

Prise en compte de la Santé environnementale dans les Contrats Locaux de Santé (CLS)

Synthèse de l'étude menée auprès des Villes-Santé

Juillet 2019



Auteurs : Clément Bader (responsable des projets) et Marie Gros (stagiaire)

En mars et avril 2019, une enquête en ligne a été diffusée auprès de l'ensemble des membres du Réseau français des Villes-Santé. Celle-ci avait pour but de décrire la fréquence avec laquelle la thématique « Santé Environnement » était prise en compte dans les Contrats Locaux de Santé, actuels et à venir.

Le questionnaire a été développé par Marie Gros, Zoë Heritage et Clément Bader et relu par les Villes de Strasbourg (François Jouan) et de Rennes (Charlotte Marchandise et Arnaud Laurans). L'analyse a été réalisée par Clément Bader.



Profil des répondants

Au total, 34 Villes-Santé¹ ont répondu à l'enquête (38 répondants au total), pour un total de 90 membres au moment de la diffusion de l'enquête (mars & avril 2019), soit un taux de participation de 38 %. Parmi les répondants, la majorité était des agents (82 % contre 18% d'élu.e.s). La liste des Villes-Santé répondantes est présentée à la fin de cette synthèse.

Concept de Santé Environnementale

Pour Santé Publique France, la santé environnementale correspond à « l'impact sur la santé humaine de facteurs environnementaux (physiques, chimiques, biologiques et sociaux). Ces facteurs correspondent aux conditions de vie (expositions liées à l'habitat et/ou expositions professionnelles), à la contamination des milieux (eau, air, sol) et aux changements environnementaux (climatiques, ultra-violets) ».

Cette définition constitue le cadre général de réflexion utilisé par les Villes-Santé interrogées qui soulignent néanmoins certains manquements dans ce qu'elle peut recouvrir. Pour les villes de **Lyon, Rennes, Metz et Thionville**, par exemple, la santé environnementale recouvre également de façon plus large la notion d'environnement de vie (contexte social, influence sur les habitudes de vie, etc), ainsi que des enjeux d'agriculture urbaine. Dans la vision portée par ces villes, la santé environnementale dépasse une approche par risque pour recouvrir également des enjeux de promotion de la santé. Les villes de **Marseille et Toulouse** mettent en avant l'importance des questions liées aux industries et à l'agriculture (émissions et exposition des consommateurs en lien avec les méthodes de production) qui sont peu explicites dans cette définition. Enfin, les villes de **La Rochelle et Lyon**, rappellent que des questions d'équité en santé se posent et qu'elles doivent être traitées lorsque l'on parle de santé environnementale.

Ces remarques et compléments laissent voir que différentes Villes-Santé se sont réappropriées cette question et rappelle bien la vision large de la santé portée par les Villes-Santé, ainsi que leur préoccupation pour les inégalités sociales de santé, qui est une valeur forte du Réseau français.

Structure portant le Contrat Local de Santé

Bien qu'une majorité des répondants aient signé un CLS, cette forme de contractualisation avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) n'est pas systématique dans les Villes-Santé. Ainsi, 3 Villes-Santé (9 %) déclarent ne pas avoir de CLS. Pour celles qui en disposent, le CLS est le plus souvent porté par la Ville (80%), plutôt que par l'intercommunalité (20%). A l'exception de **Strasbourg**, où deux CLS co-existent, l'un pour la ville, l'autre pour l'euro-métropole, la contractualisation est réalisée une seule fois pour un même territoire.

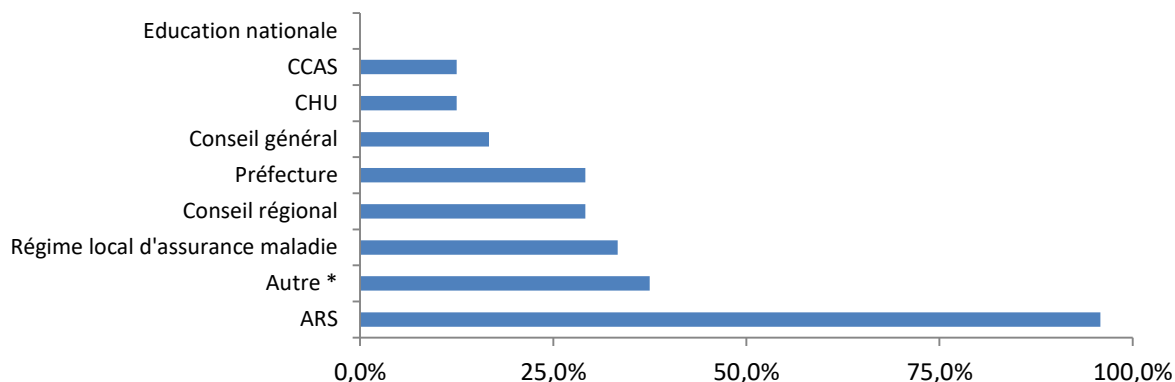
Concernant les CLS à venir, seuls 13 répondants ont actuellement une visibilité sur le territoire qui sera couvert. Pour ces Villes-Santé, il est prévu qu'il soit porté par la commune pour 10 d'entre elles et par l'intercommunalité pour 3 d'entre elles. Cette répartition ville / intercommunalité est très similaire à ce qui est observé actuellement.

¹ Ville-Santé : le terme « Ville-Santé » désigne les membres du réseau français qui peuvent être soit des villes, soit des intercommunalités.



[Co-]Financements des Contrats Locaux de Santé

Parmi les Villes-Santé rapportant un CLS, la majorité souligne l'existence d'un co-financement (80%). Celui-ci est presque toujours issu de l'ARS, mais d'autres co-financeurs existent ponctuellement, tels que le régime local d'assurance maladie, le conseil régional ou le conseil général (cf. Figure 1).



* Autre : Centre hospitalier non universitaire, Caisse d'allocations familiales, financement sur appels à projets (CEREMA, ADEME, etc.), CGET.

Figure 1 : Co-financeurs des CLS (parmi les 25 Villes-Santé répondantes avec un CLS co-financé)

Prise en compte de la santé environnementale

Un axe Santé-Environnementale est présent dans la grande majorité des CLS des Villes-Santé (84%). Lorsque cet axe est inscrit dans le CLS, les thématiques « Habitat » et « Qualité de l'air » sont abordées la plupart du temps (73%), ainsi que l'« Urbanisme favorable à la santé » (62%). Il est à souligner que la question des perturbateurs endocriniens est abordée par presque la moitié des CLS disposant d'un axe Santé-Environnementale, ce qui souligne une préoccupation croissante pour cette question faisant encore l'objet de nombreuses controverses (cf. Figure 3). En lien avec ce sujet, une seconde stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens a été lancée sur la période 2019-2022, qui prévoit, notamment l'établissement d'une liste des « perturbateurs endocriniens potentiels ».

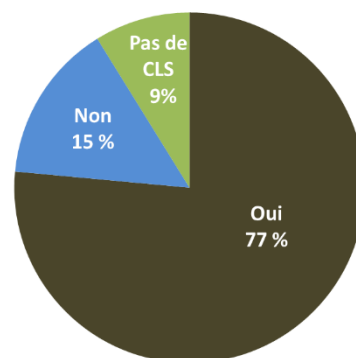


Figure 2 : Existence d'un axe "Santé environnementale" dans le CLS (actuel ou à venir) (n=34)

RÉSEAU FRANÇAIS DES VILLES-SANTÉ DE L'OMS (RFVS-OMS)

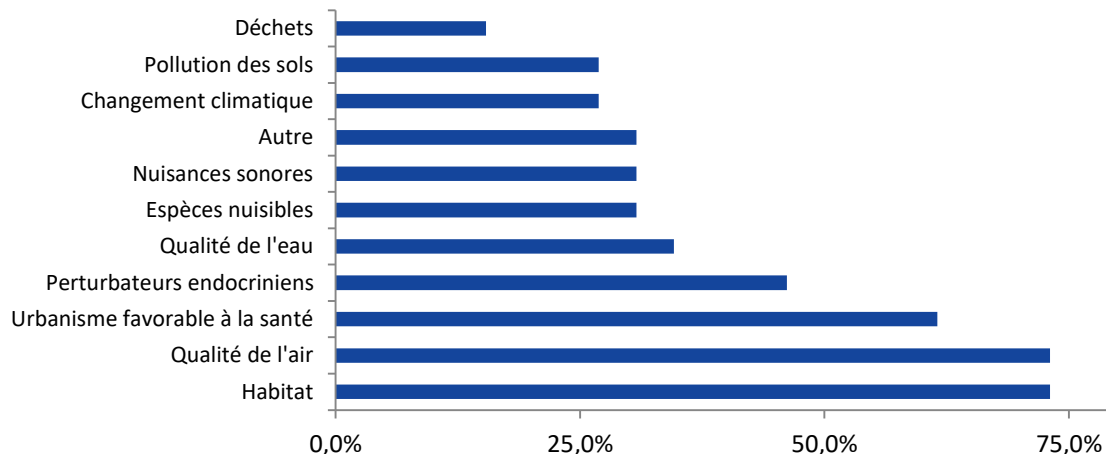


Figure 3 : Thématiques abordées dans l'axe "Santé Environnementale" des CLS

Il est à noter que, selon les territoires, d'autres thématiques peuvent être abordées dans cet axe des CLS. De même, pour une même thématique, les actions qui en découlent peuvent varier d'un territoire à un autre.

Discussions et avis des Villes-Santé

Aborder les questions de Santé-Environnementale dans les CLS apparaît important, voire indispensable pour les répondants à cette enquête. C'est également un sujet de préoccupation fort pour les habitant.e.s, comme le montre la consultation menée en 2018 par la **métropole du Grand Nancy**. Cette enquête, visant à définir les priorités du prochain CLS, avait vu arriver largement en tête l'axe « Développer un environnement favorable à la santé », soutenu par 78 % des citoyens répondants.

Pour travailler efficacement sur ces questions, deux facteurs de réussite centraux sont rapportés de façon concordante par les villes de **Reims, Rennes et Strasbourg** :

1. Mobiliser une coalition large d'acteurs
2. Porter une approche globale et transversale de la santé, même si une dissociation est faite au niveau régional entre PRS et PRSE

Aborder la Santé Environnementale apparaît donc comme un enjeu fort pour les collectivités locales et leurs habitants, dont les Villes-Santé s'emparent. Le CLS semble être un cadre adapté pour traiter ce sujet, bien que son inscription dans les contrats ne soit pas toujours perçue comme prioritaire par les ARS, les questions d'accès aux soins ayant tendance à prendre le pas sur les autres axes.

Liste des Villes-Santé répondantes : Aix-les-Bains, Amiens, Beaumont, Bordeaux, Bouguenais, Caen, Carcassonne, Châteauroux, Fontenay-sous-Bois, Grand Nancy Métropole, Grenoble, La-Roche-sur-Yon, La Rochelle, Lyon, Marseille, Metz, Montreuil, Mulhouse, Narbonne, Nice, Orléans, Paris, Paris-Vallée-de-la-Marne, Reims, Rennes, Romans-sur-Isère, Rouen, Saint-Denis, Saint-Etienne-du-Rouvray, Saint-Joseph de la Réunion, Thionville, Toulouse, Villeurbanne.

Réseau français des Villes-Santé de l'OMS

EHESP – Département SHS – 15, avenue du Professeur Léon Bernard – 35043 RENNES

Téléphone : 02.99.02.26.06 – Courriel : secretariat@villes-sante.com

www.villes-sante.com