



Plan régional Santé- Environnement 2023-2027 Projet présenté à la concertation

5 juin 2023

Préambule

Le préambule sera rédigé à l'issue de la phase de concertation afin de tenir compte des observations reçues. Il faudra attendre la version finale du PRSE pour en prendre connaissance.

Version projet du 5 juin 2023

Sommaire

Préambule	2
Sommaire	3
I. Contexte	4
1. Définition de la santé-environnement.....	5
2. «One Health – Une seule santé», l’ambition du PRSE breton.....	5
3. Les principes transversaux au PRSE4.....	7
3.1 - L’atténuation et l’adaptation des effets du changement climatique	7
3.2 - La réduction des inégalités territoriales, environnementales et sociales de santé.....	10
4. Le quatrième Plan national santé-environnement.....	12
4.1 Présentation générale du PNSE4.....	12
4.2 Actions nationales déclinées dans chacun des plans régionaux.....	13
II. Les enjeux bretons.....	14
1. Le baromètre Santé-Environnement	15
2. Des priorités adaptées aux spécificités de la Bretagne.....	16
III. Méthodologie et construction du PRSE4.....	20
1. L’évaluation du PRSE3.....	21
2. Une démarche d’élaboration concertée avec la communauté régionale	22
3. Un PRSE soumis à la consultation des instances régionales de gouvernance.....	23
IV. La gouvernance régionale du PRSE4	24
V. Articulation du PRSE avec les autres plans et programmes.....	25
VI. Plan d’action.....	27
Un plan organise en trois axes pour faciliter son appropriation et renforcer son impact	28



Contexte

Version projet du 5 juin 2023

1. Définition de la santé-environnement

« La santé environnementale (environmental health) comprend les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures ». (Définition proposée par le bureau européen de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 1994 lors de la conférence d'Helsinki).

Cette définition met en évidence l'importance des déterminants environnementaux de la santé des populations : la qualité de l'air, de l'eau, des aliments, l'exposition aux produits chimiques, le bruit, la lumière, ainsi que les conditions de travail et de logement... Elle souligne également l'impact de facteurs sociaux et économiques tels que le niveau de revenu, l'accès à l'éducation et aux soins de santé, sur la santé environnement. Dans la mesure où les facteurs environnementaux représentent 25 % des déterminants de la santé humaine, prendre des mesures pour améliorer les conditions environnementales permet de réduire de façon notable les risques pour la santé.

En matière de santé-environnement, la prévention est le levier majeur. Intégrer la notion de santé-environnement dans les différentes politiques publiques sectorielles (transport, agriculture, urbanisme, industrie, etc.), permet de mieux agir sur les différents facteurs environnementaux. Cette définition souligne ainsi l'importance d'une approche globale en matière de santé-environnement, impliquant une collaboration entre les secteurs de la santé, de l'environnement, de l'économie et de la société dans son ensemble (institutionnels, scientifiques, associatifs).

2. «One Health – Une seule santé», l'ambition du PRSE breton

En sortie de crise COVID, le Conseil scientifique a choisi de consacrer sa dernière contribution à l'urgence de développer le concept « One Health »¹ tant à l'échelle internationale que locale. Ce plaidoyer invite les autorités publiques, d'une part à promouvoir une approche de la santé intégrant la santé humaine, la santé animale et la biodiversité et d'autre part, à expérimenter des organisations

¹ « One health » - une seule santé - Santé humaine, animale, environnement : les leçons de la crise » - 08/02/2022

permettant des interactions opérationnelles entre les secteurs de la santé humaine, de la santé animale et de l'environnement.

L'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE), le Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ont validé en 2021 la définition opérationnelle du principe « One Health », ou « Une seule santé » dans sa traduction française.

Le principe « One Health » consiste en une approche intégrée et unificatrice qui vise à équilibrer et à optimiser durablement la santé des personnes, des animaux et des écosystèmes.

Il reconnaît que la santé des humains, des animaux domestiques et sauvages, des plantes et de l'environnement en général, y compris des écosystèmes, est étroitement liée et interdépendante.

L'approche mobilise de multiples secteurs, disciplines et communautés à différents niveaux de la société pour travailler ensemble à favoriser le bien-être et à lutter contre les menaces pour la santé et les écosystèmes. Il s'agit également de répondre au besoin collectif en eau potable, en énergie propre, en air pur, et en aliments sûrs et nutritifs, de prendre des mesures contre le changement climatique et de contribuer au développement durable.

Cette approche, apparue dans les années 2000, articule l'écologie, la médecine humaine et la médecine vétérinaire afin de combiner la conservation de la biodiversité et les enjeux de santé publique « *en faisant le lien entre les émergences de maladies infectieuses issues de la faune sauvage et les atteintes à la biodiversité* » (Guegan, 2022).

Développer l'approche « One Health » nécessite de renforcer la collaboration entre les acteurs de la santé humaine, animale, environnementale, afin de répondre aux enjeux de santé publique globaux. Ce principe est plus facilement compris depuis la (ré)émergence de maladies infectieuses, et la pandémie COVID-19, qui a imposé de repenser les interactions de l'Homme avec le monde qui l'entoure.

Concrétiser l'approche « One Health » à l'échelle bretonne

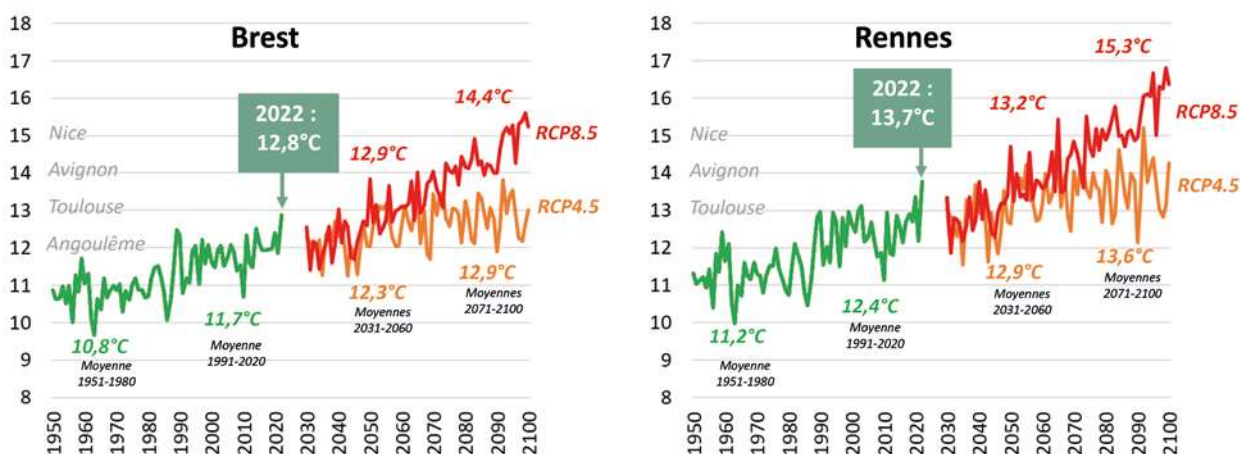
L'appropriation du concept "One Health" repose prioritairement sur l'amélioration de l'interconnaissance des acteurs de la santé et de l'environnement et leur collaboration. Dans cette logique, et parce que le PRSE3 a permis d'initier la mise en réseau des acteurs de la Santé-environnement, cette quatrième génération de PRSE est l'occasion d'accélérer la mobilisation des acteurs et des territoires, en renforçant la transversalité du plan et en l'ancrant sur des initiatives locales.

3. Les principes transversaux au PRSE4

3.1 - L'ATTENUATION ET L'ADAPTATION DES EFFETS DU CHANGEMENT CLIMATIQUE

2022, l'année la plus chaude jamais enregistrée en Bretagne...

Selon l'OMS, le changement climatique est la plus grande menace pour la santé publique du XXI^e siècle ; agir pour le climat est sa plus grande opportunité. L'année 2022 a été marquée en Bretagne, comme ailleurs dans le monde, par des conditions météorologiques et climatiques exceptionnelles. À Rennes et à Brest, l'année 2022 apparaît comme la plus chaude jamais enregistrée : la moyenne annuelle a dépassé de près de 4 dixièmes de degrés l'année record antérieure (2020)².



Températures moyennes annuelles (en °C) à Brest et à Rennes.

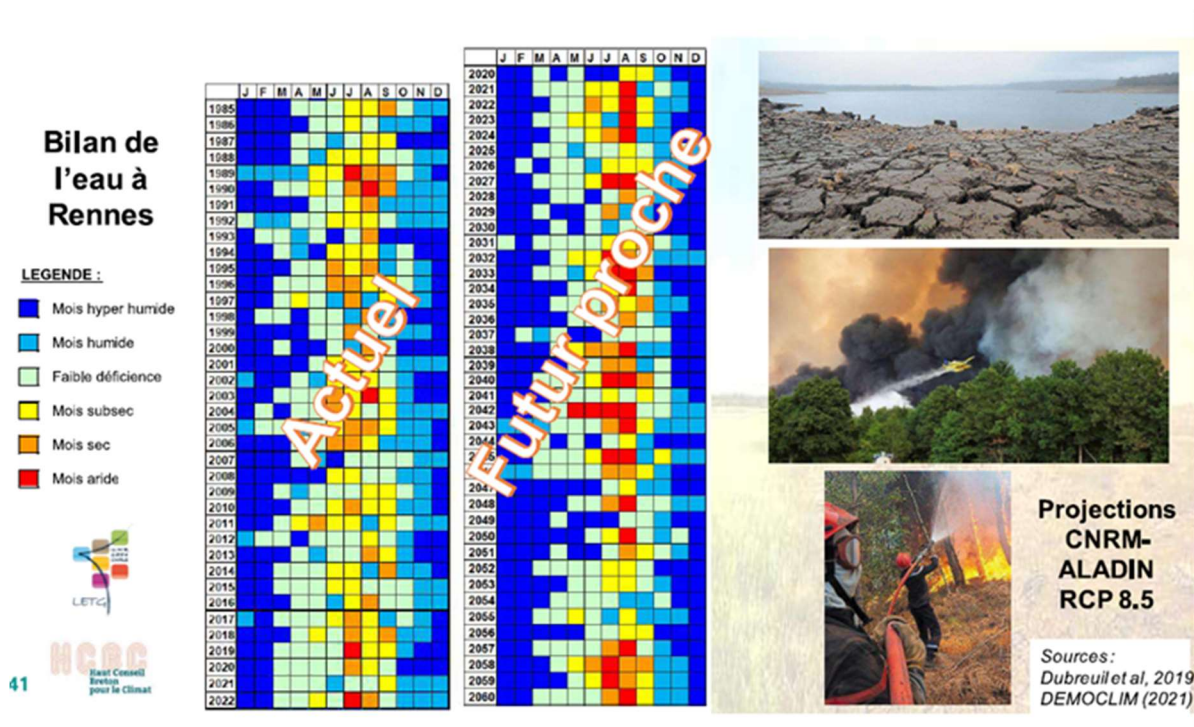
Les observations de 1950 à 2022 sont représentées en vert. Les projections climatiques sont en orange pour le scénario intermédiaire (RCP4.5) et en rouge pour le scénario à fortes émissions de gaz à effet de serre (RCP8.5). Source des données : Météo France et portail Drias, réalisation HCBC.

Principalement généré par les activités humaines, le dérèglement climatique entraîne des changements profonds au sein des écosystèmes naturels. Les vagues de chaleur et les épisodes de canicules associés, les sécheresses, les tempêtes, dont la fréquence et l'intensité augmentent,

² Bulletin annuel 2023, Haut conseil Breton pour le climat, avril 2023, p.10

perturbent également les habitudes de vie et le bien-être des humains et des animaux. Les différents modèles d'analyse s'accordent sur la durabilité du phénomène : la température moyenne annuelle va continuer à augmenter.

Un renforcement des contrastes saisonniers est à prévoir, susceptible de se traduire par une recrudescence des crues de saison froide et des sécheresses estivales, apportant une touche de « méditerranéisation »³ du climat breton.



Des conséquences multiples immédiates et sur le long terme

La capacité d'adaptation des écosystèmes est à différencier selon les espèces et peut s'avérer moindre que la vitesse d'évolution du climat.

Les conséquences de ce changement climatiques seront également différentes selon qu'elles sont observées à l'échelle globale ou localement.

A titre d'exemple, en matière de biodiversité, il est globalement attendu une diminution de la diversité animale et végétale, une perturbation des chaînes alimentaires et des périodes de pollinisation. La ressource en eau est amenée à se réduire et donc être plus sensible aux pollutions.

La santé humaine sera aussi plus sujette aux perturbations en raison de l'amplification des risques liés aux maladies infectieuses, la recrudescence des maladies allergiques, cardiovasculaires, respiratoires et mentales ou des pathologies en lien avec la chaleur.

³ Bulletin annuel 2023, Haut conseil Breton pour le climat, avril 2023, p.11

Les activités humaines auront à s'adapter à cette évolution climatique. En matière agricole, la baisse des rendements agricoles pourra partiellement être compensée par de nouvelles opportunités culturelles ; en matière industrielle, la réduction des prélèvements d'eau doit inciter à repenser les technologies et les organisations de productions ; en matière résidentielle, la préservation de la ressource en eau et des aménités écosystémiques, tout comme la conception des bâtiments, seront à repenser.

Le changement climatique, un sujet de préoccupation pour les bretons

Le baromètre Santé – Environnement, réalisé en 2020 par l'Observatoire régional de la santé de Bretagne dans le cadre du 3e PRSE, montre que le changement climatique est le second sujet de préoccupation pour les personnes interrogées en matière de risque pour la santé. Plus de 70% de la population régionale le perçoit comme pouvant générer un risque élevé pour sa santé. L'impact sanitaire direct le plus ressenti concerne les vagues de chaleur et l'accès à l'eau.

La communication médiatique relative à la sécheresse estivale de 2022 et aux difficultés à remplir les réserves hydrologiques à l'hiver 2022/2023 a manifestement renforcé la sensibilité des bretons au changement climatique et à ses impacts.

A noter que si la plupart des mesures d'atténuation et d'adaptation aux effets au changement climatique ont également des bénéfices en matière de santé, certaines peuvent induire ou amplifier certains risques et il est important de les accompagner (les économies d'énergie sont par exemple susceptibles d'entraîner une dégradation de la qualité de l'air intérieur si la ventilation et l'aération sont insuffisantes).

En conséquence, le changement climatique est intégré comme un élément transversal au sein de chaque objectif du PRSE4.

Les enjeux d'atténuation et d'adaptation aux effets du changement climatique seront ainsi pris en compte comme un critère de sélection dans les appels à projets qui pourront être mis en œuvre dans le cadre du PRSE4.

Instance indépendante régionale installée en février en 2022, le Haut Conseil Breton pour le Climat (HCBC) apporte des éclairages scientifiques sur les politiques publiques conduites en matière de lutte et d'adaptation face au dérèglement climatique.

Cela en fait un partenaire important pour la mise en œuvre et le suivi du PRSE4.

3.2 - LA REDUCTION DES INEGALITES TERRITORIALES, ENVIRONNEMENTALES ET SOCIALES DE SANTE

La santé, à tous les âges de la vie, est influencée par des interactions complexes entre de nombreux facteurs, sociaux, comportementaux, économiques ou environnementaux, dont la combinaison conditionne de façon positive ou négative l'état de santé et de bien-être de la population. 80% des déterminants de la santé sont extérieurs au système de soins. Les déterminants sociaux et environnementaux de la santé se répartissent différemment selon les territoires et les populations et conduisent à des inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé étroitement intriquées.

Les inégalités sociales de santé sont des « *différences systématiques, évitables et importantes dans le domaine de la santé observées entre des groupes sociaux. Elles résultent d'une inégalité de distribution d'une multitude de déterminants sociaux tels que le genre, le pays de naissance, la composition familiale, le revenu, la scolarité, le métier, le soutien social mais aussi d'autres déterminants plus globaux, telles que les politiques sociales. Les déterminants sociaux sont à l'origine des inégalités sociales de santé, définies comme « toute relation entre la santé et l'appartenance à une catégorie sociale* »⁴. Si l'état de santé de la population s'est globalement amélioré, des disparités sociales significatives demeurent en matière de santé appelées « gradient social »⁵ des inégalités de santé.

Les inégalités territoriales de santé font référence à l'hétérogénéité de l'état de santé des populations vivant sur des territoires différents, hétérogénéité résultant principalement de déterminants sociaux et environnementaux.

Les inégalités environnementales de santé font référence à l'hétérogénéité des risques pour la santé résultant :

- de différences d'exposition : certains territoires ou certaines populations sont plus exposés que d'autres aux facteurs environnementaux (ex : territoires à risque radon, exposition accrue des enfants compte tenu notamment de leur physiologie).
- de différences de vulnérabilité des populations : à condition d'exposition équivalente, les effets sur la santé sont plus importants chez certaines populations, en fonction de leur âge (enfants, personnes âgées), de leur état de santé (femmes enceintes, malades chroniques) ou de leur statut social.

Les personnes les plus vulnérables économiquement et socialement vivent tendanciellement dans des espaces plus à risque et plus pollués. L'influence de l'environnement sur la santé est donc différente, en fonction des catégories socio-économiques et des conditions d'existence. En outre, les populations les plus défavorisées souffrent de façon disproportionnée d'une pollution environnementale qui est produite par la société dans son ensemble. Précarité énergétique,

⁴ Définition Santé Publique France

⁵ « On appelle gradient social de santé la correspondance entre les différences de santé observées et la position dans la hiérarchie sociale (selon des indicateurs comme les revenus, le niveau d'études, la profession, etc.). » - Moquet Marie-José, Potvin Louise. Inégalités sociales de santé : connaissances et modalités d'intervention. La santé de l'homme 2011 ; 414 : pp. 7-8. - Gradient social de santé | Réseau régional d'appui à la prévention et à la promotion de la santé (rapps-bfc.org)

exposition aux pollutions, habitat insalubre, bruit ... sont les principaux facteurs d'inégalités, et se renforcent.

En revanche, cette différenciation socio-économique est moins marquée pour certains déterminants environnementaux comme la qualité des sols, de l'eau ou de l'air qui peuvent aussi toucher des bassins et zones réputées plus aisées.

Réduire les inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé, une volonté réaffirmée dans le PRSE4, en continuité avec le plan précédent

La réduction des inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé mobilise les acteurs institutionnels bretons, plus particulièrement dans le cadre du Projet Régional de Santé (PRS) qui a mis en place, en septembre 2021 une instance stratégique régionale "Inégalités sociales de santé" qui intègre les inégalités environnementales.

La **réduction des inégalités en Santé-Environnement** a fait l'objet, dans le PRSE 3, d'une action cadre dédiée « Caractériser les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé ». Elle a permis de donner de la visibilité à des initiatives et d'encourager, au travers des contrats locaux de santé, la conduite de diagnostics territoriaux en matière de santé-environnement intégrant la caractérisation des inégalités.

La réduction des inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé passe par une approche globale de la santé, dans toutes les politiques et dans tous les milieux, et par la mise en œuvre d'actions de promotion de la santé portant sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé. Ces actions ont pour objectif de renforcer la capacité d'agir des personnes. Elles seront d'autant plus efficaces qu'elles s'appuieront sur une connaissance fine des territoires et des besoins et qu'elles impliqueront les usagers eux-mêmes. Il s'agit là de mettre en œuvre le principe d'actions universelles et proportionnées⁶, bénéficiant à chacun selon ses besoins, et agissant sur le gradient social, sans se limiter aux publics précaires ou vulnérables. Elles doivent également favoriser l'action précoce ainsi que la recherche de partenariats pour assurer une large adhésion, une cohérence et la continuité des interventions.

Le périmètre d'actions pour la réduction de ces inégalités est large. Le PRSE4 breton entend contribuer à réduire en priorité :

- Les inégalités territoriales, d'accès à l'urbanité et à la qualité du cadre de vie (urbanisme favorable à la santé, accès à des espaces verts, ...)
- Les inégalités d'expositions aux nuisances et aux risques (exposition à un air extérieur pollué, précarité énergétique, ...)
- Les inégalités liées à la capacité d'agir sur l'environnement.

⁶ « Pour aplanir la pente du gradient social, les actions doivent être universelles, mais avec une ampleur et une intensité proportionnelles au niveau de défaveur sociale. » - Traduit de : Fair society, healthy lives: a strategic review of health inequalities in England Post-2010. Marmot Michael. Londres : University College London, 2010, 242 p. - Universalisme proportionné | Réseau régional d'appui à la prévention et à la promotion de la santé (rapps-bfc.org)

4. Le quatrième Plan national santé-environnement

4.1 PRESENTATION GENERALE DU PNSE4

Le Plan National Santé Environnement (PNSE) de quatrième génération, sous-titré « Un environnement, une santé », vise à mieux prendre en compte les liens étroits qui existent entre la santé humaine, la santé animale et plus largement la santé des écosystèmes, dans le cadre de la déclinaison de la démarche « One Health ». A cet égard, les premiers enseignements de la crise sanitaire de la Covid-19 ont été pris en considération lors de son élaboration.

Le 4ème PNSE est lancé en mai 2021 et copiloté par les ministères des Solidarités et de la Santé et de la Transition écologique à la suite d'une concertation menée avec l'ensemble des parties prenantes dans le cadre du Groupe Santé Environnement (GSE).

En encourageant une approche globale de la santé-environnement, appuyée sur la coopération des partenaires du système de santé et de l'environnement, il met en avant la recherche, la surveillance et la veille sanitaire pour mieux comprendre, prévenir, et réduire les risques pour la santé et l'environnement.

Il se veut participatif en impliquant les citoyens et les parties prenantes dans la définition des actions à mener et en suivant les engagements pris.

Il vise à permettre à chacun de mieux comprendre les risques auxquels il s'expose, afin de mieux se protéger, et protéger son environnement, et de permettre à chaque citoyen, consommateur, élu, professionnel, chercheur ... d'agir pour un environnement favorable à toutes les santé (humaine, animale et environnementale).

Ce nouveau Plan doit être l'occasion d'accélérer la mobilisation des acteurs dans les territoires et de répondre aux préoccupations des populations aux questions de santé-environnement. Les collectivités, au cœur des territoires et au plus près des préoccupations des habitants, citoyens, usagers, sont des acteurs incontournables des politiques de santé publique. Elles peuvent créer des conditions de vie favorables au bien-être, à la qualité de vie et donc à la santé de la population y compris par la prévention des cancers

Pour cela, le Plan s'articule autour de 4 axes, 20 actions et 50 sous-actions :

- S'informer, se former et informer sur l'état de notre environnement et les bons gestes à adopter
- Réduire les expositions environnementales affectant la santé humaine et celle des écosystèmes
- Démultiplier les actions concrètes menées par les collectivités dans les territoires
- Mieux connaître les expositions et les effets de l'environnement sur la santé des populations et sur les écosystèmes

4.2 ACTIONS NATIONALES DECLINEES DANS CHACUN DES PLANS REGIONAUX

Le PRSE4 breton intègre, dans ses objectifs et leur mise en œuvre, les 5 actions du Plan national qui doivent être déclinées dans les PRSE selon l'instruction interministérielle du 13 avril 2022 (DGS/SDEA/DGPR/2022/80) qui décline le Plan national :

- La formation des professionnels de santé (action 5.1 du PNSE) ;
- La prévention des maladies vectorielles transmises par les moustiques par des méthodes compatibles avec la préservation de l'environnement (action 11.1 du PNSE) ;
- La prévention, la surveillance et la gestion des impacts en santé humaine causés par les espèces exotiques envahissantes ou proliférantes (ambrosie, chenilles processionnaires, etc.) par des méthodes compatibles avec la préservation de l'environnement (action 11.3 du PNSE);
- L'amélioration de la qualité de l'air intérieur des établissements accueillant des populations sensibles en continu et notamment aux moments clés de la vie du bâtiment (action 14.4 du PNSE) ;
- La surveillance de la santé de la faune terrestre et la prévention des zoonoses (action 20 du PNSE)

Version projet du 5 juin 2023



Les enjeux bretons

Version projet du 5 juin 2023

1. Le baromètre Santé-Environnement

Le baromètre Santé – Environnement inscrit dans les actions du PRSE 3, a pour objectif de mieux connaître les préoccupations de la population et leurs évolutions vis-à-vis des résultats des baromètres précédents (2007 et 2014), et ajuster les orientations du PRSE.

D'octobre à décembre 2020, une enquête téléphonique a été effectuée auprès de plus de 1400 Bretons. Elle s'appuie sur un questionnaire permettant de mesurer les évolutions intervenues entre 2007, 2014 et 2020.

L'enquête a permis d'explorer, au travers de différentes thématiques, les connaissances et comportements en lien avec la santé-environnement. De nouvelles questions ont été introduites en 2020 sur les thèmes de l'alimentation, des pesticides, des perturbateurs endocriniens, du changement climatique et des ondes électromagnétiques.



Le baromètre santé-environnement, Bretagne en 2020 est disponible en téléchargement sur le site du PRSE

<https://www.bretagne.prse.fr/barometre-sante-environnement-2020-en-bretagne-a393.html>

L'enquête a mis en lumière les points suivants :

- La population bretonne est plus sensible à l'environnement en 2020 (81 %) qu'en 2007 (73 %) ou 2014 (70 %), et s'informe davantage.
- 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 sont moins connus notamment pour les perturbateurs endocriniens et le radon.
- Les pesticides, le changement climatique, les perturbateurs endocriniens et les ondes électromagnétiques sont des sujets considérés à risque élevé, voire très élevé pour la santé.

2. Des priorités adaptées aux spécificités de la Bretagne

Dans un esprit de continuité des actions menées dans le cadre du PRSE3, les enjeux et objectifs du PRSE4 ont été définis sur la base des contributions émanant des ateliers, des enseignements tirés du baromètre Santé-Environnement, des prescriptions du plan national Santé-Environnement et des indicateurs issus du tableau de bord annuel santé environnement au niveau régional.



Les versions actualisées du TBSE sont mises en ligne sur le site du PRSE

<https://www.bretagne.prse.fr/mise-en-ligne-du-tbse-edition-2022-a479.html>

Spécificités économiques et sociales

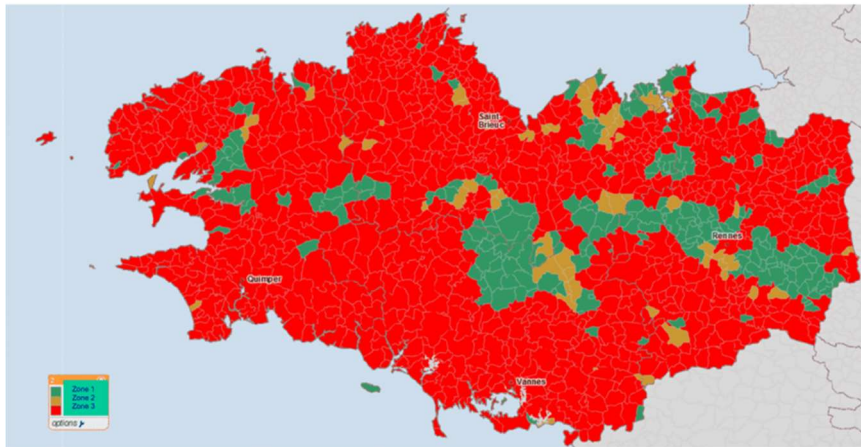
La population de la Bretagne augmente à un rythme légèrement supérieur à la moyenne nationale. En 2020, le niveau de vie médian situe la région au troisième rang national et s'avère plus élevé dans les intercommunalités littorales ou densément peuplées. Bien que la Bretagne soit la région qui présente les inégalités de revenus et le taux de pauvreté les plus faibles, des inégalités sociales et territoriales persistent.

Le PRSE4 contribue à réduire les inégalités territoriales, économiques et sociales en santé en mobilisant les acteurs locaux (associations, collectivités,) au travers de plusieurs objectifs, afin de territorialiser les actions et renforcer leur impact local.

Géomorphologie et expositions liées à l'environnement physique

La Bretagne repose sur un socle granitique, au contexte géologique et hydrogéologique complexe. La région est parcourue par 30 000 km de cours d'eau connectés à des nappes souterraines locales et s'ouvre sur la mer avec 2 730 km de littoral.

Du fait de son sous-sol granitique, la Bretagne est particulièrement concernée par le radon comme polluant de l'air intérieur. En effet, 82% de la population bretonne réside dans une zone à potentiel radon significatif.



Potentiel radon des communes bretonnes (données IRSN)

Zone 1 : zones à potentiel radon faible ;

Zone 2 : zone à potentiel radon faible mais sur lesquels des facteurs géologiques particuliers peuvent faciliter le transfert du radon vers les bâtiments ;

Zone 3 : zone à potentiel radon significatif.

La Bretagne est majoritairement alimentée en eau potable par des ressources en eaux superficielles, plus sensibles aux pollutions et aux variations de l'environnement que les eaux souterraines. Parallèlement, la région présente des points forts : la dispersion des polluants présents dans l'air est favorisée par les vents dominants, les eaux de surface sont plus rapidement réactives aux mesures d'amélioration de la qualité.

La préservation de la ressource en eau, l'amélioration de la qualité de l'air et du milieu littoral sont autant de priorités intégrées au PRSE4.

Activités agricoles et production alimentaire

Première région agricole de France, la Bretagne consacre près de 60% de son territoire à l'agriculture. Bien que la région soit leader de l'activité agroalimentaire française, les productions et les modes de production et de commercialisation sont variés permettant à chacun de choisir l'alimentation qui lui convient.

Toutefois, l'agriculture bretonne fait l'objet de préoccupations particulières exprimées par les bretons. Dans ce contexte, le PRSE4 intègre dans ses priorités l'impact des pesticides, la qualité de l'air, la ressource en eau et les zoonoses.

Mobilités quotidiennes

En Bretagne, deux-tiers des actifs résident dans une commune et exercent leur emploi dans une autre ; la mobilité domicile-travail s'est ainsi inscrite au cœur de la structuration des réseaux de transport et des stratégies résidentielles des ménages. L'utilisation d'un véhicule pour se rendre au travail est plus répandue en Bretagne que sur le reste du territoire national (81,2 % contre 70,4 %) et prédomine largement malgré l'évolution des connaissances sur les émissions de polluants et les nuisances associées.

Le PRSE4 comprend une priorité sur les mobilités favorables à l'environnement et à la santé.

Exposition chimique et qualité de l'air

En Bretagne, plusieurs sources d'expositions significatives constituent des enjeux de santé publique importants. Il s'agit plus précisément des particules fines notamment dues à une utilisation importante du chauffage au bois, les pollens, l'ammoniac agricole ainsi que des expositions

chimiques en situation professionnelle. 4 bretons sur 10 perçoivent un risque élevé à très élevé lié à la pollution de l'air extérieur pour la santé

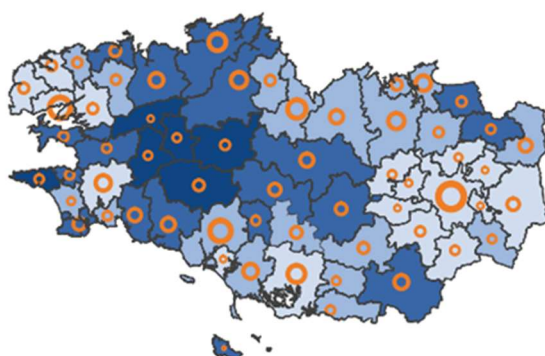
Le PRSE4 vise à améliorer la qualité de l'air intérieur et extérieur par le biais de la réduction des sources de polluants (particules fines, pollens, ammoniac...) et en améliorant la capacité des populations à agir en faveur d'une meilleure qualité de l'air intérieur (radon notamment).

En effet, l'exposition au radon reste un enjeu majeur en Bretagne : on estime que 200 décès par an par cancer du poumon sont attribués à une exposition domestique au radon dans la région.

Cependant le baromètre santé environnement 2020 montre que 4 personnes sur 10 n'en ont jamais entendu parler et 8 sur 10 ne se considèrent pas personnellement concernées par ce risque.

La précarité énergétique

Part de ménages en situation de précarité énergétique liée au logement dans les EPCI de Bretagne en 2018



Sources : Observatoire National de la Précarité Énergétique (ONPE), outil GÉODIP, exploitation ORS Bretagne. Octobre 2021. Limite des EPCI au 01/01/2022. Fichier logement (FDL), Recensement de la population Insee 2016 ; Données de revenus des ménages, Enquête Nationale Logement (ENL) Insee 2013.

La précarité énergétique est mesurée par un taux d'effort énergétique : dépenses d'énergie nécessaire à la satisfaction des besoins élémentaires rapportées aux ressources du ménage. Les ménages sont considérés en situation de précarité énergétique si leurs dépenses en énergie pour le logement (chauffage, production d'eau chaude, cuisson et autres consommations d'électricité) sont supérieures à 8 % de leurs revenus et s'ils appartiennent aux 30 % des ménages les plus modestes. Cette seconde condition permet d'exclure les ménages disposant de ressources jugées confortables.

L'édition 2022 du tableau de bord santé-environnement souligne que près de 15% des ménages bretons, soit 224 500 ménages, vivent en situation de précarité énergétique en raison notamment du coût du logement. Cette proportion est supérieure d'un point à la moyenne nationale (14%). Diverses conséquences sur la santé sont associées à cette précarité : effet direct du froid, de l'humidité, des moisissures se traduisant en termes de survenue d'allergies, de pathologies cardiovasculaires et respiratoires, impact sur la santé mentale (anxiété et dépression...), conséquences sanitaires (repli sur soi, désocialisation...), adoption de comportements à risque (utilisation de chauffages d'appoint, calfeutrage et manque de ventilation, entretien insuffisant des appareils...), arbitrage budgétaire au détriment de l'alimentation ou des recours aux soins...

Les effets sur la santé de l'environnement breton

L'environnement est un déterminant de la santé reconnu parmi un ensemble de facteurs de risque qui peuvent interagir entre eux. Par ailleurs, si les agents environnementaux présentent une toxicité

avérée, les seuils de toxicité sont parfois complexes à caractériser et la part attribuable aux facteurs environnement est souvent difficilement quantifiable car les expositions et voies d'exposition sont multiples. Parallèlement les conséquences sur la santé, peuvent se manifester tardivement et varient selon les individus.

Différentes pathologies sont identifiées comment étant liées à l'environnement, à des degrés divers tels que les cancers, les maladies cardiovasculaire et respiratoires, l'asthme...

L'édition 2022 du tableau de bord santé-environnement en Bretagne souligne quelques spécificités régionales :

- Augmentation des maladies professionnelles reconnues liées à des agents chimiques en Bretagne (3,4 % de 2016 à 2021 contre 3,1% sur l'ensemble de la période 2015 à 2019)
- Augmentation du taux de mortalité du cancer du poumon en moyenne par an en Bretagne (+0,6% d'évolution entre 2003-2005 et 2015-2017 contre - 0,3 % en France métropolitaine)
- Situation défavorable de la Bretagne pour la mortalité liée aux maladies cardiovasculaires par rapport à la moyenne métropolitaine. Les maladies cardiovasculaires sont la deuxième cause de mortalité en Bretagne (première pour les femmes), juste après les cancers. À l'inverse, la région affiche un taux de prévalence des maladies cardio-neurovasculaires inférieur à la moyenne métropolitaine.
- Parmi les maladies respiratoires, l'asthme présente une forte disparité territoriale au regard du recours à un traitement antiasthmatique régulier chez les moins de 15 ans par EPCI en 2021.

Version projet du 5 juin 2022



Méthodologie et construction du PRSE4

Version projet du 15 juin 2023

1. L'évaluation du PRSE3

Le PRSE3 élaboré et mis en œuvre de 2017 à 2021, a été copiloté par la DREAL sous l'autorité du Préfet de région, par l'Agence régionale de santé et par la Région Bretagne. Au cours des cinq années du PRSE 3, 180 actions ont été menées dans le cadre de 8 objectifs, mobilisant près de 4 millions d'euros et une diversité d'acteurs représentatifs de l'écosystème de la santé-environnement dans la région.

La méthodologie de cette évaluation, a mobilisé une centaine de participants, et a mis en évidence les constats suivants :

- la co-construction du plan a permis d'avoir un regard global sur les thématiques de santé environnement, assurant une bonne représentativité de tous les acteurs et contribuant à la pertinence et la cohérence du plan. L'appui du choix des thématiques sur un diagnostic territorial objectif a garanti la pertinence des thématiques retenues par rapport aux besoins du territoire. Le sujet de la santé-environnement reste l'apanage de spécialistes, l'appropriation du plan par un public non averti reste difficile
- *L'évaluation souligne l'importance de la co-construction de cette politique publique et recommande toutefois de mieux structurer et illustrer le PRSE4 pour faciliter son appropriation.*
- les moyens financiers alloués aux actions, en constante augmentation depuis la première édition du plan, ont contribué à soutenir la mise en œuvre des actions du plan. Il a également été souligné la difficulté de suivre l'ensemble des objectifs du plan au regard des moyens humains affectés à l'animation de cette politique publique.
- *Pour une meilleure efficacité, l'évaluation du PRSE3 recommande de favoriser des financements pluriannuels, plutôt qu'annuels, afin d'engager des actions de plus long terme. et d'adapter l'ambition du plan, notamment le nombre d'objectifs, aux moyens humains affectés à cette politique publique.*
- Le recours aux outils de contractualisation (CPOM, CLS, etc) pour engager les actions, et la labellisation, ont légitimé et soutenu les opérateurs et les actions et permis une déclinaison du plan sur les territoires. La labellisation des actions n'a pas apporté de plus-value significative et a complexifié le pilotage du PRSE.
- *La mobilisation de relais locaux est indispensable pour porter le sujet de la santé-environnement auprès de la société et engager une dynamique de territoire.*
- Le PRSE 3 a favorisé l'émergence de partenariats, la mise en réseau et l'inter-connaissance des acteurs de la santé-environnement. L'articulation entre le PRSE et les autres plans et stratégies en lien avec la santé environnement reste encore peu lisible.
- *L'interconnaissance des acteurs de la santé-environnement, et une meilleure information sur les actions, et leurs résultats, portées dans le cadre des différentes politiques publiques contribuant à la santé-environnement, gagneraient à être renforcées notamment dans le cadre du « One-Health ».*

- En termes de gouvernance et de suivi du PRSE3, le portage tripartite est apprécié par les acteurs car il représente un atout pour décloisonner les acteurs publics et contribue à la complémentarité des actions politiques publiques.

2. Une démarche d'élaboration concertée avec la communauté régionale

Afin d'élaborer un plan régional Santé Environnement qui réponde aux enjeux bretons, et qui soit au plus près des acteurs et des territoires, une concertation étroite a été conduite à plusieurs étapes du processus d'élaboration.

Les acteurs de la communauté Santé-Environnement bretonne

Au côté des trois copilotes que sont l'ARS, la Région et la Préfecture et ses services, (SGAR, DREAL, DRAAF, DREETS), cette communauté se compose d'agences et établissements publics, de collectivités territoriales, d'associations de protection de l'environnement, d'associations d'usagers de la santé, d'acteurs du monde économique, de mutuelles et d'experts notamment universitaires.

Des ateliers de co-construction

Deux journées régionales ont été organisées en septembre et novembre 2022.

- La première journée a mobilisé plus de 130 acteurs de la communauté santé-environnement bretonne :

La matinée, en plénière, a permis de construire une culture commune autour de l'approche « One Health » et de l'adaptation au changement climatique. Les conclusions de l'évaluation du PRSE3 et le cadre d'élaboration du PRSE4 ont également été présentés.



La matinée du 30 septembre 2022 a été filmée. Les séquences vidéo et les supports sont disponibles en ligne sur le site régional du PRSE :

<https://www.bretagne.prse.fr/et-maintenant-le-prse4-a465.html>

L'après-midi, des ateliers collaboratifs ont permis de faire émerger les enjeux et objectifs considérés comme prioritaires par la communauté Santé-Environnement. Ces travaux ont été enrichies par le biais d'une consultation en ligne, organisée en octobre 2022, qui a permis de recueillir plus d'une dizaine de contributions complémentaires.

- Une seconde journée de travail a été organisée en novembre 2022 en format distancié. Ces ateliers numériques ont permis de consolider les objectifs et actions, outils et acteurs à mobiliser.

Pour chaque objectif, une attention particulière était demandée vis-à-vis des enjeux de l'approche « One Health », de l'adaptation au changement climatique et de la réduction des inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé.

Une concertation du projet de PRSE

Sur la base des contributions émanant des ateliers, des enseignements tirés du baromètre Santé-Environnement et des prescriptions du plan national Santé-Environnement, un premier projet de PRSE, adapté aux spécificités régionales et aux moyens dédiés, a été élaboré.

Une concertation sur ce projet de la communauté Santé-Environnement a été organisée par voie électronique du 5 au 25 juin 2023.

En complément, sur la même période, une présentation a été effectuée aux Conseils Territoriaux de Santé (CTS), à la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA), au Conseil économique, social et environnemental régional (CESER) et au Haut Conseil breton du climat (HCBC).

3. Un PRSE soumis à la consultation des instances régionales de gouvernance

Conformément au code de la Santé publique (article D. 1432-32), le plan régional santé-environnement sera soumis à l'avis de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA).

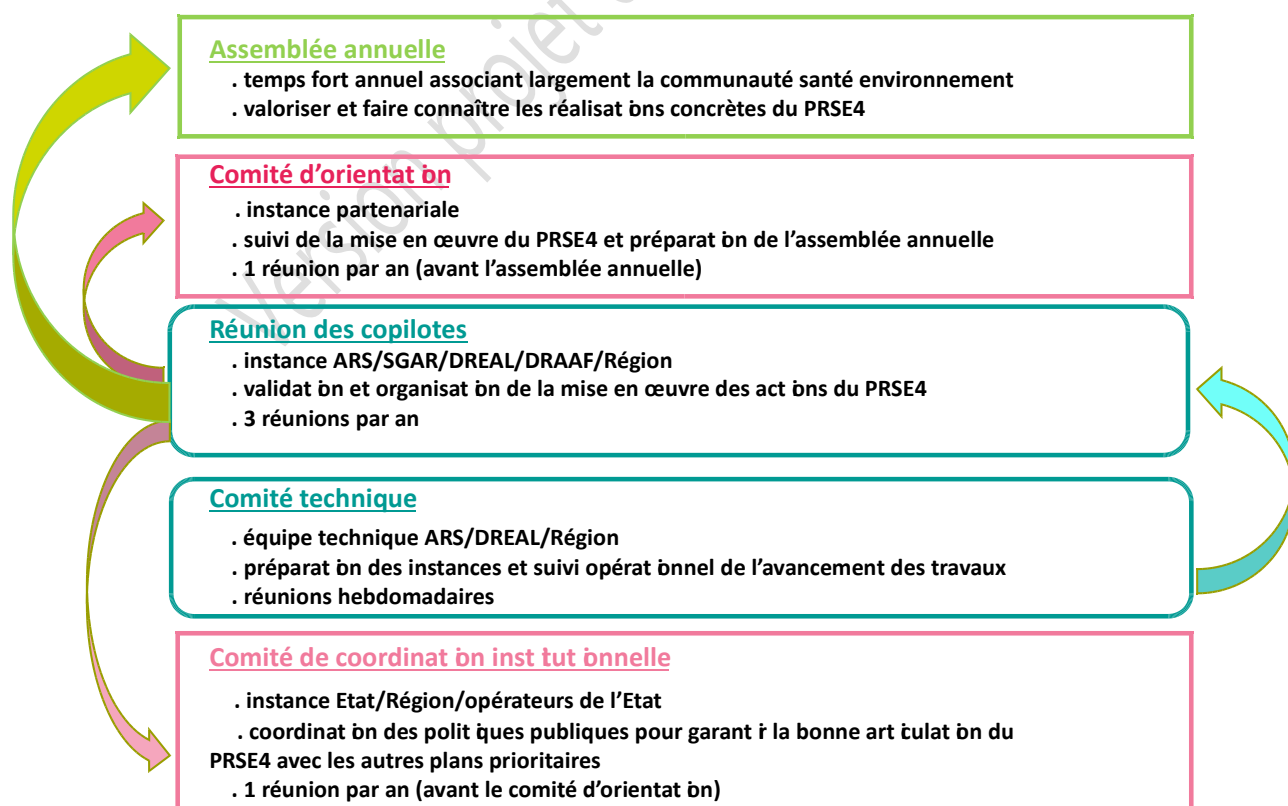
Le PRSE sera également présenté pour validation au Comité de l'administration régionale (CAR) qui réunit les préfets de département et les services déconcentrés régionaux de l'État, au Comité exécutif (COMEX) de l'Agence régionale de santé (ARS) et en session du Conseil régional de Bretagne.

Ces consultations seront réalisées entre août et octobre selon le calendrier des instances de chaque structure.

IV.

La gouvernance régionale du PRSE4

Le Plan Régional Santé Environnement est porté conjointement, tant sur le plan politique que technique par les services de l'Etat en Région, l'Agence régionale de santé et le Conseil Régional.





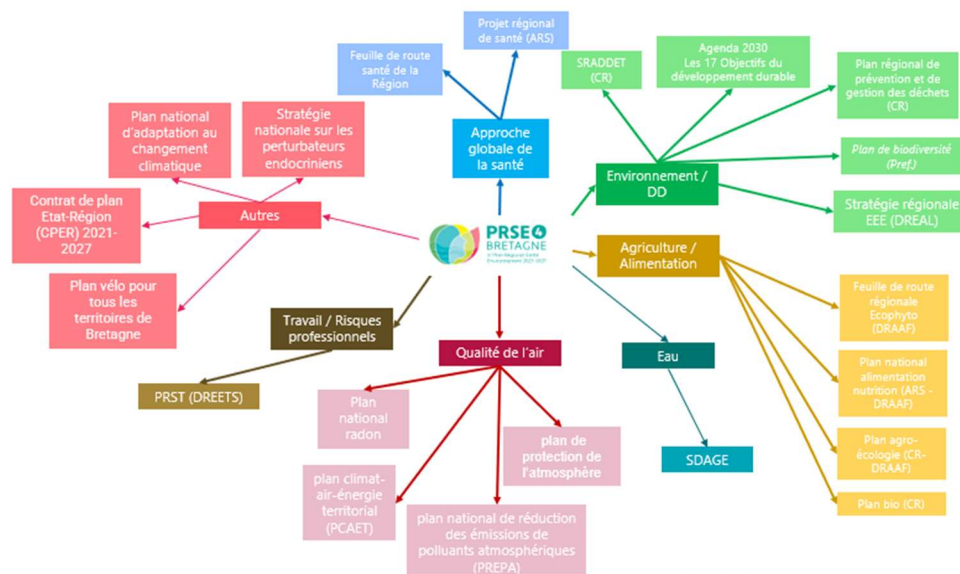
Articulation du PRSE avec les autres plans et programmes

L'articulation du PRSE4 avec les autres politiques publiques porteuses d'ambitions communes est un enjeu fort de ce plan. Le PRSE4 n'élude pas les champs d'actions communs (eau, pesticides, alimentation, mobilité,...) et s'inscrit en complémentarité. Ainsi le PRSE4 référence les principaux schémas et plans associés ; certaines de leurs actions sont citées afin de les mettre en lumière en raison de leur impact particulier sur la santé (exemple des capteurs H2S du Plan de lutte contre les algues vertes, du programme Avelo du Plan vélo et mobilités actives,...). Dans certains cas, et en accord avec les directions référentes, le PRSE4 propose des actions complémentaires (exemple de la valorisation des actions du plan Ecophyto vers les publics non spécialistes, des rencontres entre le réseau des projets alimentaires territoriaux et le réseau des contrats locaux de santé,...).

Le PRSE4 pourra également être amené à établir des recommandations lors de la révision des différents plans, schémas et programmes cités afin de porter les enjeux en matière de santé-environnement dans les instances respectives.

Articulation du PRSE4 avec les autres plans et programmes

Schéma au 5 juin 2023



FOCUS : L'ARTICULATION DU PRSE4 AVEC LES 17 OBJECTIFS DE DEVELOPPEMENT DURABLE

Les 17 objectifs de développement durable, et leurs 169 cibles forment le cœur de l'agenda 2030. Ils couvrent l'intégralité des enjeux du développement durable tels que le climat, la biodiversité, l'énergie, l'eau mais aussi la pauvreté, l'égalité des genres, la prospérité économique ou encore la paix, l'agriculture, l'éducation.

L'agenda 2030 se caractérise également par la reconnaissance des liens intrinsèques entre les différentes thématiques ainsi que la nécessaire mobilisation de l'ensemble des acteurs, institutionnels comme ceux de la société civile.



Dans la lignée de son engagement international et de sa mobilisation en faveur du développement durable, la France a décliné une feuille de route, adoptée le 20 septembre 2019.

Le Plan National Santé Environnement et les Plans Régionaux Santé Environnement sont identifiés comme des leviers pour atteindre cette ambition

VI.

Plan d'action

Version projet du 5 juin 2023

UN PLAN ORGANISE EN TROIS AXES POUR FACILITER SON APPROPRIATION ET RENFORCER SON IMPACT

Axe 1) Favoriser les interactions positives entre la santé humaine, la santé animale et la santé des écosystèmes dans une approche « One Health »

Priorité 1. L'interconnaissance des acteurs de la santé humaine, animale, végétale et de l'environnement dans un contexte de changement climatique

- **Objectif 1** - Améliorer la coopération des acteurs en faveur du « One Health » (Une seule santé)
- **Objectif 2** - Accompagner la mise en œuvre des démarches « One Health » dans les territoires

Priorité 2. La ressource en eau

- **Objectif 3** - Réduire la pression quantitative sur la ressource en eau
- **Objectif 4** - Améliorer la qualité des eaux brutes et des eaux destinées à la consommation humaine

Priorité 3. La qualité de l'air extérieur

- **Objectif 5** - Sensibiliser sur les risques encourus par les expositions aux particules nocives
- **Objectif 6** - Réduire les expositions aux particules nocives

Priorité 4. L'impact des pesticides sur la santé humaine et la santé des écosystèmes

- **Objectif 7** - Améliorer et diffuser la connaissance sur les effets des produits phytosanitaires en termes de santé et d'environnement
- **Objectif 8** - Faciliter le dialogue et la réponse concernant les effets des produits phytosanitaires

Priorité 5. La protection de la santé face aux risques sanitaires associés aux espèces animales et végétales

- **Objectif 9** - Limiter la prolifération des espèces animales et végétales, exotiques et locales, à risque dont les animaux à vecteurs
- **Objectif 10** - Prévenir le risque de transmission des zoonoses

Priorité 6. La qualité du milieu littoral

- **Objectif 11** - Accompagner la montée en compétence des collectivités dans la qualité des eaux littorales
- **Objectif 12** - Limiter l'impact des algues vertes sur la santé humaine et la santé des écosystèmes

Axe 2) Développer la prise en compte de la santé-environnement dans les évolutions des territoires bretons

Priorité 7. La prise en compte de la santé-environnement par les EPCI bretons

- **Objectif 13** - Favoriser pour tous les EPCI bretons la réalisation d'un diagnostic santé-environnement et d'un plan d'action opérationnel en s'appuyant notamment sur les contrats locaux de santé
- **Objectif 14** - Favoriser la mise en réseau des collectivités sur la santé-environnement

Priorité 8. La prise en compte de la santé-environnement dans l'aménagement du territoire, l'urbanisme et les mobilités

- **Objectif 15** - Renforcer les capacités des collectivités et des professionnels de l'aménagement à prendre en compte la santé-environnement dans l'urbanisme
- **Objectif 16** - Promouvoir des mobilités favorables à l'environnement et à la santé dans tous les territoires

Priorité 9. L'impact positif de la nature sur la santé

- **Objectif 17** - Développer les actions d'éducation et de promotion de la santé favorisant le lien à la nature
- **Objectif 18** - Accompagner les actions de renaturation des villes en veillant à prendre en compte l'ensemble des enjeux en matière de santé-environnement

Axe 3) Favoriser des pratiques professionnelles et des modes de vie favorables à la santé et à l'environnement des bretons

Priorité 10. Les environnements intérieurs favorables à la santé

- **Objectif 19** - Améliorer la qualité de l'air à l'intérieur des bâtiments
- **Objectif 20** - Sensibiliser la population sur la qualité de l'air intérieur et améliorer sa capacité à agir

Priorité 11. L'accès des bretons à une alimentation saine et durable

- **Objectif 21** - Renforcer les comportements alimentaires favorables à la santé et l'environnement
- **Objectif 22** - Améliorer la lisibilité de la politique de l'alimentation en Bretagne

Priorité 12. Impliquer les acteurs du système de santé en santé-environnement

- **Objectif 23** - Soutenir l'appropriation des outils de prévention par les professionnels de santé
- **Objectif 24** - Accompagner les transitions écologique et énergétique du système de santé

Version projet du 5 juin 2023