chacune diffuse le plus largement possible sur l'ensemble de la Nouvelle Aquitaine à court ou moyen terme.

8) Critère de priorité

Incontestablement, les axes d'actions retenus constituent des priorités. Toutefois, la déclinaison en actions et mesures met en évidence une hiérarchie disparate. Par ailleurs, alors même que l'accent est beaucoup mis sur l'amélioration de la connaissance ou sur la formation, il n'y a pas d'axes sur la structuration des acteurs ou la mutualisation des outils, par exemple sous forme d'une plateforme régionale d'appui. Une hiérarchisation plus explicite permettrait aussi de choisir celles des actions qui devraient couvrir rapidement le territoire régional.

9) Critère de pertinence, d'efficience et de solidarité

Au delà des travaux de l'ORSE, les documents soumis à la CRSA n'explicitent pas suffisamment les modalités d'évaluation de l'impact du PRSE3 sur la santé de la population, sur l'amélioration de la perception des enjeux dans ce domaine ou encore sur le degré de satisfaction de la population et des professionnels vis-à-vis des actions menées.

10) Critère de supportabilité financière

Il n'existe à ce stade aucun moyen d'apprécier les conditions de financement de l'ensemble des 61 mesures proposées. De la même manière, il n'est pas possible d'apprécier le coût éventuel pour la population et les usagers des mesures préconisées, par exemple en matière de radon, de prévention des risques liés à l'environnement intérieur, ou d'alimentation saine. Il y a donc un risque de valoriser des préconisations qui se heurtent à des obstacles financiers pour une partie de la population, en l'absence de toute forme d'aide ou de prise en charge.



TABLEAU DETAILLE GT / ACTIONS / MESURES / ROP

GT	Actions	Mesures	Proposition de ROP par le GT
1- Anticiper les risques renforcés par le changement climatique (lutte anti vectorielle, pollens...)	1.1 : Intensifier l'information sur les risques allergiques liés aux pollens	1.1.1 : Editer des calendriers polliniques adaptés, assurer leur diffusion en promouvant le bulletin régional hebdomadaire contenant les risques allerge-polliniques et la newsletter <i>Alerte Pollens !</i>	Biodiv'AirSanté
		1.1.2 : Former et sensibiliser les agents des collectivités territoriales à la thématique des plantes allergisantes	CNFPT
	1.2 : Promouvoir et accompagner le dispositif national mis en place pour limiter l'extension de l'ambroisie en se basant sur les actions déjà menées	1.2.1 : Promouvoir et accompagner le dispositif national de repérage, de cartographie et de lutte contre l'ambroisie	Conservatoire Botanique National Sud-Atlantique
		1.2.2 : Structurer des démarches concertées de plan de lutte contre l'ambroisie	ARS (réfèrent ambroisie ?, pôle SE ?) / FREDON
	1.3 : Améliorer et intensifier l'information sur la lutte contre la prolifération du moustique tigre	1.3.1 : Mettre en place une offre de formation homogène sur tous les départements de la région, former des personnes référentes dans les collectivités territoriales pour limiter le développement du moustique tigre Sur la base de la formation existante du CNFPT en PACA	ARS
		1.3.2 : Informer le grand public sur la prolifération du moustique tigre	A PRECISER
2- Connaître les pesticides pour limiter leurs impacts	Action 2.1 : Contribuer à l'amélioration des connaissances sur les pesticides et à leur diffusion	2.1.1 Déployer la surveillance des pesticides dans l'air dans toute la région Nouvelle-Aquitaine	ATMO Nouvelle-Aquitaine
		2.1.2 : Caractériser les expositions et les impacts aigus et chroniques sur la santé de la population	CIRE Nouvelle-Aquitaine

GT	Actions	Mesures	Proposition de ROP par le GT
		générale	
		2.1.3 : Produire une synthèse sur les utilisations de pesticides et leur dispersion dans les différents compartiments de l'environnement en Nouvelle-Aquitaine	DRAAF
		2.1.4 : Capitaliser l'ensemble des connaissances produites sur la thématique des pesticides pour construire un portrait régional sur les pesticides et la santé	A PRECISER
		2.2 : Mettre en place une stratégie de réduction des expositions aux pesticides	
		2.2.1 : Recenser les initiatives locales en matière de réduction des expositions de la population aux pesticides agricoles	FREDON Poitou-Charentes
		2.2.2 : Accompagner les initiatives locales visant à la réduction des expositions de la population aux pesticides agricoles	Référente Ecophyto de la DREAL
		2.2.3 : Créer et animer une boîte à outils pédagogique sur les risques d'exposition aux pesticides	FREDON Poitou-Charentes sur le volet « pesticides agricoles » de la boîte à outils Les CMEI ou GRAINE sur le volet « pesticides domestiques »
		2.2.4 : Sensibiliser les particuliers aux risques d'exposition liés aux pesticides « domestiques »	DREAL (SEI) - CMEi NA « candidat »
3- Gérer de façon intégrée la question du radon dans l'habitat	3.1 : Accompagner la prise en compte du risque radon dans une approche globale et intégrée d'amélioration de l'habitat	3.1.1 : Organiser une gouvernance régionale du risque radon	DREAL – Service Qualité de la construction et économie du BTP localisé à Limoges
		3.1.2 : Sensibiliser au radon les propriétaires de logements qui s'engagent dans des travaux	A PRECISER
		3.1.3 : Mettre en place des chantiers modèle	CEREMA
		3.1.4 : Former au risque radon les professionnels du bâtiment en activité	Lycée des métiers du bâtiment de Felletin
4- Caractériser les inégalités environnementales de santé	4.1 : Identifier et caractériser les territoires à surexposition en Nouvelle-Aquitaine	4.1.1 : Actualiser l'état des lieux « Santé environnement » de la région Nouvelle-Aquitaine et mettre en place une cartographie interactive pour la mise à disposition des données	ORSE / ORS Nouvelle-Aquitaine
		4.1.2 : Réaliser des études permettant d'identifier et de caractériser les territoires à surexposition en	ORSE / ORS Nouvelle-Aquitaine

GT	Actions	Mesures	Proposition de ROP par le GT
		Nouvelle-Aquitaine, à partir d'une méthodologie spécifique et d'un outil adapté	
	4.2 Mettre en œuvre des études innovantes et / ou pluridisciplinaires sur un ou plusieurs territoires présentant des surexpositions environnementales	Mesure 4.2.1 – Rédiger le cadre méthodologique des études qualitatives innovantes et/ pluridisciplinaires	Santé Publique France / CIRE
		Mesure 4.2.2 – Conduire une étude sur la « santé perçue » auprès de la population riveraine du site industriel de Lacq	Santé Publique France / CIRE
		Mesure 4.2.3 – Identifier les territoires à surexposition environnementale prioritaires qui pourraient faire l'objet d'études qualitatives	Santé Publique France / CIRE
5- Promouvoir un cadre de vie favorable à la santé	5.1 : Renforcer la prise en compte des composantes Santé Environnement dans les décisions publiques	5.1 : Renforcer la prise en compte de la Santé Environnement dans le SRADDET	Conseil régional Nouvelle-Aquitaine
		5.1.2 : Intégrer la thématique santé environnement dans les PLUI	DREAL
		5.1.3 : Promouvoir et développer les Etudes d'Impact en Santé	ARS
6- Améliorer la sécurité sanitaire liée à l'alimentation en eau potable	6.1 : Agir sur la ressource en amont pour améliorer la qualité et la fiabilité de l'eau potable	6.1.1 : Accompagner les collectivités à la mise en œuvre de la protection des captages utilisés pour l'alimentation en eau potable contre les pollutions (accidentelles et diffuses)	ARS
		6.1.2 : Conduire des actions d'amélioration de la connaissance et de recherche appliquée sur la qualité de la ressource	ARS
		6.1.3 : Favoriser la mise en œuvre des démarches et actions pour protéger les captages prioritaires par rapport aux pollutions diffuses	Conseil régional Nouvelle-Aquitaine
	6.2 : Inciter les personnes responsables de la production et de la distribution de l'eau (maîtres d'ouvrages et exploitants) à mettre en œuvre des Plans de Gestion de la	6.2.1 : Acculturation, sensibilisation et information des PRPDE (personnes responsable de la production ou de la distribution d'eau)	ARS
		6.2.2 : Proposition de modèles (outils) adaptés aux	ARS

GT	Actions	Mesures	Proposition de ROP par le GT
	Sécurité Sanitaire de l'Eau (PGSSE)	PRPDE pour mettre en œuvre la démarche PGSSE	
		6.2.3 : Accompagnement pour la mise en place des PGSSE	ARS
		6.2.4 : Réalisation d'un état des lieux régional des réseaux (canalisation PVC) et gestion incitative pour les sites à risque CVM	ARS et Agences de l'eau
7- Prévenir les risques liés à l'environnement intérieur sur les femmes enceintes et les jeunes enfants	7.1 : Former et outiller les professionnels de la périnatalité	7.1.1 : Mettre en place des modules santé-environnement dans la formation initiale des professionnels de la périnatalité	ARS
		7.1.2 : Etudier la faisabilité d'un centre de ressources destiné aux professionnels de la périnatalité et, en fonction des résultats, le mettre en œuvre	ARS, Réseau périnatalité
		7.1.3 : Développer des actions de sensibilisation en direction des professionnels de la périnatalité	A PRECISER
		7.1.4 : Faire connaître l'expérimentation d'une chambre pédagogique en maternité	CHU Angoulême - CMEI
	7.2 : Sensibiliser les élus et les personnels des établissements recevant de jeunes enfants	7.2.1 : Sensibiliser les élus gestionnaires d'établissements accueillant des jeunes enfants	Délégations départementales de l'ARS
		7.2.2 : Développer des politiques d'achat visant à réduire les émissions à la source dans les établissements accueillant les femmes enceintes et les jeunes enfants	Association Aquitaine des Acheteurs publics Responsables (3AR)
8- Promouvoir la santé auditive des jeunes	8.1 : Décliner les différentes actions existantes concernant la prévention de la santé auditive chez les jeunes de façon coordonnée et harmonisée en Nouvelle-Aquitaine	8.1.1 : Etat des lieux des actions, ressources et méthodologies existantes sur la prévention de la santé auditive des jeunes	ARS
		8.1.2 : Déployer des actions harmonisées selon les besoins territoriaux	Binôme : - le futur pôle régional des indépendants de la musique (RIM) - en cours de finalisation- (qui permettra entre autre, de disposer là où c'est

GT	Actions	Mesures	Proposition de ROP par le GT
			nécessaire de ressources complémentaires) - 2 ^{ème} acteur A PRECISER
	8.2 : Sensibiliser les organisateurs occasionnels d'évènements festifs musicaux aux démarches de prévention collective vis à vis de la musique amplifiée	8.2.1 : Guide des bonnes pratiques pour les organisateurs occasionnels d'évènements festifs musicaux	Fédération HIERO (sous réserve d'acceptation institutionnelle et de moyens)
		8.2.2 : Sensibiliser les autorités publiques	ARS DD40 et Bordeaux Métropole
9- Former, éduquer : qui ? Comment ?	9.1 : Développer la formation initiale et continue des professionnels de santé et les consultations en santé-environnement (SE)	9.1.1 : Inscrire dans la formation initiale un module dédié à la SE pour tous les professionnels de santé	Université de Poitiers
		9.1.2 : Offrir une formation continue courte (DPC) à la santé environnementale	C2DS
		9.1.3 : Elaborer un cadre, au travers d'expériences pilotes, pour mettre en place des consultations en Santé Environnementale	CHU de Bordeaux (centre Artémis)
	9.2 : Sensibiliser les enfants de 7-11 ans en milieu scolaire et hors scolaire	9.2.1 : Réaliser un catalogue des ressources existantes en matière de sensibilisation à la SE des enfants de 7-11 ans	IREPS Nouvelle-Aquitaine
		9.2.2 : Organiser un forum annuel et thématique des acteurs et structures relais impliquées dans la sensibilisation en SE des enfants de 7-11 ans	IREPS Nouvelle-Aquitaine
		9.2.3 : Soutenir les initiatives locales visant à sensibiliser à la SE les enfants de 7 à 11 ans	A PRECISER
10- Informer les citoyens	10.1: Mobiliser les relais de proximité pour la diffusion d'informations santé environnement fiables, ciblées et accessibles à la population (même que 10.1)	10.1.1 : Création d'une plaquette d'information et mise à disposition des relais de proximité pour qu'ils puissent la diffuser	A PRECISER
		10.1.2 : Favoriser la démocratie sanitaire et les médiations dans les territoires en Santé-Environnement	ORSE

GT	Actions	Mesures	Proposition de ROP par le GT
	10.2 : Faire évoluer le portail SE pour qu'il réponde bien aux besoins des acteurs et des territoires de la Nouvelle-Aquitaine	10.2.1 : Elargir les fonctionnalités du portail SE Nouvelle-Aquitaine	Graine
	10.3 : sensibiliser les jeunes adultes pour une meilleure prise en compte de la SE dans leur quotidien	10.3.1 : Sensibiliser les jeunes à la santé environnement lors d'événements existants qui leur sont destinés	Région Nouvelle Aquitaine
11- Risques environnementaux à fortes incertitudes	11.1. Communiquer, sensibiliser sur la thématique des nanoparticules	11.1.1 : Concevoir un outil de médiation sur les nanomatériaux et l'expérimenter dans plusieurs manifestations régionales grand public	Vienne Nature et la Bêta Pi
	11.2 Accompagner l'évolution des comportements et des pratiques en matière de réduction aux expositions aux ondes électromagnétiques	11.2.1 : Réaliser et actualiser un recensement des personnes EHS à l'échelle de la région Nouvelle Aquitaine	A PRECISER
		11.2.2 : Intégrer les sources d'émissions d'ondes électromagnétiques et quelques bonnes pratiques dans un document d'information sur la santé environnement au domicile	DREAL
		11.2.3 : Intégrer les sources d'émissions d'ondes électromagnétiques et quelques bonnes pratiques dans la formation des professionnels de la femme enceinte et du petit enfant	DREAL
12- Alimentation et santé	12.1 : Education et accès pour tous à une alimentation saine et durable	12.1.1 : Former des ambassadeurs de promotion et d'accompagnement des initiatives auprès des habitants en faveur d'une alimentation saine et durable	A PRECISER
		12.1.2 Créer les conditions d'accès des habitants à une alimentation saine et durable en déployant des initiatives originales	ARS, DREAL, DRAAF

GT	Actions	Mesures	Proposition de ROP par le GT
	12.2: Synergie des acteurs dans les territoires en vue de favoriser une alimentation saine et durable	12.2.1 : Créer un centre de ressources partagées	Binôme de Collectivités ayant déjà développé des initiatives (Bordeaux Métropole ? La Couronne ? Candidatures à confirmer) avec Co animation ARS et DREAL
		12.2.2 Sensibiliser, former et accompagner les acteurs de la restauration collective	Binôme de Collectivités (Préciser comment il sera identifié) ayant déjà développé des initiatives avec Co animation ARS et DREAL