



SYNTHESE

Journée régionale santé environnement : Lancement des travaux d'élaboration du PRSE4 breton

30 septembre 2022

AVANT-PROPOS

Dans le cadre des travaux d'élaboration du Plan régional Santé Environnement 4 de Bretagne, une Journée régionale a été organisée le 30 septembre 2022, sous l'égide des pilotes du PRSE Bretagne (Préfecture de Région, ARS Bretagne, Conseil Régional de Bretagne).

Cette journée, qui a mobilisé plus de 130 acteurs de la communauté santé-environnement bretonne, visait plusieurs objectifs, et notamment :

- favoriser la compréhension par les participants du concept de santé environnementale, et des notions qui l'entourent comme l'approche One Health,
- mettre en avant l'importance d'un travail collectif en ce qui concerne les attentes et besoins des participants en matière de santé environnementale.

Les travaux ont pris la forme de

- Une table ronde, le matin,
- Un repas partagé au self du Campus Théodore Monod pour favoriser la rencontre et les échanges informels
- Quatre ateliers participatifs, l'après-midi.

Cette étape de lancement des travaux a permis aux acteurs bretons de s'engager collectivement dans le nouveau Plan régional Santé Environnement en proposant des thématiques et des objectifs en faveur de la santé du territoire et de ses habitants.

Une seconde étape de concertation aura lieu le 25 novembre 2022, à distance, et permettra de définir des actions plus précises.



1.

Déroulé de la matinée et points clés de la table ronde

1.1. Ouverture de la matinée

La table ronde a démarré par une introduction institutionnelle à 3 voix avec les représentants des pilotes du PRSE Bretagne (Préfecture de Région, ARS Bretagne, Conseil Régional de Bretagne) ou leur représentant.

Sébastien MARIA, Adjoint au Secrétaire général pour les affaires régionales, a tout d'abord rappelé le rôle du Secrétaire général pour les affaires régionales. Celui-ci a pour mission de **coordonner l'action des services régionaux de l'État** et veille à la **cohérence dans l'élaboration et l'application des différentes politiques publiques** nationales. En ce qui concerne le PRSE, le SGAR mobilise et coordonne différentes expertises, s'assure que le **lien entre Santé et Environnement soit pris en compte** dans deux composantes – l'impact de l'environnement sur la santé humaine et l'impact de l'homme sur l'environnement. Il a ensuite exposé les **préoccupations relatives à l'impact de l'environnement sur la santé des Bretons** : un risque surélevé du radon en lien avec la géomorphologie locale, une préoccupation particulière des citoyens quant à la qualité de l'eau, de l'air, aux risques de zoonoses – du fait de la spécificité agricole de la région –, une question des mobilités et donc veiller à l'égalité d'accès sur le territoire. **Le PRSE apporte une vision transversale et systémique** : il doit dessiner les lignes générales en matière de préservation des milieux de vie et irriguer toutes les politiques publiques. Le PRSE doit s'inscrire comme une politique inclusive, et non restreinte aux seuls experts du sujet, donnant envie à chacun de s'impliquer ; à ce titre le PRSE doit pouvoir inclure quelques actions phares significatives dont on sera collectivement fiers.

Nathalie LE FORMAL, Directrice de la Santé publique à l'Agence Régionale de Santé Bretagne, a précisé le rôle de l'ARS dans le domaine de santé-environnement. L'Agence a un rôle régalien dans le contrôle sanitaire des milieux dans le but d'améliorer le cadre de vie de la population, intervient dans la **prévention et la promotion de la santé afin de mobiliser le grand public** vers des comportements respectueux de leur santé, avec un volet

contre les **inégalités sociales de santé** à ne pas négliger. **Les Bretons sont particulièrement sensibles à leur environnement** et le sont de plus en plus. Les pesticides et le changement climatique sont les deux enjeux environnementaux qui préoccupent particulièrement la population bretonne vis-à-vis de leur santé. Nathalie Le Formal rappelle également que **la qualité de l'environnement et le comportement de la population sont des facteurs clés de la santé publique**.

Delphine ALEXANDRE, Vice-présidente de la Région Bretagne en charge de la santé, de l'eau et de la biodiversité, a précisé le rôle de la région Bretagne dans la santé environnement. Elle est avant tout le **garant de la qualité de vie, de la capacité de chacun à pouvoir vivre dignement** sur le territoire et la santé représente un vecteur fondamental, essentiel. La Bretagne s'est engagée volontairement en faveur de la promotion de la santé dès 2005. Le Conseil Régional considère que le **PRSE est à la croisée de plusieurs champs d'intervention** – économique, social, environnemental, etc. – et qu'il est nécessaire de l'envisager sous le biais du développement durable des territoires. La Région s'est notamment engagée, au cours du PRSE 3, sur 2 actions en lien avec ses compétences : la **formation des collectivités bretonnes aux enjeux de santé-environnement** et la **création de modules de formation** en ligne à destination des étudiants en formation sanitaire et sociale. Elle intervient également sur d'autres volets de santé-environnement comme la qualité de l'air en soutenant Air Breizh, la qualité de l'eau, etc.



1.2. Bilan et enseignements du PRSE 3

Maud BILLON, cheffe de projet santé/référents substances à la DREAL Bretagne, et **Charlotte MERIAIS**, cheffe de projet santé à la Région Bretagne, ont présenté un **bilan du PRSE 3 et son évaluation**. Toutes deux font partie de l'équipe d'animation du PRSE 3 Bretagne.

Le **bilan** identifie que, pour les 8 grands objectifs définis dans le PRSE 3, **180 actions ont été menées**, dont 104 ont été labélisées. Beaucoup de ces actions concernent **la qualité de l'air et les modes de vie, les pratiques**. La communication représente le type d'action le plus utilisé au cours des 5 ans du PRSE 3.

L'**évaluation** met en avant, parmi des éléments notables, que le PRSE3 breton a permis d'aborder un large périmètre, avec une gouvernance tripartite satisfaisante. Mais, le PRSE gagnerait à **être plus opérationnel** ; malgré des moyens financiers en augmentation sur les dernières années, les moyens humains affectés à cette politique n'ont pas permis de couvrir avec la même exigence la diversité des champs d'action du PRSE3 ; une **priorisation des actions dans le PRSE4** apparaît indispensable et un **travail d'articulation avec les autres plans régionaux** est à poursuivre.

Patricia BEDAGUE, chargée d'études à l'Observatoire régional de la Santé (ORS), a présenté les chiffres clés pour 2020 du **Baromètre Santé Environnement**, une enquête inscrite dans les actions du PRSE 3 2017-2021 permettant d'analyser les perceptions, connaissances et comportements de la population bretonne en santé environnement et leurs évolutions.

Le Baromètre montre que les Breton.nes semblent être **de plus en plus sensibles à l'environnement** au regard des études précédentes (81% contre 73% en 2007 et 70% en 2014). Plus de 60% de la population bretonne se dit **bien informée sur les effets sur la santé du changement climatique**, de la qualité de l'alimentation et de l'eau du robinet, des pesticides et de la pollution de l'air extérieur. A contrario, des effets sur la santé, moins connus, ont été soulevés comme **les perturbateurs endocriniens et le radon**.

Des sujets considérés à risque élevé à très élevé pour la santé ont également été relevés – pesticides, changement climatique, perturbateurs endocriniens et ondes électromagnétiques



1.3. L'élaboration du PRSE4 breton

Le cadrage national et régional

Yves LOUIS, chargé de mission agriculture et environnement au Secrétariat général pour les affaires régionales (Préfecture de région), et membre de l'équipe d'animation du PRSE3 Bretagne, a présenté le **cadre d'élaboration du PRSE 4**, ainsi que ses **principes généraux**. L'approche « **Une seule santé** » est une approche à intégrer et articuler avec les autres outils de programmation. Le futur PRSE doit être un **plan opérationnel**, adapté aux enjeux locaux prioritaires avec **des actions efficaces et dont l'impact est mesurable**. Enfin, il doit décliner **localement le PNSE** sur 5 thématiques : le moustique tigre, les espèces envahissantes, les zoonoses, la formation des professionnels de santé et la qualité de l'air intérieur dans les établissements recevant du public.



Deux thématiques transverses sont approfondies par des interventions complémentaires.

L'approche « Une seule santé »

Christine FERRON, déléguée générale de la Fédération nationale d'Éducation et de Promotion de la Santé, a présenté le concept **Une seule santé (One Health)**. **Il s'agit d'**est une approche intégrée, systémique et unifiée des santés publique/(humaine?), animale et environnementale, considérées comme interdépendantes aux échelles locale, nationale et planétaire. Le concept repose sur trois piliers : **protéger la biodiversité, prévenir l'exposition par contact et protéger les milieux naturels**.

Le dépassement des conflits d'intérêts et conflits d'usage exige **l'articulation de toutes les politiques publiques** (sanitaires, sociales, environnementales, agricoles, économiques...), ce qui peut être possible grâce à la **mobilisation de l'intelligence collective à tous les niveaux territoriaux**, la formation et la recherche. avec une approche intégrée, systémique et unifiée des santés publique/(humaine?), animale et environnementale, considérées comme interdépendantes aux échelles locale, nationale et planétaire.

L'adaptation au changement climatique

Caroline MARCHAND, chargée de mission stratégie Transition énergétique et Climat au Service Climat Énergie Aménagement Logement (SCEAL) de la Direction régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement (DREAL), a parlé des **changements climatiques sans précédent** liés à une influence humaine sans équivoque. Il existe des **conséquences sanitaires directes** du changement climatique, comme les vagues de chaleur,

mais également **indirectes**, notamment sur l'alimentation, la biodiversité, les ressources en eau, les risques naturels, la qualité de l'air, etc. Elle a également insisté sur la **notion d'adaptation**, et l'existence d'une interdépendance entre atténuation et adaptation. Le Plan National d'Adaptation au Changement climatique 3 (PNACC 3) promeut une **territorialisation de cette politique d'adaptation**.

Vincent DUBREUIL, enseignant-chercheur, professeur à l'Université Rennes 2 et co-président du Haut Conseil Breton pour le Climat (HCBC), a présenté le Haut Conseil Breton pour le Climat dont les missions contribuent à l'atténuation et à l'adaptation au changement climatique, en émettant des avis et recommandations sur les stratégies et politiques publiques régionales et en contribuant à l'information des acteurs du territoire et du grand public. Il a mis l'accent sur des **enjeux régionaux forts** comme la mer et le littoral, les activités agricoles, la ressource en eau, la qualité de l'air, etc. Il a également insisté sur le fait que la **Bretagne n'était pas épargnée par le changement climatique**. En effet, la région a été extrêmement touchée lors des sécheresses de l'été dernier. Les **projections** tendent vers une augmentation du nombre de jours de sécheresse dans la région liée à un appauvrissement de la ressource en eau.

Hiago PEREIRA BARBOSA, doctorant à l'École des Hautes Études en Santé publique (EHESP), a présenté les premiers résultats de son travail de thèse, qui consiste en un **diagnostic de vulnérabilité des territoires bretons aux impacts des changements climatiques sur la santé**. Il a mis en avant les **collectivités territoriales** comme étant des acteurs clés dans les actions de réduction des impacts des changements climatiques sur la santé. La modélisation permet de prendre en compte les **multiples dimensions de la vulnérabilité** d'un territoire – exposition climatique, sensibilité environnementale et socio-économique, capacité d'adaptation. Ce travail permet de nourrir des **actions ciblées pour la Bretagne**.





2.

Ateliers de l'après-midi et contributions des participants à l'élaboration du PRSE4 breton

2.1. Les thématiques abordées

Christophe VALNET, *Pilote régional PRSE et alimentation à l'ARS Bretagne*, et membre de l'équipe d'animation du PRSE3 Bretagne, présente les **objectifs et le déroulement des ateliers** qui se dérouleront dans l'après-midi

Quatre ateliers ont été définis pour fonder le PRSE 4 breton en mettant en lien les grandes thématiques suivantes et la santé environnement :

- Atelier 1 : **L'environnement extérieur et les activités de plein air**
- Atelier 2 : **Les activités d'intérieur, à domicile, dans les loisirs, au travail, dans les établissements scolaires...**
- Atelier 3 : **L'aménagement du territoire**
- Atelier 4 : **L'alimentation, de la production à la consommation : qualité de l'eau destinées à la production d'eau potable, qualité de l'alimentation, pesticides...**

L'objectif des ateliers était de **réfléchir ensemble aux enjeux prioritaires à intégrer au futur PRSE 4** en fonction de la thématique abordée au cours de l'atelier.

Ils ont permis de réfléchir aux **objectifs, aux leviers et aux freins rencontrés au sein de chaque thématique** pour améliorer les facteurs de santé et les prendre en compte pour l'élaboration du PRSE 4 Bretagne.

Enfin, ces ateliers ont permis de **réfléchir aux liens entre les enjeux prioritaires ressortis et les priorités transversales** suivantes : le concept « Une seule santé », le changement climatique, ainsi que la réduction des inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé.





Cette réflexion collective aboutit à l'identification de sujets qui sont approfondis en sous-groupes pour faire émerger, sur des documents de travail **des objectifs, des leviers et des freins rencontrés** pour améliorer les facteurs de santé et les prendre en compte pour l'élaboration du PRSE 4 Bretagne et pour **réfléchir aux liens entre les enjeux prioritaires ressortis et les priorités transversales** suivantes : le concept « Une seule santé », le changement climatique, ainsi que la réduction des inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé.



ATELIER 2 - La santé environnement dans les activités d'intérieur (à domicile, dans les loisirs, au travail, dans les établissements scolaires ...). Date :

LE SUJET : *Sensibilisation / Formation / Accompagnement*

LES CONSTAT(S), LE DIAGNOSTIC ET LES BESOIN(S) PRIORITAIRES ? *Manque d'informaticien / connaissances - Particuliers et Professionnels*
Info qui n'arrive pas toujours au bon moment - besoin de reactivation de l'info -

QUELS SONT LES OBJECTIFS ? AGIR EN FAVEUR DE QUOI ?

- Agir aux différents âges de la vie, dans les différents milieux de vie.
- Communication positive et non culpabilisante.
- Rendre les individus acteurs de leur pratique.

QUELS LEVIER(S) MOBILISER, ET COMMENT ?

- Sensibiliser les acteurs stratégiques = vétérinaires ; vendeurs de matériel, malade en France ; compagnons ; jardinerie ; animaleries ; magasins de jouets, de bricolage ; prof. de Santé / médecine sociale ; Formations continue ; Initiatives ; Ass. 7401 ; Favoriser des classes de "nature" des occasions de la communication ; Elus / collectivités ; Subventions

QUELS FREIN(S) ET POINT(S) DE VIGILANCE ET COMMENT Y FAIRE FACE ?

- Temporalité du changement
- Faire attention à ne pas culpabiliser
- Valoriser le positif
- Travailler un acteur relais / Formé pour passer le message auprès de ses pairs (in secteur d'activité, métier...)

QUELS LIENS AVEC LE CONCEPT "ONE HEALTH" ?

Syndrôme de manque de nature

QUELS LIENS AVEC LE CHANGEMENT CLIMATIQUE ?

Stratégie (stratégie) (stratégie) (stratégie)

COMMENT REDUIRE LES INÉGALITÉS SOCIALES, TERRITORIALES, ENVIRONNEMENTALES DE SANTÉ ?

Donner l'envie et la confiance en sa capacité d'agir, quelque soit son milieu.

Chacun des tableaux élaborés collectivement est reproduit ci-après sur la stricte base des travaux des participants aux ateliers. :

- Les **phrases en noir** ont été élaborées à l'issue de discussions collectives ayant abouti à une formulation consensuelle.
- Les **phrases en bleu** sont des contributions individuelles ajoutées après la réflexion collective
- Le chiffre entre crochets **[XX]** est une pondération que chaque participant pouvait apporter sur les différents tableaux en ajoutant une ou des gommettes de son stock individuel de 11 gommettes qu'il pouvait répartir entre les tableaux.
- Les enjeux ne sont pas classés par ordre de priorité, mais tels qu'ils ont été rédigés par les participants

Atelier 1 – La santé environnement dans l’environnement naturel et les activités de plein air. ENJEU 1 - FAVORISER LA QUALITÉ DES MILIEUX (AIR, EAU, SOL) [4].			
Le(s) constat(s), le diagnostic et le(s) besoin(s) prioritaire(s) ?	Quels sont les objectifs ? Agir en faveur ou contre quoi ?	Quel(s) levier(s) mobiliser, et comment ?	Quel(s) frein(s) et point(s) de vigilance et comment y faire face ?
• Pollution des différents milieux et/ou appauvrissement. • Meilleure connaissance des indicateurs eau/air ; moins pour les sols [2]. • Retentissement sur la santé/coûts collectifs induits.	Amélioration de la qualité des milieux [3] : • en faveur de la biodiversité [1] et du cadre de vie/écosystèmes [2], • contre les usages excessifs et les toxiques [6].	• S’appuyer sur des existantes et en suggérer d’autres. • Vulgariser les études pour le grand public [1]. • Favoriser les transitions (agriculture, industrie [3], particuliers [4]). Favoriser une agriculture raisonnée. Formation et information agriculture. Réduire les usages de certains produits, notamment les additifs, substances préoccupantes. • Sensibiliser les élus [5].	• Système économique. • Résistance aux changements [1]. • Freins économiques et humains = travail colossal. • Temps long entre action et résultat.
Quel(s) lien(s) avec le concept « One Health » ?	Quel(s) lien(s) avec le changement climatique ?	Comment réduire les inégalités sociales, territoriales, environnementales de santé ?	

Chacun des tableaux élaborés collectivement est reproduit ci-après sur la stricte base des travaux des participants aux ateliers. :

- Les **phrases en noir** ont été élaborées à l’issue de discussions collectives ayant abouti à une formulation consensuelle.
- Les **phrases en bleu** sont des contributions individuelles ajoutées après la réflexion collective
- Le chiffre entre crochets **[XX]** est une pondération que chaque participant pouvait apporter sur les différents tableaux en ajoutant une ou des gommettes de son stock individuel de 11 gommettes qu’il pouvait répartir entre les tableaux.
- Les enjeux ne sont pas classés par ordre de priorité, mais tels qu’ils ont été rédigés par les participants.

Atelier 1 – La santé environnement dans l’environnement naturel et les activités de plein air ENJEU 2 Aborder le plan régional sous l’angle des écosystèmes pour proposer un « PLAN REGIONAL SANTE ECOSYSTEMES BRETAGNE 1 » [3].			
Le(s) constat(s), le diagnostic et le(s) besoin(s) prioritaire(s) ?	Quels sont les objectifs ? Agir en faveur ou contre quoi ?	Quel(s) levier(s) mobiliser, et comment ?	Quel(s) frein(s) et point(s) de vigilance et comment y faire face ?
• Cloisonnement des acteurs : manque de culture commune. • Méconnaissance globale (population, décideurs...) des interactions, des risques et protection. • Approche écosystémique de la santé trop peu répandue. • Problématique émergence/recrudescence. • Démographie animale d'élevage important ++, avifaune importante, exposition des populations humaines via les épandages.	• Consolider le réseau de surveillance de la faune sauvage [5]. • Développer une approche écosystémique de la santé et la diffuser [7]. Approche écosystémique = interactions entre les espèces (dont humaine) et leur milieu et les enjeux de santé.	→ Mettre en place des synergies entre les acteurs (institutions, population civile...) : organe consultatif entre les thématiques/disciplines [4]. • Valoriser les interactions positives des écosystèmes (VS négatif) [1]. • Développer une communauté d'acteurs à toutes les échelles territoriales [3], y compris dans la gouvernance du PRSE 4 [2]	• Ecosystèmes VS : - « environnement » - espaces extérieurs. • Oppositions fortes entre les acteurs du monde agricole et les associations environnementales [1].
Quel(s) lien(s) avec le concept « One Health » ?	Quel(s) lien(s) avec le changement climatique ?		Comment réduire les inégalités sociales, territoriales, environnementales de santé ? [1]
	• Modification des milieux/écosystèmes [1] : extension des aires de répartition des pathogènes. • Favorise/incite à une approche globale.		• Favoriser l'accès à un cadre de vie de bonne qualité. • Limitation des probabilités des risques de pandémies [1] (populations défavorisées = les + vulnérables).

Chacun des tableaux élaborés collectivement est reproduit ci-après sur la stricte base des travaux des participants aux ateliers. :

- Les **phrases en noir** ont été élaborées à l'issue de discussions collectives ayant abouti à une formulation consensuelle.
- Les **phrases en bleu** sont des contributions individuelles ajoutées après la réflexion collective
- Le chiffre entre crochets **[XX]** est une pondération que chaque participant pouvait apporter sur les différents tableaux en ajoutant une ou des gommettes de son stock individuel de 11 gommettes qu'il pouvait répartir entre les tableaux.
- Les enjeux ne sont pas classés par ordre de priorité, mais tels qu'ils ont été rédigés par les participants.

Atelier 1 – La santé environnement dans l’environnement naturel et les activités de plein air.			
ENJEU 3 - CONNAITRE, RESPECTER ET PROTEGER LA NATURE [5].			
Le(s) constat(s), le diagnostic et le(s) besoin(s) prioritaire(s) ?	Quels sont les objectifs ? Agir en faveur ou contre quoi ?	Quel(s) levier(s) mobiliser, et comment ?	Quel(s) frein(s) et point(s) de vigilance et comment y faire face ?
• Syndrome du manque de nature, l’humain s’est déconnecté de la nature. • Prise de conscience que l’humain fait partie de la nature. • Besoin de reconnexion [1], retrouver des savoir-faire, les adapter à la vie moderne [1].	• Reconnecter tous les bretons et bretonnes à la nature pour leur permettre de connaître, respecter et protéger leur environnement [7].	• Faire en sorte que chaque breton et bretonne vive une expérience positive de nature [6]. • Informer, sensibiliser, éduquer, former pour que les citoyens contribuent aux solutions [1]. • Imaginer et construire un futur désirable [8]. • Rapprocher l’humain de la nature et la nature de l’humain (végétalisation) [3].	• Le discours anxiogène qui favorise l’éco-anxiété et l’inaction [2]. • L’individualisme. • Le manque de concertation, de coopération.
Quel(s) lien(s) avec le concept « One Health » ?	Quel(s) lien(s) avec le changement climatique ?		Comment réduire les inégalités sociales, territoriales, environnementales de santé ?
Prendre soin de la nature pour prendre soin de soi.	• Enjeu de connaissance : les marqueurs naturels du changement climatique (changements de saisons...) [1]. • Adaptation : îlots de fraîcheur...		• Éducation à l’environnement pour tous, inclusive [1]. • Faciliter l’accès à la nature [1].

Chacun des tableaux élaborés collectivement est reproduit ci-après sur la stricte base des travaux des participants aux ateliers. :

- Les **phrases en noir** ont été élaborées à l’issue de discussions collectives ayant abouti à une formulation consensuelle.
- Les **phrases en bleu** sont des contributions individuelles ajoutées après la réflexion collective
- Le chiffre entre crochets **[XX]** est une pondération que chaque participant pouvait apporter sur les différents tableaux en ajoutant une ou des gommettes de son stock individuel de 11 gommettes qu’il pouvait répartir entre les tableaux.
- Les enjeux ne sont pas classés par ordre de priorité, mais tels qu’ils ont été rédigés par les participants.

Atelier 1 – La santé environnement dans l’environnement naturel et les activités de plein air.
Enjeu 4 - PREVENIR LES RISQUES SANITAIRES LIES AUX ESPECES EXOTIQUES ENVAHISSANTES (EEE)
(ET AUTRES ESPECES A RISQUE) [1].

Le(s) constat(s), le diagnostic et le(s) besoin(s) prioritaire(s) ?	Quels sont les objectifs ? Agir en faveur ou contre quoi ?	Quel(s) levier(s) mobiliser, et comment ?	Quel(s) frein(s) et point(s) de vigilance et comment y faire face ?
• EEE présentes en BZH, en expansion. • + facile de prévenir l’implantation que de la réduire. • Risque allergique/saison de pollinisation qui augmente. • Faire connaître. • S’adapter. • Relais territoriaux, médicaux (réseau de référents). • Veille environnementale et sanitaire.	• Prévenir l’implantation des EEE (et autres) [2]. « One Health » : prévention et lutte contre toutes les EEE à impact santé humaine et impact biodiversité, santé biodiversité (car biodiversité génère différents risques sur santé humaine indirectement). • Lutter ou retarder [2] • Eduquer ou sensibiliser. • S’adapter en réduisant les expositions en améliorant le suivi/traitement des pathogènes [1]. • Développer la gestion sanitaire des conséquences (épidémie, informer les patients, relai des médecins) [3].	• Réseau de référents territoriaux (identification, arrachage, sensibilisation, vulgarisation) [3]. • Éducation/formation [1]. • Participation/implication citoyenne [4]. • Multiples acteurs, chacun à son niveau peut agir. • Retour d’expérience. • Planification/urbanisme.	• Courant de pensée non-interventionniste. • « Tout ce qui pousse dans la nature est bon ». • « Il ne faut pas tuer les ragondins, les moustiques tigre... ». • Difficultés à sensibiliser le corps médical. • Ne pas se cantonner aux seuls EEE, mais aussi autres espèces présentant un risque sanitaire (allergisantes, pollens...). • Vigilance sur introduction nouvelles espèces.
Quel(s) lien(s) avec le concept « One Health » ?	Quel(s) lien(s) avec le changement climatique ?	Comment réduire les inégalités sociales, territoriales, environnementales de santé ?	
• EEE : atteinte à la biodiversité. • Elargir l’approche avec concept « One Health » [1].	• Identifier les espèces à venir [4].	• Répartition allergologues/spécialistes. • Professions vulnérables.	

Chacun des tableaux élaborés collectivement est reproduit ci-après sur la stricte base des travaux des participants aux ateliers. :

- Les **phrases en noir** ont été élaborées à l’issue de discussions collectives ayant abouti à une formulation consensuelle.
- Les **phrases en bleu** sont des contributions individuelles ajoutées après la réflexion collective
- Le chiffre entre crochets **[XX]** est une pondération que chaque participant pouvait apporter sur les différents tableaux en ajoutant une ou des gommettes de son stock individuel de 11 gommettes qu’il pouvait répartir entre les tableaux
- Les enjeux ne sont pas classés par ordre de priorité, mais tels qu’ils ont été rédigés par les participants.

**Atelier 2 – La santé environnement dans les activités d'intérieur
à domicile, dans les loisirs, au travail, dans les établissements scolaires...**

Enjeu 1 - AGIR SUR LA QUALITÉ DE L'AIR EN INTERIEURS.

Le(s) constat(s), le diagnostic et le(s) besoin(s) prioritaire(s) ?	Quels sont les objectifs ? Agir en faveur ou contre quoi ?	Quel(s) levier(s) mobiliser, et comment ?	Quel(s) frein(s) et point(s) de vigilance et comment y faire face ?
• 80% du temps passé en intérieurs. • La qualité de l'air intérieur < à la qualité de l'air extérieur. • 200 morts par an en Bretagne liée au radon. • Tabac (et radon). • Moisissures ++. • Augmentation de l'asthme, des allergies. • 70% des bâtiments de Bretagne avec de l'amiante. • Examen du réglementaire.	• Enjeux liés à la qualité de l'air intérieur. • Ventilation, améliorer le renouvellement de l'air dans un contexte de crise énergétique [2]. • Réduire les sources (produits ménagers, cosmétiques, biocides, pesticides). Accompagner le changement [2].	• Information ciblée adaptée [2]. • Accompagnement au changement [1]. • Former des relais [3]. • Leviers : - créer des communautés (d'actions) : Ambasad'Air. - école : sensibilisation [3]. • Cibles : - enfants/petite enfance [1], - professionnels de santé, aides soins domiciles, bâtiment, vendeurs [6]. • Réglementation.	• Lutter contre les habitudes. • Risques invisibles. • Comment atteindre les personnes [1]. « Rentrer chez les gens ». • Vigilance/transition énergétique. • PRST. • Plan national d'action radon. • Stratégie cancer.
Quel(s) lien(s) avec le concept « One Health » ?	Quel(s) lien(s) avec le changement climatique ?	Comment réduire les inégalités sociales, territoriales, environnementales de santé ?	
• Biocides. • Animaux domestiques ? (NAC).	• Inconfort d'été et air intérieur [2]. • Précarité énergétique et air intérieur [2]. • Pollens en air intérieur.	• Publics précaires. • Publics sensibles [2].	

Chacun des tableaux élaborés collectivement est reproduit ci-après sur la stricte base des travaux des participants aux ateliers. :

- Les **phrases en noir** ont été élaborées à l'issue de discussions collectives ayant abouti à une formulation consensuelle.
- Les **phrases en bleu** sont des contributions individuelles ajoutées après la réflexion collective
- Le chiffre entre crochets **[XX]** est une pondération que chaque participant pouvait apporter sur les différents tableaux en ajoutant une ou des gommettes de son stock individuel de 11 gommettes qu'il pouvait répartir entre les tableaux.
- Les enjeux ne sont pas classés par ordre de priorité, mais tels qu'ils ont été rédigés par les participants.

**Atelier 2 – La santé environnement dans les activités d'intérieur
à domicile, dans les loisirs, au travail, dans les établissements scolaires...**

Enjeu 2 - BATIMENT FAVORABLE A LA SANTE.

Le(s) constat(s), le diagnostic et le(s) besoin(s) prioritaire(s) ?	Quels sont les objectifs ? Agir en faveur ou contre quoi ?	Quel(s) levier(s) mobiliser, et comment ?	Quel(s) frein(s) et point(s) de vigilance et comment y faire face ?
Problèmes de : • Déperditions énergétiques, confort, bien-être : isolation, confort d'été. • ACV des matériaux, ressources locales, utiliser des matériaux moins polluants. • Aller vers le plus vertueux. • Meilleur bilan carbone. • Moins de composés chimiques [2].	Mieux construire ou rénover en tenant compte du changement climatique pour améliorer le confort et le bien-être de la population [10].	• Matériaux biosourcés + géo [2]. • Performances (amélioration) : consommation d'énergie, confort d'été, bruits. • Soutenir les filières biosourcées [1]. • Commande publiques exemplaire [5]. • Accompagnements financiers pour les particuliers à renforcer + technique [1]. • Informer les professionnels + particuliers + collectivités [2].	• Cohérence des actions mises en place [1]. • Contraintes réglementaires. • Lever les a priori : esthétique, vieillissement. • Coût (à calculer en comptant l'usage) [1]. • Rapport HCSR Domiscore. • Lien UFS.
Quel(s) lien(s) avec le concept « One Health » ?	Quel(s) lien(s) avec le changement climatique ?	Comment réduire les inégalités sociales, territoriales, environnementales de santé ?	
Cycle de vie des matériaux [1].	• Bilan carbone. • Énergie grise. • Performance (confort d'été, etc.)	• Baisse de la précarité énergétique par des bâtiments plus performants [1]. • Circuit-court/intensité sociale [1].	

Chacun des tableaux élaborés collectivement est reproduit ci-après sur la stricte base des travaux des participants aux ateliers. :

- Les **phrases en noir** ont été élaborées à l'issue de discussions collectives ayant abouti à une formulation consensuelle.
- Les **phrases en bleu** sont des contributions individuelles ajoutées après la réflexion collective
- Le chiffre entre crochets **[XX]** est une pondération que chaque participant pouvait apporter sur les différents tableaux en ajoutant une ou des gommettes de son stock individuel de 11 gommettes qu'il pouvait répartir entre les tableaux.
- Les enjeux ne sont pas classés par ordre de priorité, mais tels qu'ils ont été rédigés par les participants.

**Atelier 2 – La santé environnement dans les activités d'intérieur
à domicile, dans les loisirs, au travail, dans les établissements scolaires...**
Enjeu 3 -SENSIBILISATION/FORMATION/ACCOMPAGNEMENT.

Le(s) constat(s), le diagnostic et le(s) besoin(s) prioritaire(s) ?	Quels sont les objectifs ? Agir en faveur ou contre quoi ?	Quel(s) levier(s) mobiliser, et comment ?	Quel(s) frein(s) et point(s) de vigilance et comment y faire face ?
• Défaut d'information/connaissances : particuliers et professionnels. • Info qui n'arrive pas toujours au bon moment et besoin de réactivation de l'info : interventions tout au long du parcours scolaires.	• Agir aux différents âges de la vie, dans les différents milieux de vie. • Communication positive et non culpabilisant [4]. • Rendre les individus acteurs de leurs pratiques [7].	• Sensibiliser et former les acteurs stratégiques : vétérinaires, vendeurs de meubles, mat. Petite enfance [2], commerçants, jardineries, animaleries, magasins de jouets/de bricolage, professionnels de santé/médico-sociale, formations continues et initiales, assistantes maternelles... • Favoriser des classes de « nature », des occasions de se connecter à la nature [4]. • Elus, collectivités [2]. • Subventions [2]. • Parler « environnement sonore de qualité » « confort sonore » et non de nuisances sonores pour intéresser les acteurs. • Entrées ludiques pour parler de santé.	• Temporalité du changement [2]. • Faire attention à ne pas culpabiliser [1]. • Valoriser le positif [1]. • Trouver un acteur relais, formé pour passer le message auprès de ses pairs (même secteur d'activité, métier...) [1]. • Réglementation. • Stratégie PE
Quel(s) lien(s) avec le concept « One Health » ?	Quel(s) lien(s) avec le changement climatique ?	Comment réduire les inégalités sociales, territoriales, environnementales de santé ?	
Syndrome du manque de nature.	Cohérence de discours de tous les interlocuteurs	Donner l'envie et la confiance en sa capacité d'agir, quel que soit son milieu.	

Chacun des tableaux élaborés collectivement est reproduit ci-après sur la stricte base des travaux des participants aux ateliers. :

- Les **phrases en noir** ont été élaborées à l'issue de discussions collectives ayant abouti à une formulation consensuelle.
- Les **phrases en bleu** sont des contributions individuelles ajoutées après la réflexion collective
- Le chiffre entre crochets **[XX]** est une pondération que chaque participant pouvait apporter sur les différents tableaux en ajoutant une ou des gommettes de son stock individuel de 11 gommettes qu'il pouvait répartir entre les tableaux.
- Les enjeux ne sont pas classés par ordre de priorité, mais tels qu'ils ont été rédigés par les participants.

Atelier 3 – La santé environnement dans l'aménagement du territoire.			
Enjeu 1 - EXPOSITION/EMISSION AUX POLLUTIONS (ONDES, BRUIT, QUALITÉ DE L'AIR, LUMINEUSE/VISUELLE).			
Le(s) constat(s), le diagnostic et le(s) besoin(s) prioritaire(s) ?	Quels sont les objectifs ? Agir en faveur ou contre quoi ?	Quel(s) levier(s) mobiliser, et comment ?	Quel(s) frein(s) et point(s) de vigilance et comment y faire face ?
• Ammoniac [2] ; pesticides ; PM 2,5 ; cheminées ; agriculture [2] ; mobilités ; industrie. • Méconnaissances des impacts : acculturation des publics. • Diversité des sources de pollution : identifier les sources prioritaires et les réduire [1]. • Rapport GIEC : répondre à l'urgence climatique.	• Information sur les risques sur la santé [2] : produire la donnée et la rendre accessible. • Hiérarchisation des sources de pollution pour une sélection et une priorisation. • Réduire l'exposition [2]. • Connaître les impacts sur la santé [2].	• Communication adaptée. • Réalisation étude pour produire données. • Accentuation de l'action, des porteurs de projets, des décideurs, des experts [7]. • Groupe de travail/instance de décision. • Identification des zones et des publics [1]. • Exploiter la donnée : épidémio, EQIS [1]. Des projets phares, de long terme, répliquables, en lien avec autres plans/schémas [8].	• Financement. • Fiabilité des données [1]. • Ressources humaines. • Compétences/Echelles [1]. • Antagonisme des enjeux. Prioriser l'action/l'opérationnel [2]. • Evolution connaissance scientifique : effet papillon à long terme ? [2].
Quel(s) lien(s) avec le concept « One Health » ?	Quel(s) lien(s) avec le changement climatique ?	Comment réduire les inégalités sociales, territoriales, environnementales de santé ?	
Bénéfices cumulés.	Réduction des émissions [1].	Mener l'évaluation des actions envisagées.	

Chacun des tableaux élaborés collectivement est reproduit ci-après sur la stricte base des travaux des participants aux ateliers. :

- Les **phrases en noir** ont été élaborées à l'issue de discussions collectives ayant abouti à une formulation consensuelle.
- Les **phrases en bleu** sont des contributions individuelles ajoutées après la réflexion collective
- Le chiffre entre crochets **[XX]** est une pondération que chaque participant pouvait apporter sur les différents tableaux en ajoutant une ou des gommettes de son stock individuel de 11 gommettes qu'il pouvait répartir entre les tableaux.
- Les enjeux ne sont pas classés par ordre de priorité, mais tels qu'ils ont été rédigés par les participants.

Atelier 3 – La santé environnement dans l'aménagement du territoire.
ENJEU 2- PRISE EN COMPTE DE LA SANTE ENVIRONNEMENTALE DANS LA PLANIFICATION.

Le(s) constat(s), le diagnostic et le(s) besoin(s) prioritaire(s) ?	Quels sont les objectifs ? Agir en faveur ou contre quoi ?	Quel(s) levier(s) mobiliser, et comment ?	Quel(s) frein(s) et point(s) de vigilance et comment y faire face ?
• Peu abordée dans les docs de planification, sauf dans les PCAET. • Invisibilisée par manque d'attribution de compétences. • Rarement l'entrée santé prioritaire. • Absence de conscience du bénéfice santé. • Manque de données. • Motive rarement la politique publique.	• Prise en compte du coût/bénéfice de la santé dans la planification [2]. • Appropriation de la santé environnementale [2]. • Dans planifications concernées : SRADDET, SCOT, PLU, PDU, Plan mobilités simplifié, plans stratégiques, PCAET, projets de territoire [4].	• Grille d'analyse, questions évaluatives/d'autodiagnostic sur la SE [2]. • Transmission tableau de bord de l'État ; • Formation, montée en compétence [2]. • Création de réseaux, mise en commun des pratiques-témoignages [1]. • Accompagner l'ingénierie, boîte à outils : ex : CC, indicateurs de suivis, résultats [2]. • Ecrire un plaidoyer. • Labellisation SE des docs de planification [1] ; facteur d'attractivité. • Etude d'impact santé des docs planification [5].	• Pas d'obligation à prendre en compte SE (notamment dans CLS). • Manque de connaissances, compétences. • Placer l'habitant dans les réflexions : accompagner la population pour qu'elle s'approprie son territoire, adhère aux projets d'aménagement.
Quel(s) lien(s) avec le concept « One Health » ?	Quel(s) lien(s) avec le changement climatique ?		Comment réduire les inégalités sociales, territoriales, environnementales de santé ?
Prise en compte, mise en œuvre, suivi, évaluation/évaluation OH [1].	• Effet neutre et positif : décisions ne doivent pas voir un impact négatif. • Evaluer les effets « collatéraux ».		• Prioriser les actions sur les territoires les plus vulnérables. • Oser différencier.

Chacun des tableaux élaborés collectivement est reproduit ci-après sur la stricte base des travaux des participants aux ateliers. :

- Les **phrases en noir** ont été élaborées à l'issue de discussions collectives ayant abouti à une formulation consensuelle.
- Les **phrases en bleu** sont des contributions individuelles ajoutées après la réflexion collective
- Le chiffre entre crochets **[XX]** est une pondération que chaque participant pouvait apporter sur les différents tableaux en ajoutant une ou des gommettes de son stock individuel de 11 gommettes qu'il pouvait répartir entre les tableaux.
- Les enjeux ne sont pas classés par ordre de priorité, mais tels qu'ils ont été rédigés par les participants.

Atelier 3 – La santé environnement dans l'aménagement du territoire. Enjeu 3 - LES MOBILITES : COMMENT LES RENDRE FAVORABLES A LA SANTE ET A L'ENVIRONNEMENT ?			
Le(s) constat(s), le diagnostic et le(s) besoin(s) prioritaire(s) ?	Quels sont les objectifs ? Agir en faveur ou contre quoi ?	Quel(s) levier(s) mobiliser, et comment ?	Quel(s) frein(s) et point(s) de vigilance et comment y faire face ?
- État du réseau et son entretien : niveau de sécurité et protection des usagers (publics vulnérables et tout public). - Place prépondérante de la voiture (autosolisme) : place dans l'espace, émission de nuisances et pollutions, risques pour la santé des populations. - Non adéquation entre besoin de déplacements et offre de transports en commun (tous modes). - Distances habitat, centre d'activités et lieux ressources (- contraintes de modes de déplacement). - Risques de sédentarisation géographique et physique (perte de mobilité). - Besoins d'activité physique/culturelle + accès aux soins.	- Faciliter l'accès aux TER à tous les publics y compris en zones rurales (halte ferroviaire) [7]. - Transport actifs et modes doux avant tout projet d'aménagement. - Inciter et accompagner aux changements de comportements [2]. - Développer les transports ferroviaires et maritimes à développer (en éradiquant le fuel lourd).	- Convaincre les élus et décideurs de développer les infrastructures pour modes doux et transports actifs. - Associer les populations et usagers dans la conception. - Faire prendre conscience des bienfaits de la mobilité active sur la santé physique et mentale (bien-être) : par l'éducation (écoles, formations...) [1] et une offre plurielle sur les modes de déplacement [2]. - Inciter, donner envie de se déplacer autrement qu'un véhicule individuel [4].	- La tension entre densification urbaine et expansion péri-urbaine. - Le coût des investissements dans les infrastructures. - Le manque de volonté politique par manque de connaissances ; complexité dans dossiers. - Difficulté de transformer l'espace public environnant conçu autour de la voiture. - Fiabilités, comportements individuels dans les déplacements, les mobilités (sentiment de sécurité, rythme de vie).
Quel(s) lien(s) avec le concept « One Health » ?	Quel(s) lien(s) avec le changement climatique ?	Comment réduire les inégalités sociales, territoriales, environnementales de santé ?	
Destruction d'habitat animal lors d'aménagement	Réduction des gaz à effet de serre	Accès pour tous (PMR) avec partage des espaces.	

Chacun des tableaux élaborés collectivement est reproduit ci-après sur la stricte base des travaux des participants aux ateliers. :

- Les **phrases en noir** ont été élaborées à l'issue de discussions collectives ayant abouti à une formulation consensuelle.
- Les **phrases en bleu** sont des contributions individuelles ajoutées après la réflexion collective
- Le chiffre entre crochets [XX] est une pondération que chaque participant pouvait apporter sur les différents tableaux en ajoutant une ou des gommettes de son stock individuel de 11 gommettes qu'il pouvait répartir entre les tableaux.
- Les enjeux ne sont pas classés par ordre de priorité, mais tels qu'ils ont été rédigés par les participants.

Atelier 3 – La santé environnement dans l'aménagement du territoire. Enjeu 4 - VEGETALISATION/NATURE EN VILLE/IMU/BIODIVERSITE.			
Le(s) constat(s), le diagnostic et le(s) besoin(s) prioritaire(s) ?	Quels sont les objectifs ? Agir en faveur ou contre quoi ?	Quel(s) levier(s) mobiliser, et comment ?	Quel(s) frein(s) et point(s) de vigilance et comment y faire face ?
- Artificialisation, imperméabilisation, bénéfice de la nature sur la santé, la sociabilité. - IMU. - Re végétalisation. - Besoin de contact avec la nature différent constat de densification. - Réchauffement inéluctable. - Désertification et concentration en certains lieux. - Augmentation des catastrophes naturelles [2]. - Bienfaits sur la santé mentale, sur le bien-être. - Favoriser la biodiversité : habitats, chaîne alimentaire...	- Agri contre l'artificialisation, imperméabilisation [1]. - Lutter contre les ICU. - Accueillir la nature en ville/village [4]. - Adapter les espaces urbains au dérèglement climatique [3]. - Favoriser l'acceptation de la nature en ville [1]. - Eduquer à tous les âges [1]. - Encourager la société [4].	- Documents de planification en parallèle information et sensibilisation auprès des décideurs (élus), habitants, bailleurs sociaux... [1]. - S'appuyer sur les expériences réussies et les données scientifiques [1]. - EVITER avant de réduire et de compenser [2]. - Assistance à maîtrise d'ouvrage [1]. - Mobiliser/consulter les habitants ; participations citoyennes [1]. - Inscrire ces objectifs dans CLS ; mailler la Bretagne de CLS. - Inscrire la santé dans l'ensemble des documents (PCAET, PLH, PLUI...) [3]. - Parcs naturels régionaux.	- Maîtriser les impacts pour éviter les impacts négatifs (gérer les antagonismes invasives, allergies, sécurité routière). - Acceptabilité/adhésion de l'ensemble des acteurs (intérêts divergents) ; résistance aux changements. - Green washing ; health washing. - Ne pas oublier l'accessibilité et l'inclusion [1].
Quel(s) lien(s) avec le concept « One Health » ?	Quel(s) lien(s) avec le changement climatique ?	Comment réduire les inégalités sociales, territoriales, environnementales de santé ?	
- Augmentation de la biodiversité + lien habitat-nature. - Qualité eau + air. - Agrément.	- Moins de sol et arbres : stockage de carbone et eau. - Baisse de température [1].	- Mailler la Bretagne en Contrats locaux de santé (CLS) ; secteur de lien ; cohésion sociale. - Eduquer, sensibiliser à tous les âges et tous les acteurs [3].	

Chacun des tableaux élaborés collectivement est reproduit ci-après sur la stricte base des travaux des participants aux ateliers. :

- Les **phrases en noir** ont été élaborées à l'issue de discussions collectives ayant abouti à une formulation consensuelle.
- Les **phrases en bleu** sont des contributions individuelles ajoutées après la réflexion collective
- Le chiffre entre crochets **[XX]** est une pondération que chaque participant pouvait apporter sur les différents tableaux en ajoutant une ou des gommettes de son stock individuel de 11 gommettes qu'il pouvait répartir entre les tableaux.
- Les enjeux ne sont pas classés par ordre de priorité, mais tels qu'ils ont été rédigés par les participants.

Atelier 4 – La santé environnement dans l'alimentation, de la production à la consommation : qualité de l'eau destinée à la production d'eau potable, qualité de l'alimentation, pesticides...

Enjeu 1– EAU DESTINEE A LA CONSOMMATION HUMAINE

Le(s) constat(s), le diagnostic et le(s) besoin(s) prioritaire(s) ?	Quels sont les objectifs ? Agir en faveur ou contre quoi ?	Quel(s) levier(s) mobiliser, et comment ?	Quel(s) frein(s) et point(s) de vigilance et comment y faire face ?
- Les différents usages de l'eau : De nombreux usages différents avec une nécessité de qualité d'eau variable selon les usages. Besoin de partager de la ressource [4]. - Sécheresse / ressource / inondation : usages prioritaires ? indispensables. Qualité (métabolites), quantité dans le milieu. [1]. - Réflexion sur les nouveaux concepts de réutilisation d'eau. - Méconnaissance constatée : déf. qualité de l'eau potable. ⇒ Acculturation, communication [1]. - Utilisation des eaux grises ?	- Mieux définir quelle qualité d'eau pour quel usage [4]. - Agir pour baisser ou supprimer l'usage des pesticides de synthèse sur les Aires d'Alimentation de Captage d'eau potable [6]. - Economie d'eau [5]. - Améliorer la qualité des milieux aquatiques [2]. - Hiérarchisation des usages de l'eau [3].	- Réutilisation de l'eau : ex. : de l'eau de lavage, de l'eau de la douche. ⇒ Récupération [3]. - REUT, REUSE [6]. - Leviers financiers [1]. - Tarification de l'eau par rapport aux priorités [4]. - Plan territorial de la gestion de l'eau. - Paiement pour services environnementaux : levier pour supprimer les pesticides des zones de captage d'eau potable [1]. - Péréquation et solidarité entre les territoires : collecte de l'eau, traitement et tarification harmonisée. - Se mobiliser sur la réduction puis la disparition des algues vertes [1].	- Coûts d'investissements : rénovation [1]. - Tarification dégressive des volumes distribués [2]. - Mode de gestion de l'eau.
Quel(s) lien(s) avec le concept « One Health » ?	Quel(s) lien(s) avec le changement climatique ?	Comment réduire les inégalités sociales, territoriales, environnementales de santé ?	
Maintien de la ressource.	- Conflits usages : comment on partage ? [3]. - Inondation, sécheresse : adaptation changement climatique. - Modification des usages, aspect sanitaire [3].	- Gratuité de l'eau pour l'usage (alimentation) en fonction coef. familial. - Progressivité des tarifs	

Chacun des tableaux élaborés collectivement est reproduit ci-après sur la stricte base des travaux des participants aux ateliers. :

- Les **phrases en noir** ont été élaborées à l'issue de discussions collectives ayant abouti à une formulation consensuelle.
- Les **phrases en bleu** sont des contributions individuelles ajoutées après la réflexion collective
- Le chiffre entre crochets **[XX]** est une pondération que chaque participant pouvait apporter sur les différents tableaux en ajoutant une ou des gommettes de son stock individuel de 11 gommettes qu'il pouvait répartir entre les tableaux
- Les enjeux ne sont pas classés par ordre de priorité, mais tels qu'ils ont été rédigés par les participants.

Atelier 4 – La santé environnement dans l'alimentation, de la production à la consommation : qualité de l'eau destinée à la production d'eau potable, qualité de l'alimentation, pesticides...

Enjeu 2 EDUCATION, COMMUNICATION (ET DEVELOPPEMENT DE LA CONNAISSANCE mais non abordé faute de temps lors de l'atelier))

Le(s) constat(s), le diagnostic et le(s) besoin(s) prioritaire(s) ?	Quels sont les objectifs ? Agir en faveur ou contre quoi ?	Quel(s) levier(s) mobiliser, et comment ?	Quel(s) frein(s) et point(s) de vigilance et comment y faire face ?
• Manque approche globale de la connaissance : cloisonnement [3]. • Alimentation = priorité : sujet Santé-Environnement par excellence sur lequel chacun peut agir [3]. • Manque de données sur certaines thématiques (ex. : aliment) [1]. • Info entre « vulgarisée », « simpliste » et trop « experte » [3]. • La connaissance ne suffit pas à l'information [6]. • Réseau existant en éducation environnement.	• Faire changer les comportements [4]. • Donner envie de changer [3]. • Acquérir des connaissances (suivi + impacts) [3]. • Informer, faire prendre conscience impacts alimentation [1]. • Diminuer le gaspillage alimentaire. • Mieux communiquer sur les avantages de produits bio	• Enfants [7] • Elus, décideurs [12] • Enseignants [2] • Adultes et éducateurs • Travailler avec les artistes et le monde de la culture pour donner à voir la possibilité d'un autre futur (pas de changement de comportement sans projection positive) [1]	• Information qui se heurte à des questions économiques (exemple : le nutriscore) [1] • Freins économiques pour des populations qui ont moins de moyens [1] • Freins naturels au changement [2] • Solution à nuancer : le Bio n'est pas la seule alternative [6] • Créer des registres généraux des cancers dans les départements bretons et demander la création du registre national couvrant tout le territoire (n'existe pas à ce jour)
Quel(s) lien(s) avec le concept « One Health » ?	Quel(s) lien(s) avec le changement climatique ?		Comment réduire les inégalités sociales, territoriales, environnementales de santé ?
• Sujet transversal très global (santé, environnement...) [1]			

Chacun des tableaux élaborés collectivement est reproduit ci-après sur la stricte base des travaux des participants aux ateliers. :

- Les **phrases en noir** ont été élaborées à l'issue de discussions collectives ayant abouti à une formulation consensuelle.
- Les **phrases en bleu** sont des contributions individuelles ajoutées après la réflexion collective
- Le chiffre entre crochets **[XX]** est une pondération que chaque participant pouvait apporter sur les différents tableaux en ajoutant une ou des gommettes de son stock individuel de 11 gommettes qu'il pouvait répartir entre les tableaux.
- Les enjeux ne sont pas classés par ordre de priorité, mais tels qu'ils ont été rédigés par les participants.

Atelier 4 – La santé environnement dans l'alimentation, de la production à la consommation : qualité de l'eau destinée à la production d'eau potable, qualité de l'alimentation, pesticides... Enjeu 3 - PRODUCTIONS AGRICOLES.			
Le(s) constat(s), le diagnostic et le(s) besoin(s) prioritaire(s) ?	Quels sont les objectifs ? Agir en faveur ou contre quoi ?	Quel(s) levier(s) mobiliser, et comment ?	Quel(s) frein(s) et point(s) de vigilance et comment y faire face ?
• Impacts à courts et longs termes de l'agriculture et des modes de production sur les milieux : eaux (quantité, qualité), sol, biodiversité (abeilles), air (ammoniac, méthane) • Rémanence des pesticides dans les sols (cucurbitacées), les eaux (traitements des volailles) • Les moyens techniques existent, la problématique est financière	• Agriculture rémunératrice pour permettre de mettre en œuvre des exigences sanitaires, sociales et environnementales [4] • Accompagnement de la profession (aspects techniques pour les producteurs) [3] • Accompagnement des « mangeurs » notamment pour l'acceptation du prix (arbitrage budgétaire) [1]	• Subventions, aides financières, PSE (privé) [1] • L'agriculture biologique comme levier pour limiter l'impact de l'agriculture sur l'environnement [9] • Valorise l'agriculture biologique auprès de la population • La sécurité sociale de l'alimentation. Vers un « chèque » alimentation pour permettre l'accessibilité des produits de qualité	• Lien fort avec les travaux du groupe sur l'alimentation : changement culturel sur les régimes alimentaires • Mondialisation du marché [1] • Accès au foncier : concurrence des usages non agricole [2] • Manque de fédération (élevage volaille, filière intégrée...) [2] • Gratuité dans les cantines et respecter les 20% de bio dans les cantines (loi Egalim) [2]
Quel(s) lien(s) avec le concept « One Health » ?	Quel(s) lien(s) avec le changement climatique ?	Comment réduire les inégalités sociales, territoriales, environnementales de santé ?	
Attention aux densités d'élevage qui augmentent le risque de zoonose vis-à-vis des professionnels agricoles [1]	Adaptation au changement climatique des exploitations agricoles = c'est une opportunité d'évolution des pratiques [6]	S'assurer de compenser l'impact du prix plus élevé pour un aliment de meilleure qualité	

Chacun des tableaux élaborés collectivement est reproduit ci-après sur la stricte base des travaux des participants aux ateliers. :

- Les **phrases en noir** ont été élaborées à l'issue de discussions collectives ayant abouti à une formulation consensuelle.
- Les **phrases en bleu** sont des contributions individuelles ajoutées après la réflexion collective
- Le chiffre entre crochets **[XX]** est une pondération que chaque participant pouvait apporter sur les différents tableaux en ajoutant une ou des gommettes de son stock individuel de 11 gommettes qu'il pouvait répartir entre les tableaux.
- Les enjeux ne sont pas classés par ordre de priorité, mais tels qu'ils ont été rédigés par les participants.

Atelier 4 – La santé environnement dans l'alimentation, de la production à la consommation : qualité de l'eau destinée à la production d'eau potable, qualité de l'alimentation, pesticides...			
Enjeu 4 - QUALITE DE L'ALIMENTATION			
Le(s) constat(s), le diagnostic et le(s) besoin(s) prioritaire(s) ?	Quels sont les objectifs ? Agir en faveur ou contre quoi ?	Quel(s) levier(s) mobiliser, et comment ?	Quel(s) frein(s) et point(s) de vigilance et comment y faire face ?
• Lien entre alimentation et santé [1]. • Qualité nutritionnelle et sanitaire et environnementale.	• En faveur de l'accessibilité pour tous [5]. • Objectifs EGALIM à respecter [1]. • Faire le lien entre les objectifs PNNS et EGALIM et la loi Climat et Résilience [3]. • Informer et faire évoluer les pratiques auprès des professionnels et le grand public [1].	• Projet Alimentaire Territorial [1]. • CLS [1]. • Evolution réglementation. • Faire connaître les différents plans. • Innovations sociales : mobilisation et implication des acteurs relais. • Développement et mise en réseau des acteurs de l'agriculture bio, de la santé et du social [3]. • Accompagner les transitions [2]. • Réglementation (contrainte).	• Concilier les enjeux économiques et ceux portés par la santé environnement [2] • Moyens financiers des collectivités et des citoyens [2] • Lutter contre la désinformation sur l'alimentation, le bio et la nutrition [1] • Difficulté +++ à définir la qualité de l'alimentation (plus maillons de la chaîne) [1].
Quel(s) lien(s) avec le concept « One Health » ?	Quel(s) lien(s) avec le changement climatique ?	Comment réduire les inégalités sociales, territoriales, environnementales de santé ?	
	Régimes et pratiques, par exemple consommer moins de viande mais de meilleure qualité [1]	Expérimentation du chèque alimentaire/ sécurité sociale de l'alimentation [2]	

Chacun des tableaux élaborés collectivement est reproduit ci-après sur la stricte base des travaux des participants aux ateliers. :

- Les **phrases en noir** ont été élaborées à l'issue de discussions collectives ayant abouti à une formulation consensuelle.
- Les **phrases en bleu** sont des contributions individuelles ajoutées après la réflexion collective
- Le chiffre entre crochets **[XX]** est une pondération que chaque participant pouvait apporter sur les différents tableaux en ajoutant une ou des gommettes de son stock individuel de 11 gommettes qu'il pouvait répartir entre les tableaux.
- Les enjeux ne sont pas classés par ordre de priorité, mais tels qu'ils ont été rédigés par les participants.