



**Évaluation du second Plan Régional Santé Environnement
(PRSE2)
Poitou-Charentes**

Rapport final

Juillet 2015

Avertissement

Le présent document constitue le rapport final de l'évaluation du second plan régional santé environnement de la région Poitou-Charentes, pilotée par l'ARS et la DREAL.

Son contenu relève de la seule responsabilité des consultants de Planète Publique et ne saurait engager les pilotes, ni les membres du comité de pilotage.

Auteur(s) du rapport :

Caroline MASSOT, Consultante sénior

Justine BETTINGER, Consultante confirmée

Sébastien WALCZYSZYN, Consultant

Cabinet Planète Publique

30, rue de Fleurus - 75006 Paris - Tél. : 01 80 05 16 01

www.planetepublique.fr

Sommaire

INTRODUCTION	7
1.1 UN ETAT SANITAIRE ET ENVIRONNEMENTAL DE LA REGION DANS LA MOYENNE NATIONALE.....	7
1.2 UNE POLITIQUE SANTE – ENVIRONNEMENT RENFORCEE SUR QUELQUES PRIORITES	7
1.3 OBJECTIFS DE L’EVALUATION.....	8
1.4 QUESTIONS EVALUATIVES.....	9
2 DEMARCHE EVALUATIVE.....	10
2.1 DEROULEMENT D’ENSEMBLE	10
2.2 OUTILS MOBILISES	10
REPONSE AUX QUESTIONS EVALUATIVES	15
3 Q1 : ELABORATION, MISE EN ŒUVRE, SUIVI.....	15
3.1 ELEMENTS DE CADRAGE DE LA QUESTION.....	15
3.2 UNE ELABORATION RAPIDE AYANT PERMIS DE MOBILISER LARGEMENT LES ACTEURS.....	16
3.3 UN PILOTAGE TRES PARTENARIAL DU PRSE ET DE SES ACTIONS.....	21
4 Q2 : PERTINENCE ET STRATEGIE.....	35
4.1 ELEMENTS DE CADRAGE DE LA QUESTION.....	35
4.2 UN PRSE QUI PERMET UNE DECLINAISON QUASI EXHAUSTIVE DU PNSE, TOUT EN CIBLANT PLUS FORTEMENT DES THEMES PRIORITAIRES	36
4.3 UN POSITIONNEMENT DU PRSE AXE SUR DES FONCTIONS DE STRUCTURATION PLUS QUE SUR L’ACTION DIRECTE	43
5 Q3 : AVANCEMENT DU PRSE, LEVIERS ET FREINS A LA REUSSITE	51
5.1 ELEMENTS DE CADRAGE DE LA QUESTION.....	51
5.2 UN BILAN GLOBALEMENT SATISFAISANT DE LA MISE EN ŒUVRE DU PRSE 2.....	52
5.3 LE PRSE COMME FACTEUR DE REUSSITE DES ACTIONS	55
5.4 DES FREINS QUI TRADUISENT LE DEGRE D’AMBITION DES ACTIONS DU PRSE	56
6 Q4 : ARTICULATION ET COHERENCE AVEC D’AUTRES PLANS	59

6.1	ELEMENTS DE CADRAGE DE LA QUESTION.....	59
6.2	DES ENJEUX SANTE – ENVIRONNEMENT INCLUS DANS LES AUTRES PROGRAMMES DE SANTE ET D’ENVIRONNEMENT.....	60
6.3	UN PRSE EN SOUTIEN DES POLITIQUES SECTORIELLES	64
7	EVALUATION D’IMPACTS	67
7.1	DES MODELES D’EVALUATION D’IMPACTS POSSIBLES, MAIS PEU ADAPTES A LA DEMANDE	67
7.2	L’EVALUATION DE LA LOGIQUE D’ACTION COMME UNE POSSIBILITE.....	68
8	CONCLUSIONS GENERALES	75
8.1	LE PRSE A ETE BIEN CONÇU ET EST BIEN AVANCE DANS SA MISE EN ŒUVRE	75
8.2	LE PRSE A PERMIS DE CREER UNE DYNAMIQUE FORTE ET PARTENARIALE AUTOUR DE LA SANTE-ENVIRONNEMENT	76
8.3	LES ACTIONS DU PRSE SONT PERTINENTES ET COHERENTES AVEC LE PNSE ET LES POLITIQUES REGIONALES.....	77
9	RECOMMANDATIONS	78

Introduction

1.1 Un état sanitaire et environnemental de la région dans la moyenne nationale

Les études menées par l'ORS (Observatoire Régional de Santé)¹ mettent en évidence une situation de la région Poitou-Charentes proche des moyennes nationales au regard des indicateurs sanitaires. Pourtant, quelques éléments distinguent le territoire : le taux de mortalité prématurée évitable liée aux pratiques de prévention primaire et le taux de mortalité par cancer du sein sont ainsi supérieurs à la moyenne, tandis qu'à l'inverse, le taux de mortalité infantile est inférieur à la moyenne nationale. Sur le plan environnemental, la qualité de l'air extérieur est jugée globalement bonne et les problématiques de l'habitat indigne et de l'air intérieur sont proches des observations réalisées au niveau national (10% de logement potentiellement indignes en 2005).

Un certain nombre de caractéristiques de la région génère cependant des problématiques santé-environnement spécifiques. On note ainsi une forte utilisation de pesticides liée à la dimension très rurale du territoire. Parallèlement les Indices Comparatifs de Mortalité de l'OMS indiquent une surmortalité significative de la population régionale domiciliée dans les zones de vignes de 29% pour la maladie de Parkinson et de 19 % pour les lymphomes entre 2003 et 2007 chez les plus de 15 ans².

Par ailleurs, la région est marquée par des spécificités locales qui distinguent les territoires en matière d'enjeux santé-environnement. Ainsi, la dégradation de la qualité des eaux, notamment du fait de l'utilisation de pesticides s'avère plus prégnante sur le bassin de la Charente, très agricole, tandis que le tourisme, principalement concentré sur la frange littorale, engendre des pressions locales en termes d'approvisionnement en eau potable et de qualité des eaux de baignade (sous-dimensionnement éventuel des réseaux d'assainissement notamment). Le département des Deux-Sèvres quant à lui est le seul concerné par la problématique du radon naturellement présent dans les sols.

1.2 Une politique santé - environnement renforcée sur quelques priorités

En Poitou-Charentes, le premier Programme Régional Santé-Environnement (PRSE 1) a été adopté en 2006. Composé de 22 actions (et 112 sous actions), il s'est plus particulièrement concentré sur la mise en œuvre de 8 actions jugées prioritaires :

- Action 1 : Réduire de 50% l'incidence de la légionellose à l'horizon 2008
- Action 8 : Réduire les émissions NOx des installations industrielles
- Action 10 A : Améliorer la qualité de l'eau potable en préservant les captages d'eau potable des pollutions ponctuelles

¹ ORS, Profils de santé des territoires régionaux, 2010

² Pesticides et santé - Etude écologique du lien entre territoires et mortalité en Poitou-Charentes : ORS

- Action 10 B : Améliorer la qualité de l'eau potable en préservant les captages d'eau potable des pollutions diffuses
- Action 11 : Limiter les pollutions des eaux et des sols dues aux pesticides et à certaines substances potentiellement dangereuses
- Action 19 : Protéger la santé des populations vivant en habitat insalubre
- Action 23 : Réduire les expositions professionnelles aux agents cancérogènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR)
- Action 44 : Faciliter l'accès à l'information en santé environnement et favoriser le débat public

L'évaluation menée en 2009, à la fin du premier plan, avait conclu à :

- une bonne connaissance des enjeux par les acteurs du territoire, ayant permis d'élaborer une stratégie pertinente ;
- une mise en œuvre satisfaisante, mais freinée par un manque de temps, de moyens et de méthodes ;
- un renforcement des collaborations entre services de l'Etat et partenaires, malgré un léger manque global de dynamisme ;
- un effet du PRSE en termes de prise de conscience de la préoccupation santé-environnementale.

Dans le même temps, des préconisations avaient été élaborées pour la conception et la mise en œuvre du PRSE 2, consistant à :

- accentuer la coordination des acteurs (partage des informations, élargissement du pilotage et de la maîtrise ouvrage) et la mise en cohérence des différents plans existants ;
- mieux cibler les thématiques sur les spécificités régionales et locales, en hiérarchisant davantage les priorités ;
- élaborer une stratégie de suivi de l'état d'avancement du PRSE ;
- flécher et décrire les moyens humains et financiers disponibles et alloués.

1.3 Objectifs de l'évaluation

Dans le cadre de l'arrivée à échéance du PRSE 2 en fin d'année 2014, et de l'élaboration en parallèle du PNSE 3, les partenaires régionaux ont souhaité mener l'évaluation du processus d'élaboration, de la mise en œuvre et des premiers résultats du PRSE 2, dont le présent document constitue le rapport final.

L'évaluation devait permettre de tirer des enseignements sur différents aspects du Plan, tant au niveau de son fonctionnement et de sa gouvernance (élaboration, pilotage, participation...), que de sa stratégie (pertinence et cohérence) ou encore de ses résultats (efficacité et utilité).

L'évaluation est intervenue à l'issue de la période de mise en œuvre du plan et devait donc permettre de juger de son efficacité, mais également de mieux comprendre les réussites et les blocages liés à son élaboration, puis à sa mise en œuvre (en termes de gouvernance, de pilotage, de déploiement des actions...). Cette visée rétrospective devait permettre de tirer des enseignements quant aux modalités d'élaboration et de mise en œuvre à déployer dans le cadre du futur plan.

Enfin, l'évaluation devait également porter un regard sur la stratégie du plan au travers des questionnements portant sur sa pertinence et sa cohérence externe. Toutefois, les jugements n'ont pas été portés au regard des enjeux du territoire qui prévalaient en 2011, ni au regard du PRSE 2 ou des politiques et programmes d'alors, mais bien par comparaison à la situation en cours, au moment de l'évaluation. Il s'agissait en effet de se demander si la stratégie élaborée en 2009 est toujours pertinente et cohérente compte-tenu des évolutions observées tout au long du déploiement du PRSE (modifications des enjeux, modifications de politiques et plans...).

1.4 Questions évaluatives

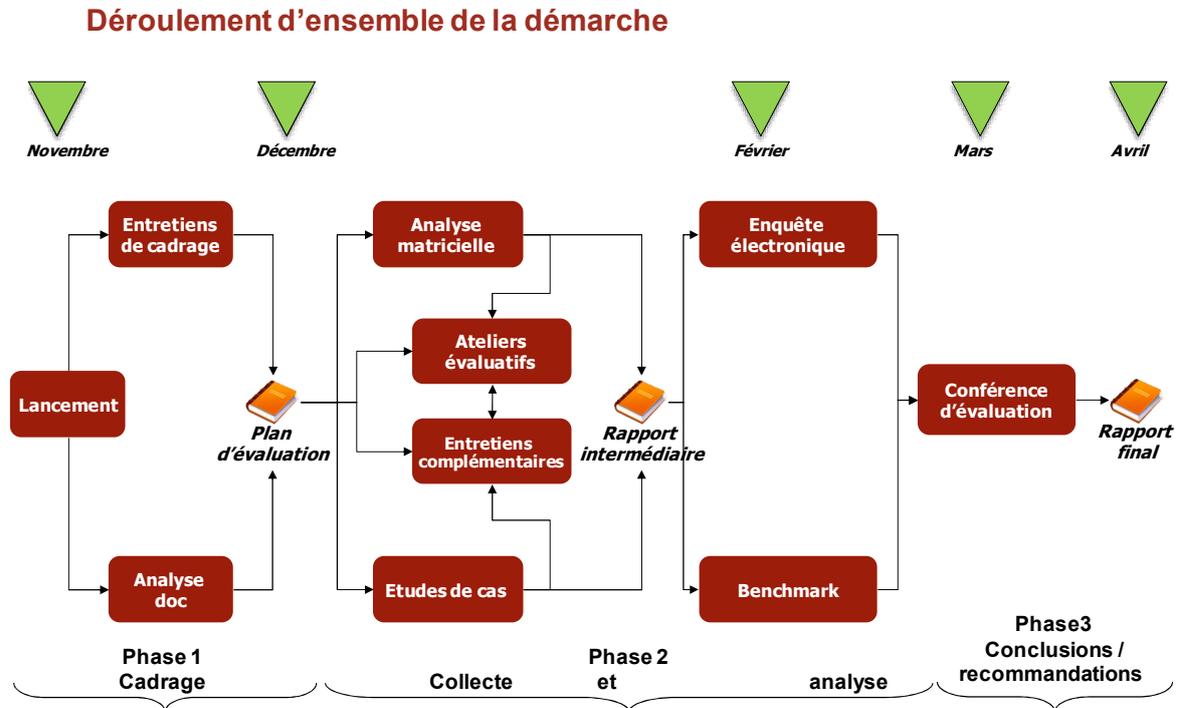
Cinq questions évaluatives ont été retenues pour structurer l'évaluation. Elles s'inscrivaient dans 5 registres différents :

Pilotage	Q1 : Les modalités d'élaboration, de mise en œuvre et de suivi du PRSE2 ont-elles permis d'associer et de mobiliser les partenaires (notamment associations, collectivités, professionnels/industriels et acteurs de santé) pour une bonne appropriation du plan ?
Pertinence	Q2 : Le PRSE2 était-il globalement pertinent au regard du PNSE2, des enjeux locaux (y compris des attentes du public) et de la dynamique des acteurs sur le territoire ?
Efficacité	Q3 : Au regard de l'état de réalisation des actions du PRSE2, quels ont été les facteurs clés de réussite ou d'échec des actions du PRSE2 ?
Cohérence	Q4 : Comment s'est réalisée l'articulation du PRSE2 avec les autres plans régionaux interagissant (PRS, PRST2, Ecophyto, SRCAE...)?
Efficacité	Q5 : Comment évaluer les résultats des actions du PRSE2 en termes sanitaires ?

2 Démarche évaluative

2.1 Déroulement d'ensemble

La démarche s'est déroulée selon le schéma suivant :



2.2 Outils mobilisés

2.2.1 Revue documentaire

La revue documentaire a irrigué l'ensemble des travaux. Les documents consultés³ se structurent entre :

- Les documents propres au PRSE
 - Documents relatifs à l'élaboration
 - Documents relatifs à la mise en œuvre et au suivi
 - Documents relatifs à la communication
- Les documents relatifs aux autres politiques régionales (voir l'analyse matricielle)
- Les documents relatifs aux éléments d'état des lieux du territoire
 - Indicateurs et études dans le champ de la santé
 - Indicateurs et étude sur le plan environnemental

³ La liste est disponible en annexe au rapport final.

2.2.2 Analyse matricielle

L'analyse matricielle visait à identifier l'articulation du PRSE avec le PNSE d'une part et avec d'autres documents régionaux, pilotés par les partenaires autour des enjeux de santé et/ou d'environnement d'autre part. Pour ce second volet, les documents retenus étaient :

- le Projet Régional de Santé (PRS) et en particulier le Plan stratégique régional de Santé (PSRS) et le Schéma Régional de Prévention (SRP) ;
- le Plan Régional de Santé au Travail (PRST) ;
- le Schéma Régional Climat Air Energie (SRCAE) ;
- le Plan Eco-phyto ;
- Les deux Schémas Directeurs d'Aménagement et de Gestion des Eaux (SDAGE) des bassins de l'Adour Garonne et de Loire Bretagne ;
- Le Projet d'Action Stratégique de l'État dans la Région (PRASER).

La matrice de cohérence fait apparaître les synergies, les redondances et les contradictions entre les actions du PRSE et celles des autres documents étudiés.

2.2.3 Ateliers évaluatifs

Les ateliers évaluatifs ont permis de réunir les pilotes et les opérateurs des actions. Les opérations du PRSE ont été réparties dans 10 thématiques, donnant chacune lieu à un atelier de travail. Les opérations 22 et 23 ne pouvant pas être rapprochées d'une des 10 thématiques, elles ont donné lieu à des entretiens individuels. Les opérations n'ayant pu être discutées dans le cadre des ateliers, du fait de l'absence des personnes concernées ont également donné lieu à un entretien complémentaire.

Les ateliers ont permis de réunir 65 participants au total, pour près de 160 acteurs invités. La liste des participants a été élaborée par les pilotes du PRSE.

Les séances étaient organisées en trois temps de travail :

- un temps de recueil individuel autour de la perception par rapport à la mise en œuvre et à l'atteinte des objectifs ;
- un temps d'échange collectif autour des freins et des facteurs facilitant rencontrés et des résultats de l'action ;
- un temps d'échange collectif autour de l'identification des enjeux pour le PRSE3.

Les échanges ont été compilés dans un compte rendu synthétique pour chaque fiche action, disponible en annexe au rapport final.

2.2.4 Entretiens complémentaires

Les acteurs n'ayant pas pu être entendus dans le cadre des ateliers évaluatifs ont été sollicités pour la réalisation d'un entretien téléphonique. Les échanges ont porté soit sur la mise en œuvre d'une ou de plusieurs opérations, soit sur le pilotage et la stratégie du PRSE en général.

13 entretiens ont été réalisés dans ce cadre.

2.2.5 Etude de cas

A partir d'une pathologie particulière, l'étude de cas visait à identifier les modalités possibles de mesure des impacts du PRSE sur la santé. Il s'agissait de construire un modèle d'évaluation qui pourrait être déployé dans le cadre du PRSE 3. Partant d'une analyse des différents modèles d'évaluations d'impacts existants, il s'est agi de constituer une méthodologie pouvant être appliquée dans le prochain plan.

Pour restreindre le travail à réaliser, une thématique a été retenue, il s'agit de la mesure des impacts sur l'asthme.

2.2.6 Enquête électronique

Une enquête en ligne a été réalisée et adressée à l'ensemble des acteurs ayant contribué au PRSE 2, au moment de l'élaboration ou de sa mise en œuvre, ainsi qu'aux membres de la Conférence régionale de santé et de l'autonomie (CRSA). 122 personnes ont participé à l'enquête et 105 réponses ont pu être exploitées.

Cette enquête visait à confirmer les premières conclusions tirées lors des ateliers évaluatifs en complétant les réponses provenant du premier cercle du PRSE, ayant participé à l'élaboration et/ou la mise en œuvre du document. Les questions ont porté sur le processus d'élaboration, de pilotage et de mise en œuvre du PRSE 2, ainsi que sur le contenu et la stratégie souhaitable pour le PRSE 3.

2.2.7 Benchmark

Le benchmark visait à étudier le positionnement du PRSE picto-charentais en le mettant en perspective avec les plans tels qu'ils ont été conçus et mis en œuvre dans d'autres régions. Trois régions ont été choisies pour faire l'objet de l'analyse :

- Le **Nord-Pas de Calais**, ayant donné lieu à une évaluation.
- le **Limousin**, dans le cadre de la mise en place de la grande région ;
- L'**Aquitaine** concernée par la mise en œuvre de la grande région et ayant également fait l'objet d'une évaluation.

L'analyse comparative a reposé sur des entretiens téléphoniques avec l'ARS et la DREAL de chacune des régions. Les documents disponibles ont également été consultés (plan régional santé-environnement, éléments de bilan, rapport d'évaluation).

2.2.8 Séminaire

Un séminaire d'évaluation d'une journée a été organisé le 30 juin 2015, dans les locaux de l'Agence régionale de santé. La matinée a été consacrée à la restitution des principales conclusions de l'évaluation du Plan Régional Santé Environnement 2 et au partage de ces éléments avec les participants. L'après-midi a été partagée en deux temps de travail, donnant lieu à une réflexion en sous-groupes et portant sur l'élaboration du PRSE 3, au regard de deux thèmes principaux :

- La posture du PRSE 3 et la stratégie qu'il doit porter (expérimentation, portage d'action ou territorialisation) ;
- Le pilotage du PRSE 3 à la fois sur le plan stratégique et opérationnel et le mode de gouvernance souhaitable.

La production de ces groupes de travail a servi à alimenter la réflexion sur les recommandations présentes dans la partie finale de ce rapport.

La journée a permis de réunir une quarantaine de participants.

2.2.9 Contribution des outils aux questions évaluatives

Le tableau ci-dessous présente de façon synthétique la contribution des différents outils à la réponse aux questions évaluatives.

	Outils de collecte et d'analyse					Outils de jugement et de conclusion		
	Revue documentaire	Analyse matricielle	Ateliers évaluatifs	Entretiens complémentaires et de cadrage	Etude de cas	Enquête électronique	Benchmark	Conférence d'évaluation
Questions évaluatives (proposition)								
Q1 : Les modalités d'élaboration, de mise en œuvre et de suivi du PRSE2 ont-elles permis d'associer et de mobiliser les partenaires pour une bonne appropriation du plan ?	X		XX	XX		X	X	X
Q2 : Le PRSE2 était-il globalement pertinent au regard du PNSE2, des enjeux locaux et de la dynamique des acteurs sur le territoire ?	X	X	XX	XX		X	X	X
Q3 : Au regard de l'état de réalisation des actions du PRSE2, quels ont été les facteurs clés de réussite ou d'échec des actions du PRSE2 ?			XX	X		X		X
Q4 : Comment s'est réalisée l'articulation du PRSE2 avec les autres plans régionaux interagissant (PRS, PRST2, Ecophyto, SRCAE...)?	X	XX		X			X	X
Q5 : Comment évaluer les résultats des actions du PRSE2 en termes sanitaires ?					XX			

Réponse aux questions évaluatives

3 Q1 : Elaboration, mise en œuvre, suivi

Les modalités d'élaboration, de mise en œuvre et de suivi du PRSE2 ont-elles permis d'associer et de mobiliser les partenaires pour une bonne appropriation du plan ?

3.1 Eléments de cadrage de la question

Etapes pour répondre	<p>→ Mettre à plat le processus d'élaboration et de mise en œuvre du PRSE2</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Quelles ont été les étapes de l'élaboration du PRSE 2 ? ▪ Quels sont les types d'acteurs qui ont participé aux différentes étapes (5 collègues) ? Des types d'acteurs ont-ils été oubliés ? Des acteurs sollicités étaient-ils absents ? ▪ L'élaboration a-t-elle permis de mobiliser des acteurs à toutes les échelles (région et infrarégional) ? ▪ Comment est assuré le pilotage (stratégique et opérationnel) du PRSE2 ? ▪ Comment est assurée la mise en œuvre des actions et opérations du PRSE2 ? Quels sont les moyens humains et financiers dédiés par les pilotes et les partenaires ? ▪ Comment est assuré le suivi des actions et opérations du PRSE2 ? Les indicateurs de suivi étaient-ils pertinents ? ▪ Quels sont les acteurs impliqués dans le pilotage, la mise en œuvre et le suivi des actions? Comment se sont-ils impliqués et pour quelle(s) raison(s) ? ▪ Comment est assurée la communication du PRSE2 ? Quels sont les cibles et les contenus de la communication ? ▪ Les enseignements de l'évaluation du PRSE1 ont-ils permis de modifier les méthodes de travail pour le PRSE2 ? ▪ Le soutien national était-il favorable à la structuration du PRSE2 ? ▪ L'ensemble du processus apparaît-il favorable à l'implication des acteurs et une concertation effective ? ▪ Quel est le ressenti des acteurs sur les méthodes d'élaboration mises en œuvre ? <p>→ Analyser les effets de l'implication dans l'élaboration et la mise en œuvre du PRSE pour les parties prenantes</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Au regard de leur connaissance du PRSE, de ses enjeux, de ses actions ▪ Au regard de leur implication dans la mise en œuvre du plan ▪ Au regard de la prise en compte des axes et des enjeux du PRSE dans leurs propres programmes
-----------------------------	--

Critères de jugement	<ul style="list-style-type: none"> - Les modalités d'élaboration du plan étaient-elles satisfaisantes et adaptées aux différents partenaires ? - La durée d'élaboration a-t-elle permis une concertation large et efficace ? - Un cadre et des outils adaptés à la mobilisation et participation des différents acteurs à la gouvernance, au suivi et au portage d'actions ont-ils été mis en place au cours de la mise en œuvre ? - Les modalités de diffusion et de communication autour du PRSE2 ont-ils favorisé la bonne lisibilité du Plan et permis sa bonne appropriation par les acteurs ? - Des acteurs ont-ils été oubliés dans la concertation relative au plan ? - Le pilotage stratégique du plan a-t-il permis d'associer tous les types d'acteurs potentiels (notamment au regard des collègues du Grenelle) ? - Les associations, collectivités et professionnels sont-ils satisfaits de la manière dont ils ont été associés ? - La participation des acteurs à la mise en œuvre des actions a-t-elle favorisé l'intégration de ces enjeux dans leurs propres pratiques ?
-----------------------------	---

3.2 Une élaboration rapide ayant permis de mobiliser largement les acteurs

Officiellement initiée le 4 février 2010 avec la tenue d'un Groupe Régional Santé Environnement (GRSE) de lancement, l'élaboration du PRSE 2 a duré moins d'une année et a permis d'aboutir à un document finalisé en décembre 2010. Elle avait été préparée en 2009 par l'évaluation du PRSE 1, organisée entre janvier et décembre, et dont les résultats avaient été restitués au GRSE de février 2010. Par ailleurs l'année 2009 avait également permis de mobiliser les acteurs de la santé-environnement autour de la contribution régionale en vue du PNSE 2.

3.2.1 Un temps d'élaboration avec les acteurs particulièrement rapide

La première phase d'élaboration du PRSE 2, entre février et mai 2010, a consisté à préparer l'organisation des groupes de travail thématiques, chargés d'alimenter le contenu du plan. Trois instances se sont réunies pour cela durant ces quatre premiers mois (GRSE, cellule d'animation et équipe projet).

Les groupes de travail se sont ensuite réunis durant le mois de juin 2010, à intervalles rapprochés : 15 réunions ont été organisées, soit 3 successives pour chacun des 5 grands thèmes identifiés.

A partir des conclusions des groupes de travail, la cellule d'animation élargie a disposé d'un mois pour rédiger une première version intermédiaire, puis provisoire du PRSE 2, présentée au GRSE au début du mois d'octobre 2010. Cette version validée a été soumise à la consultation du grand public. La version finale du document, intégrant les retours de la consultation a été rédigée durant le mois de novembre avant une dernière validation par le GRSE le 9 décembre 2010.

La rapidité du processus d'élaboration du PRSE a été largement soulignée par les acteurs dans le cadre des ateliers évaluatifs et notamment le calendrier très restreint pour la

tenue des groupes de travail. En effet, ces 3 réunions ont constitué l'essentiel du travail de fond pour définir le contenu du PRSE et les actions à mener. Dès lors, ils ont parfois jugé manquer de temps pour prendre du recul sur les différentes propositions et pour les définir au mieux. Les acteurs ont parfois mentionné que cette trop grande rapidité avait pu avoir des conséquences sur le contenu des fiches action (inadapté ou irréaliste). Pour autant, le bilan de l'avancement des actions met en évidence que cela n'a que très rarement constitué une difficulté pour la mise en œuvre, puisqu'on compte moins d'une dizaine d'opérations (sur 53) pour lesquels la conception trop rapide expliquerait leur blocage.

De plus, la perception évoquée par les participants aux ateliers évaluatifs est nuancée par l'analyse des réponses à l'enquête, puisque les répondants sont 75% à juger que le temps dédié à l'élaboration du PRSE était adapté. Parmi les points forts de ce rythme rapide, ils soulignent l'efficacité du processus (pas de perte de temps en rappels par exemple). En revanche, le calendrier resserré et le moment de l'année (juin) peut contribuer à expliquer l'absence de certains acteurs dans la concertation.

3.2.2 Une méthode structurante, encadrée et efficace

Les groupes de travail ont donc constitué le cœur de l'élaboration du PRSE. Au nombre de 5, ils reprenaient les thèmes prioritaires établis par l'évaluation du PRSE 1 :

- Qualité de l'air, transports et mobilité douce.
- Eaux et milieux naturels.
- Facteurs (substances-nuisances) pouvant présenter des risques pour la santé.
- Air intérieur, habitat dégradé ou insalubre, accueil des enfants.
- Information, communication, sensibilisation, éducation et formation.

Les logiques de structuration des groupes de travail ont ainsi été assez diverses, mêlant une entrée par les milieux (qualité de l'air extérieur et intérieur, eaux et milieux), une entrée par les pressions (facteurs de risques), et une approche plus transversale autour d'un type d'interventions (GT information, communication, sensibilisation, éducation et formation).

Ces 5 thèmes de travail ont ensuite constitué l'architecture du PRSE 2, qui est organisé autour de ces 5 entrées :

- Thème 1 : Air extérieur et vivre dehors
- Thème 2 : Espaces intérieurs et lieux de vie
- Thème 3 : Eau, source de vie
- Thème 4 : Vivre mieux : maîtriser des nuisances et pollutions
- Thème 5 : Information et formation : faire vivre le PRSE 2

Chaque groupe de travail était animé par un binôme, constitué d'un référent de l'État (ou deux se relayant) et d'un représentant (ou deux également) d'un des collèges du Grenelle de l'Environnement. Les animateurs référents étaient issus des services de l'État (9 personnes), des collectivités (4) et des associations (3).

Une assistante à maîtrise d'ouvrage, assurée par l'Institut Atlantique d'Aménagement du Territoire Poitou-Charentes, épaulait par ailleurs les binômes.

Trois réquisits avaient été retenus pour donner un cadre méthodologique commun aux travaux des groupes :

- La prise en compte des enseignements de l'évaluation du PRSE 1, conduisant notamment les participants à statuer sur l'opportunité de conserver, poursuivre ou renforcer les 16 actions ;
- La prise en compte des enjeux du PNSE, afin de garantir la cohérence du PRSE avec le niveau national ;
- La prise en compte des principaux enjeux régionaux, de manière à ne retenir que les actions les plus pertinentes au regard des spécificités de la région Poitou-Charentes.

La méthode de travail a ainsi permis d'aboutir à des fiches actions finalisées dans des délais restreints. Par ailleurs, les répondants à l'enquête déployée dans l'évaluation ont souligné la qualité de la concertation. Ils sont en effet largement satisfaits de la possibilité qui leur était donné d'exprimer leur point de vue (76%), ainsi que du degré de prise en compte de leur travail (81% de satisfaits).

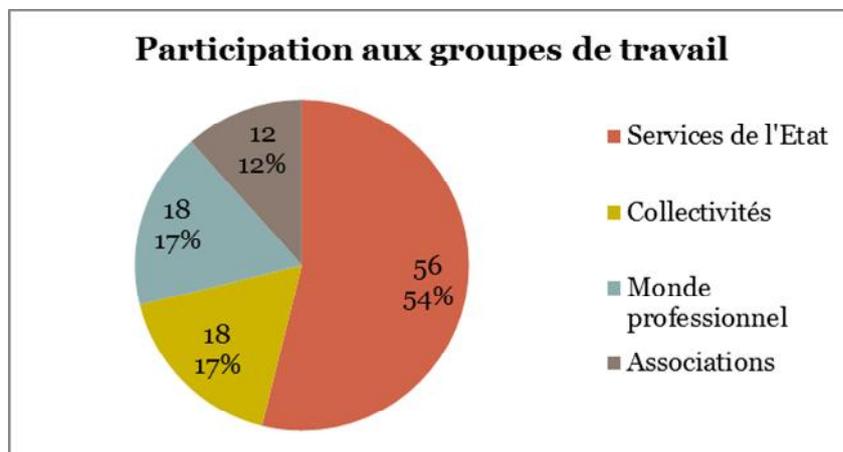
Ces deux aspects constituent des critères de qualité structurants d'une démarche de concertation.

3.2.3 Des participants majoritairement institutionnels

Par ailleurs, les groupes de travail ont permis de réunir une centaine de personnes, avec une moyenne d'une vingtaine de personnes par réunion (entre 12 et 22 présents).

La composition des groupes marque l'effort porté à l'élargissement des acteurs associés, notamment du fait des conclusions de l'évaluation du PRSE 1 à cet égard. Pourtant la participation aux ateliers se caractérise par une nette surreprésentation des acteurs institutionnels, aux premiers rangs desquels les services de l'État.

Le graphique ci-dessous illustre la composition des groupes de travail dans leur ensemble :



Plusieurs participants aux ateliers évaluatifs ont mentionné la faible présence des associations comme un élément dommageable non seulement pour l'élaboration du PRSE, mais également pour la mise en œuvre des actions. Leur poids durant la phase d'élaboration apparaît effectivement plus faible (12% des participants), de même que celui des acteurs de la société civile en général. Les réponses à l'enquête confirment cette perception, puisque le manque de diversité des participants est l'un des items proposés recueillant le plus d'avis négatifs (22% des répondants à l'enquête ont exprimé un avis plutôt défavorable sur ce point). C'est par ailleurs bien la *diversité* des acteurs qui a été jugé, puisque dans le même temps, 77% des répondants à l'enquête ont jugé que le *nombre* de participants était adapté.

Sur ces deux points, les acteurs rencontrés durant l'évaluation ont cependant souligné le net progrès par rapport PRSE 1, qui était essentiellement resserré autour des services de l'État.

Il apparaît par ailleurs que certains acteurs ont été désignés comme pilotes d'actions dans les fiches élaborées durant les ateliers thématiques, alors même qu'ils n'étaient pas présents. C'est le cas dans les actions du thème 3 concernant la qualité de l'eau : de nombreuses d'actions désignent les Agences de l'Eau Loire-Bretagne et Adour-Garonne comme pilotes. D'après les entretiens menés, ces dernières ne souhaitaient en réalité pas endosser ce rôle, ou n'en avaient pas la possibilité, étant davantage susceptible de se positionner comme financeurs que porteur. Ceci a occasionné au cours de la mise en œuvre un certain flottement dans le portage des actions concernées.

Du point de vue du nombre de participants, les groupes de travail ont permis d'associer un nombre de personnes relativement homogène (entre 19 et 24 inscrits). En revanche, l'analyse des profils d'acteurs au sein de chacun des ateliers ne laisse pas apercevoir de composition fortement différente selon les groupes. Les services de l'Etat restent largement le premier contingent dans chacun des ateliers (entre 47 et 60 % des participants). La part des autres collègues apparaît plus variable. Les collectivités ont été plus fortement présentes aux ateliers portant sur la qualité de l'air intérieur, l'habitat et l'accueil des enfants. En revanche, un seul représentant des collectivités a participé au thème transversal sur l'information et la communication, et deux collectivités ont été présentes à l'atelier portant sur « Qualité de l'air, transports et mobilités douces ». Quant aux associations, leur participation a varié entre 1 et 3 représentants, la plus faible présence ayant concerné le groupe thématique « Eaux et milieux naturels ».

La participation à ces groupes de travail s'est faite suivant une logique de volontariat, suite à un appel à participation. Les réponses à l'enquête en ligne confirment qu'une marge de manœuvre existe pour mobiliser plus largement, puisque 11 des 20 répondants au questionnaire en ligne déclarant n'avoir pas participé à l'élaboration évoquent une absence d'invitation comme motif de leur absence⁴ et 13 auraient souhaité le faire. Enfin, pour les personnes qui auraient souhaité être associées, 8 répondants envisagent une

⁴ Ces éléments doivent cependant être remis dans le contexte du moment de l'élaboration, concomitant avec la constitution des instances de démocratie sanitaire (CRSA).

participation « active » (par exemple sous forme de contribution écrite ou en participants à des ateliers de travail).

Benchmark	
	<p><u>Une élaboration longue et très partenariale</u></p> <p>Un GRSE comprenant 200 personnes a été créé dès l'élaboration du PRSE 2. 11 ateliers thématiques ont été constitués et ont travaillé pendant 8 mois, au cours desquels 3 réunions de travail ont été réalisées. Une réunion ouverte au public dans chaque département a eu lieu pour chacun des ateliers. La démarche a permis de mobiliser un grand nombre de partenaires (mais dans une moindre mesure les collectivités et les entreprises).</p>
	<p><u>Une élaboration complexe⁵</u></p> <p>Les acteurs du Limousin ont rencontré des difficultés importantes durant la phase d'élaboration, expliquant que le PRSE n'ait été validé qu'en fin d'année 2013. Son élaboration a reposé sur la mise en place de groupes de travail et une première version du document a été soumise à la concertation, via une plateforme en ligne et la mise à disposition du document en Préfecture.</p>
	<p><u>Une élaboration concertée, mais insuffisamment structurée dans la méthode</u></p> <p>Le PRSE du Nord-Pas de Calais a permis de mobiliser un panel d'acteurs large, aux profils diversifiés, bien que majoritairement déjà investis dans le champ de la santé - environnement (un quart d'entre eux n'intervenait pas ou peu dans ce champ). Malgré une bonne diversité des participants au regard des 5 collèges du Grenelle, les acteurs intervenant à l'échelle locale sont apparus moins bien mobilisés durant la phase d'élaboration.</p> <p>Par ailleurs, la méthode de travail a manqué d'un cadre permettant de guider les experts - animateurs et de structurer la production des groupes de travail. Les contributions qui en sont issues étaient dès lors insuffisamment opérationnelles et les fiches action ont été rédigées en chambre par les co-pilotes. Ceci a pu limiter l'appropriation du plan par les partenaires en phase de mise en œuvre.</p>

⁵ Les acteurs rencontrés en entretien n'ont pas souhaité entrer dans le détail des raisons pour lesquelles l'élaboration du PRSE a connu des blocages. Celles-ci ne sont donc pas connues.

3.3 Un pilotage très partenarial du PRSE et de ses actions

3.3.1 Des modalités de pilotage marquant l'effort de transversalité

La gouvernance du PRSE est constituée :

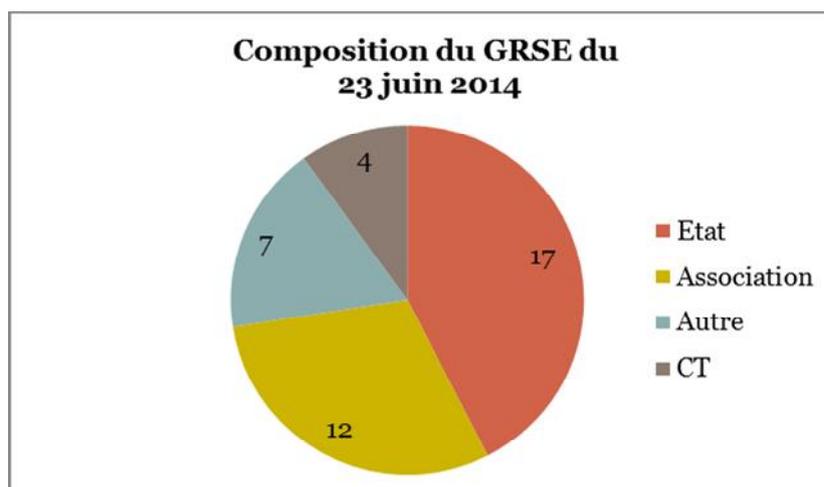
- d'un pilotage d'ensemble, assuré par le Groupe Régional Santé Environnement et la cellule d'animation ;
- le pilotage de chaque opération, à travers la réunion de groupe-projets (ou comité de pilotage).

- Un pilotage d'ensemble associant des acteurs diversifiés

Au niveau du pilotage et de l'animation globale, les instances mises en place correspondent aux instructions données au niveau national et notamment avec la mise en place du GRSE. Créé en février 2010, il constitue l'instance décisionnelle du PRSE 2. Il est présidé par le Préfet et le Directeur Général de l'ARS et il associe une quarantaine de personnes, représentant les 5 collèges du Grenelle (État, collectivités, associations, employeurs et salariés). L'instance compte également des personnes qualifiées, des experts et des professionnels de santé. Le GRSE a été chargé de coordonner et de suivre l'élaboration du PRSE 2, de valider le plan d'actions et de suivre sa mise en œuvre.

La réunion annuelle du GRSE a permis de maintenir un fonctionnement collégial tout au long de la mise en œuvre. Bien que le collège de l'Etat ait continué d'occuper une place prépondérante, les associations semblent y avoir été mieux représentées que lors de l'élaboration (cf. ci-dessous la proportion des différents types d'acteurs à la dernière réunion du GRSE en 2014⁶).

⁶ Dans la catégorie « Autre » figurent des organisations du monde économique (FRTF Poitou Charentes, FFB Poitou-Charentes, CESEM), du monde agricole, (Chambre d'Agriculture) et universitaire (Université de Poitiers), ainsi que du champ de la santé (Mutualité Française).



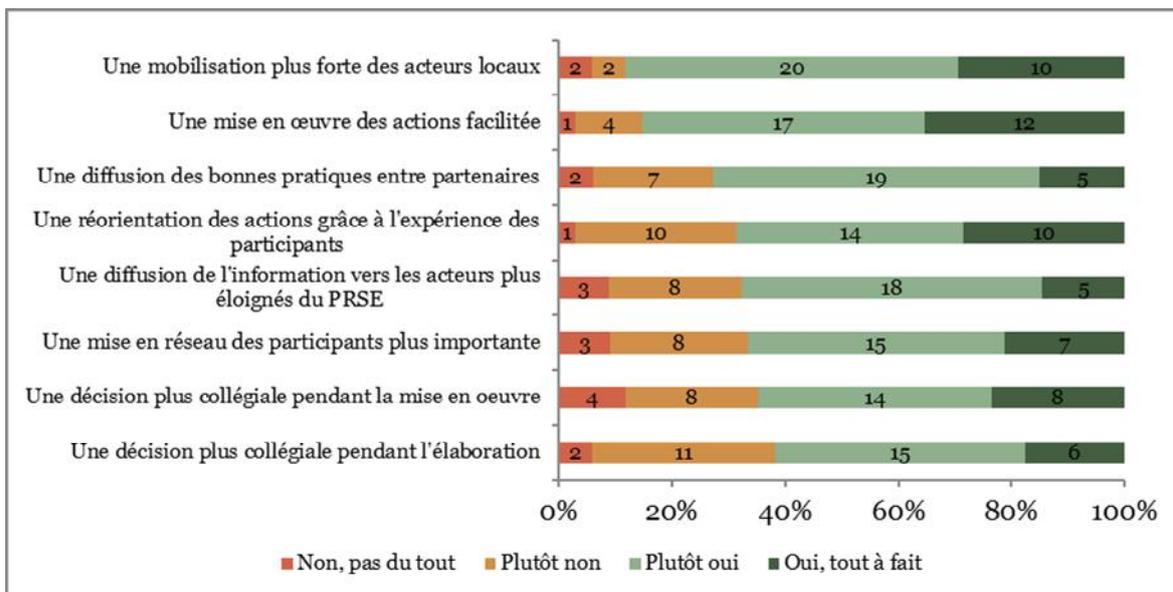
La cellule d'animation est quant à elle composée de représentants du SGAR, de l'ARS, de la DREAL, de la DRAAF, de la DIRECCTE et du Conseil régional Poitou-Charentes. Elle assure le pilotage opérationnel du PRSE. Chargée de coordonner et de suivre les travaux des ateliers durant l'élaboration, la cellule devait être garante de la cohérence entre les orientations nationales et régionales en matière de santé environnement d'une part, les actions retenues et les enseignements de l'évaluation du premier PRSE d'autre part. Dans les faits, elle était pilotée et animée par la DREAL et l'ARS et sa participation élargie aux pilotes et aux co-pilotes des actions.

Enfin, une plateforme de partage d'information en ligne a été réalisée permettant de mettre à disposition l'ensemble des travaux des différents groupes projets (hors données soumises à confidentialité). Cet outil apparaît cependant inégalement utilisé par les acteurs et en fonction des opérations.

- Un GRSE à vocation d'abord informative

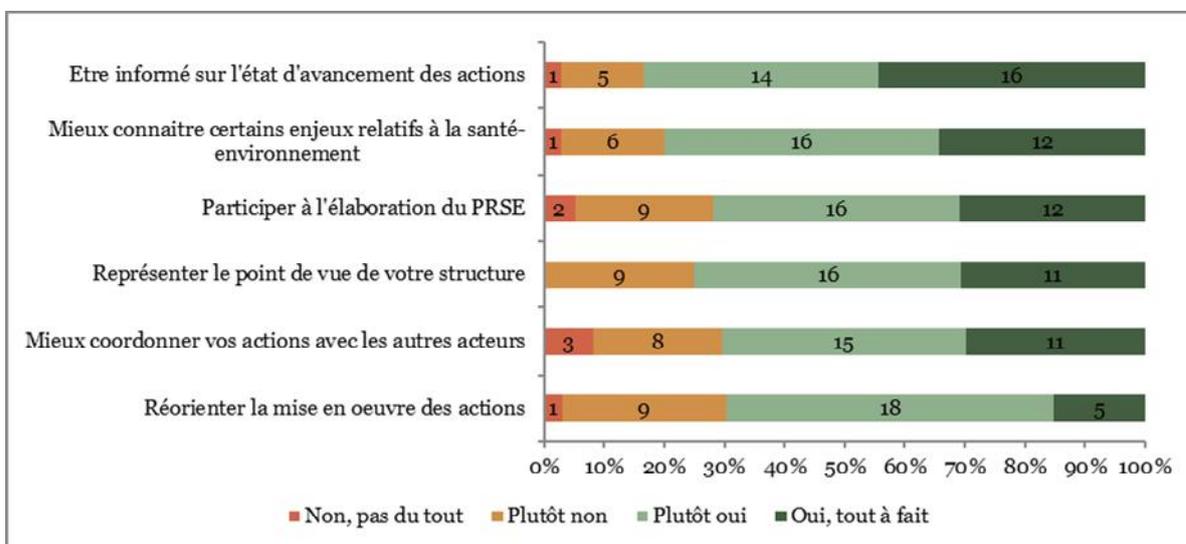
Le GRSE a constitué davantage un outil d'information et de mise en réseau des acteurs qu'une instance de pilotage collégiale, susceptible de réorienter les actions. Les résultats du questionnaire en ligne corroborent ainsi les différents témoignages entendus durant la phase de collecte. Pour les répondants, les 2 apports les plus importants des GRSE sont la mise en réseau des participants (83 %) et la diffusion des bonnes pratiques entre les acteurs (85%). En revanche, plus d'un tiers des répondants à l'enquête jugent que le GRSE ne permet pas une prise de décision plus collégiale (38%) et qu'il ne permet pas non plus la mobilisation plus forte des acteurs des territoires (33%).

Figure 1 - Selon vous, quels sont les apports du GRSE ? Permet-il :



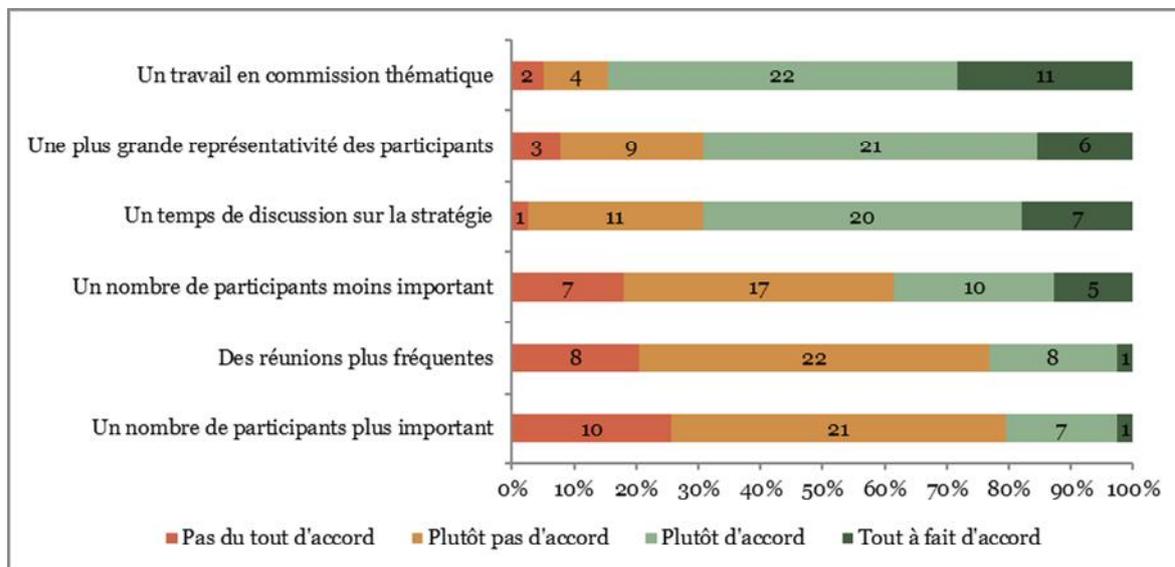
Le premier motif de participation au GRSE est avant tout le désir de « mieux connaître certains enjeux relatifs à la santé environnement », suivi de la volonté de représenter le point de vue de sa structure (75 %) et d'être informé sur l'état d'avancement du PRSE (73%). Ces trois items mettent en évidence une conception du GRSE comme une instance de représentation et d'information, avant d'être une instance de prise de décision.

Figure 2- Pour quelle raison avez-vous souhaité participer au GRSE ?



Enfin, bien que le fonctionnement actuel du GRSE soit globalement apprécié par les répondants à l'enquête, ces derniers souhaiteraient majoritairement que le GRSE permette un travail en commissions thématiques (85%), et que l'instance donne lieu à un temps de discussion sur la stratégie (70%), ce qui peut témoigner d'une attente de pilotage plus collégiale.

Figure 3- Selon vous, comment pourrait-on améliorer le fonctionnement du GRSE ? Indiquez pour chacune des propositions si vous êtes d'accord



3.3.2 Un investissement important du pilotage opérationnel

- Des groupes projets permettant de mobiliser les acteurs

Au-delà du pilotage d'ensemble, chacune des 53 opérations du PRSE 2 a été animée par un groupe-projet (COFIL) constituée des pilotes ou copilotes de l'opération ainsi que des partenaires et opérateurs associés. Le rôle confié aux pilotes était de trois ordres :

- mobiliser les partenaires dans le cadre du groupe projet ;
- assurer le suivi (état initial, avancement, impacts) ;
- communiquer à destination de l'ensemble des acteurs publics et privés.

Ces « groupes projets »/ COFIL par opération constituent une caractéristique forte du PRSE 2 de Poitou-Charentes. Les interlocuteurs entendus durant la phase de collecte s'accordent à confirmer le rôle fortement mobilisateur de cette organisation, ayant contribué au bon niveau de réalisation des opérations.

Par ailleurs, les groupes projets disposaient d'une autonomie suffisante pour faire évoluer dans une certaine mesure leur programme d'action et leurs objectifs en fonction du contexte. 8 groupes projets ont ainsi déclaré avoir modifié leur action au cours de la mise en œuvre, pour tenir compte par exemple d'évolutions réglementaires (19.3), de l'avancement de la réflexion (12.2 ; 11.4) ou des moyens effectivement disponibles (4.2).

Malgré l'intérêt fort de ce fonctionnement pour mobiliser les acteurs, les partenaires ont souligné l'implication considérable que cela a nécessité, notamment pour les structures présentes dans de nombreuses opérations. L'ARS et la DREAL étant associées à la plupart des opérations, notamment en tant que pilotes, ont ainsi été fortement mobilisées pour la mise en œuvre du PRSE2.

Ces constats effectués lors de certains entretiens doivent toutefois être nuancés par les résultats de l'enquête en ligne : seulement 1 répondant sur 71 juge que « les contacts [ont été] trop nombreux et le temps de coordination trop important par rapport à l'action ».

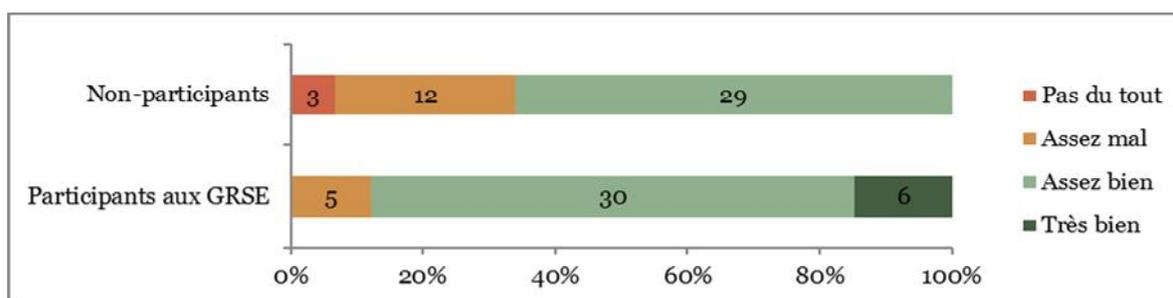
- *Mais une parcellisation relative du PRSE*

Tout en reconnaissant l'intérêt du travail en groupe projet pour faciliter l'implication concrète des acteurs, plusieurs interlocuteurs ont regretté une certaine « parcellisation » du pilotage opérationnel, en déplorant dans un certain nombre de cas qu'il n'ait pas existé d'échelon intermédiaire susceptible de rassembler des opérations proches (au niveau de l'action par exemple).

Certains groupes projets ont ainsi fait spontanément le choix de se réunir en commun lorsque leurs objectifs étaient parallèles, afin de mutualiser leurs moyens et d'assurer la cohérence des opérations. C'est ainsi le cas des opérations 4.1 et 4.2 sur la sensibilisation à la qualité de l'air intérieur, dont les opérateurs et pilotes ainsi que les objectifs se recoupaient. En revanche dans le cas de l'action 13, les acteurs rencontrés lors des ateliers évaluatifs ont pu regretter le manque de coordination entre les trois opérations (identification des forages privés -13.1, sensibilisation des propriétaires à la réglementation -13.2- et aux risques sanitaires encourus -13.3⁷). De ce fait, l'état d'avancement de ces 3 opérations est variable, et leurs pilotes n'ont pas pu mutualiser leurs moyens d'actions.

Au final, la moitié des répondants à l'enquête (51%) juge que les contacts avec les acteurs d'autres actions proches étaient insuffisants. Ainsi, bien que facilitant pour la réussite des actions, ce fonctionnement en groupe projet, au plus près de la mise en œuvre contribue à réduire la vision transversale d'ensemble sur le PRSE pour les partenaires. Les répondants à l'enquête sont ainsi seulement 45% à déclarer disposer de suffisamment d'informations sur le PRSE. Le GRSE permet cependant de combler pour partie ce manque d'information, puisque les acteurs qui y participent déclarent globalement avoir une bonne connaissance du PRSE (15%) que les autres (0%). A l'inverse, 12% des membres du GRSE déclarent connaître pas du tout ou assez mal le PRSE, contre un tiers pour les autres répondants à l'enquête.

Figure 4 - Influence de la participation aux GRSE sur le niveau de connaissance du PRSE



Bien qu'un certain nombre d'informations techniques et de travail soient disponibles sur la plateforme WSS, les répondants à l'enquête font par ailleurs part d'un besoin de disposer de plus d'information, non pas via des réunions d'information, mais à travers une newsletter ou un site internet dédié. Ceci pourrait traduire un besoin d'information plus « éditorialisée », organisée et mise en perspective et portant moins sur les supports de travail que sur les résultats des actions. Par ailleurs, on constate que la plateforme WSS est inégalement utilisée par les acteurs et en fonction des opérations.

⁷ Il semble que les acteurs des opérations 13-1 et 13-2 ne se soient pas réunis en comité de pilotage.

3.3.3 Des moyens financiers prévus et déployés

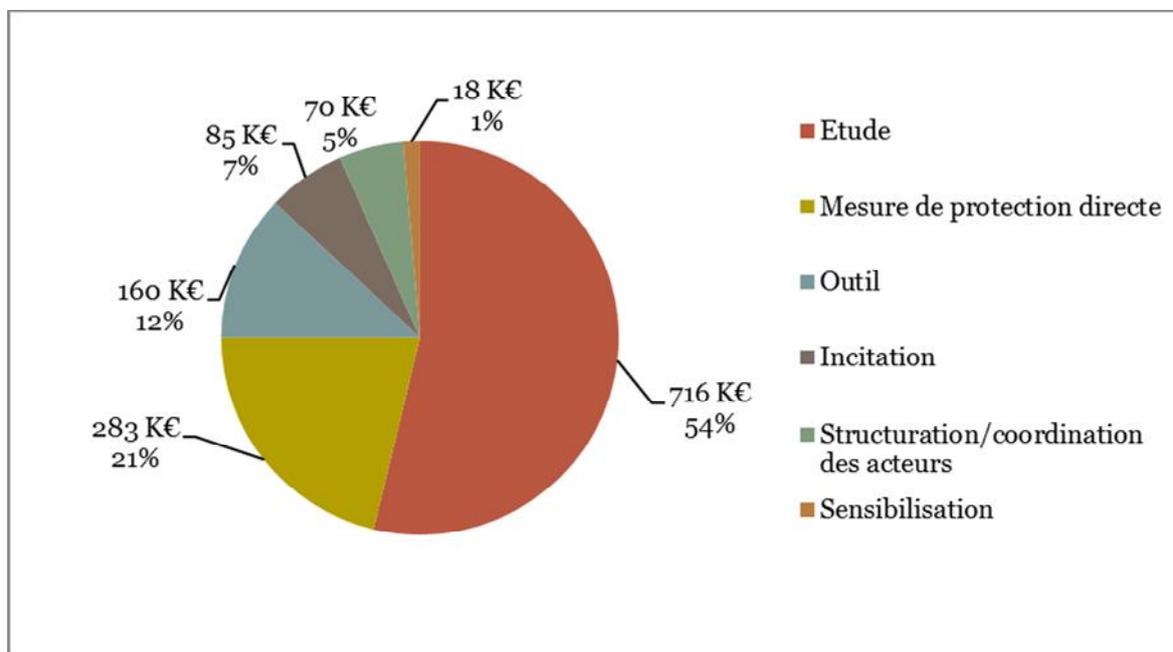
Parmi les 53 opérations du PRSE, 27 avaient donné lieu à l'identification des sources de financement et des montants prévisionnels dès l'élaboration de la fiche action. Au total, le budget prévisionnel du PRSE s'élevait à 1,332 millions d'euros, avec un montant moyen d'environ 50 000 euros par mesure (hors moyens humains non valorisés).

Les actions ont bénéficié de moyens différents, dans une fourchette comprise entre 2 000 euros à 160 000 euros. De la même manière toutes les opérations du thème « Eau » ont bénéficié d'un budget prévisionnel, alors que ce n'était le cas pour aucune des actions du thème 5 « Information ». Cette répartition a été décidée en fonction des besoins exprimés et de la nature des actions.

Air extérieur et vivre dehors	Espaces intérieurs et lieux de vie	Eau, source de vie	Vivre mieux : maîtriser des nuisances et des pollutions	Information et formation : faire vivre le PRSE 2
25%	54%	100%	64%	0%

Par ailleurs, l'analyse détaillée de ces budgets marque une volonté forte d'appuyer les actions et opérations d'étude et de recherche, puisqu'elles concentrent 54 % des financements prévus (mais 40% des opérations disposant d'un budget prévisionnel). Viennent en second rang les actions de sensibilisation, avec 21% des moyens prévus (pour 37% des opérations disposant d'un budget prévisionnel).

Figure 5 - Répartition du budget prévisionnel en fonction des types d'actions



Cette absence d'identification initiale n'a toutefois pas été soulignée comme un handicap pour la mise en œuvre des actions par les personnes entendues.

Les données financières fournies par les différents partenaires des actions sont insuffisantes pour permettre un bilan exhaustif des volumes financiers engagés pour la mise en œuvre du PRSE. Il est néanmoins possible de faire un certain nombre de constats à partir des données disponibles :

- Seules 21 mesures ont fait l'objet d'un suivi financier sur les dépenses réalisées durant la mise en œuvre, parmi celles qui avaient données lieu à un budget prévisionnel. L'analyse montre un décalage important entre les montants prévisionnels et les montants réellement dépensés (plus importants ou moins élevés selon les opérations), ce qui semble montrer que l'exercice initial de chiffrage n'était pas complètement fiable (probablement du fait du rythme d'élaboration des fiches actions) et ne permet pas de donner une bonne visibilité aux partenaires concernant les coûts à engager.
- Concernant les 5 opérations pour lesquelles le budget a été suivi et remonté chaque année, les taux de consommation du budget prévisionnel sont soit inférieurs (opération 15.1 à 69%), soit supérieurs (de 129 % pour l'opération 17.1 à respectivement 438%, 763% et 900% pour les opérations 3.1, 12.2 et 17.2).
- Les 21 mesures représentent plus d'un million d'euros (1,132 M euros), dont la moitié est « captée » par 5 actions (5.4, 12.2, 16, 17.1, 17.2). Il s'agit essentiellement d'opération de recherche et d'étude (10 mesures) et de sensibilisation (4 mesures).

Au total, le PRSE a donc donné lieu à un déploiement de moyens financiers importants. Ces moyens financiers ne comptabilisent par ailleurs pas les moyens humains dédiés à la mise en œuvre des actions.

3.3.4 Un suivi régulier et apprécié

Dans l'ensemble, les différents interlocuteurs rencontrés lors des ateliers évaluatifs ont fait part de leur satisfaction vis-à-vis du dispositif de suivi centralisé, permettant à échéance régulière d'établir et de présenter en GRSE un état d'avancement complet du PRSE. Ces éléments sont confirmés par l'enquête, puisqu'une majorité des répondants estiment que les indicateurs de suivi étaient bien choisis (57%) ; Ils étaient un peu moins nombreux (55%) à juger le suivi suffisamment régulier. Il n'existe par ailleurs pas de différence significative de point de vue sur ce sujet entre pilotes et opérateurs.

L'investissement de la cellule d'animation dans cette tâche est souligné comme un point fort du système de suivi, bien que certains pilotes jugent que l'élargissement de la fonction de *reporting* (revue de projet) aux partenaires des opérations permettrait d'améliorer le suivi tout en favorisant un fonctionnement plus léger pour le pilote (limitation du temps de collecte de l'information).

Une revue de projet permettrait de construire la plaquette bilan du PRSE : chaque pilote d'action opérationnelle remplissait l'état d'avancement de l'action, les écarts observés par rapport à la définition de l'action initiale et les réorientations prévues.

Figure 6 - Modèle de fiche de suivi partagé sur la plateforme collaborative

N° Fiche sous-action PRSE2	Intitulé de la sous-action	Objectifs	Pilote	Identification des pilotes	Modalité de fonctionnement - organisation
4.1 Thème 2	Mise place d'un groupe de travail sur le renouvellement de l'air intérieur : conseil régional, conseils généraux, communes, intercommunalité, pays, éducation nationale, parents d'élèves...	Sensibilisation des personnels éducatif et administratif sur la qualité de l'air intérieur des locaux recevant des enfants	ATMO Poitou-Charentes, Rectorat, ARS	ARS: "Yves Cottet et Marylène Comba" ATMO: Rectorat:	Acteurs impliqués identifiés/participants

Calendrier, budget, indicateurs de suivi (éventuellement redéfinis par le groupe-projet)							
Description de la sous-action opérationnelle	Calendrier	Budget et sources de financement	Libellé de l'indicateur	Indicateurs de réalisation		Indicateurs de résultats	
				Initial	objectif	Initial	objectif
Affiche ou plaquette d'information							
Réunion d'information							
Questionnaire d'évaluation							
Campagne de mesure							

Revue de projet "date..."						
Description de la sous-action opérationnelle	Réalisation à la date de mise à jour	Échéance de réalisation prévisionnelle	Réalisation à prévoir à court terme		Points décisionnels nécessaires, par qui	Etat d'avancement de la sous-action: non lancée, en cours, terminée ou abandonnée
			description	pilote		
Date 1e réunion des co-pilotes						
Date 1e réunion du groupe-projet						
Affiche ou						

plaquette d'information						
Réunion d'information						
Questionnaire d'évaluation						
Campagne de mesure						

Mettre en rouge les sous-actions opérationnelles nouvelles ou reformulées validées par les co-pilotes

Etat d'avancement de la sous-action: non lancée, en cours, terminée ou abandonnée	Non lancée
	en cours
	terminée
	abandonnée

Dans leur format type, les fiches action prévoient que les indicateurs de suivi et de résultats soient identifiés, prouvant un effort marqué pour rendre chaque opération véritablement évaluable.

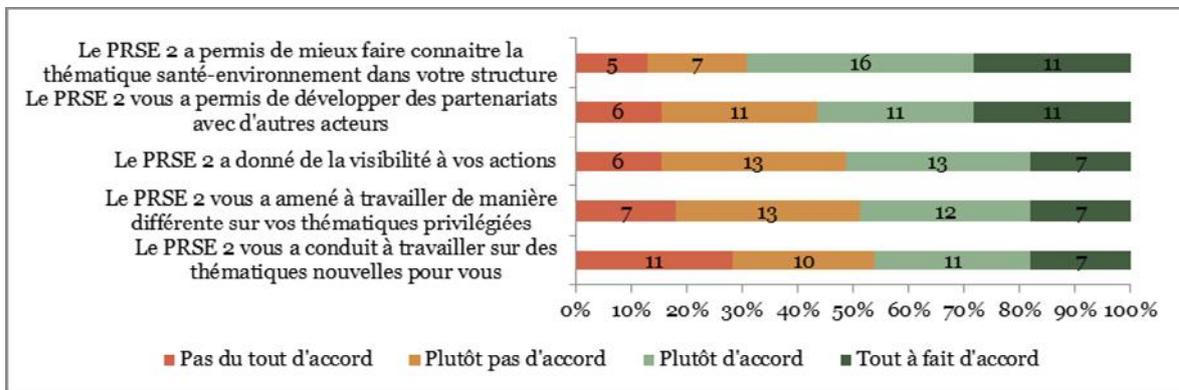
3.3.5 Des effets positifs de la participation au PRSE pour la mise en réseau des acteurs et la diffusion de la santé - environnement

Les modalités d'élaboration et de mise en œuvre du PRSE ont par ailleurs contribué à produire des effets positifs sur les acteurs y ayant participé.

Ainsi, selon les répondants au questionnaire, la participation au PRSE leur a d'abord permis de développer des partenariats avec d'autres structures. Ceci constitue un résultat important du PRSE compte tenu des efforts importants pour l'implication des partenaires dans la mise en œuvre des actions à travers les groupes projets par opération. Ces réponses confirment également la réussite du PRSE compte tenu de l'importance des actions visant à mettre en réseaux et à coordonner les acteurs (voir la réponse à la question 2).

Par ailleurs, les réponses à l'enquête mettent également en évidence les effets de la participation au PRSE pour faire connaître les enjeux de la santé - environnement au sein des structures. Ceci confirme la contribution du PRSE pour diffuser une culture de la santé - environnement au sein du réseau des partenaires impliqués. Enfin, si le PRSE a moins favorisé l'investissement de nouvelles actions ou thématiques, il a contribué à modifier les pratiques de travail.

Figure 7 - Plus généralement diriez-vous que votre participation au PRSE 2 a eu des effets positifs sur votre activité ou votre structure ? Indiquez si vous êtes d'accord avec ces phrases en déplaçant le curseur.



Benchmark

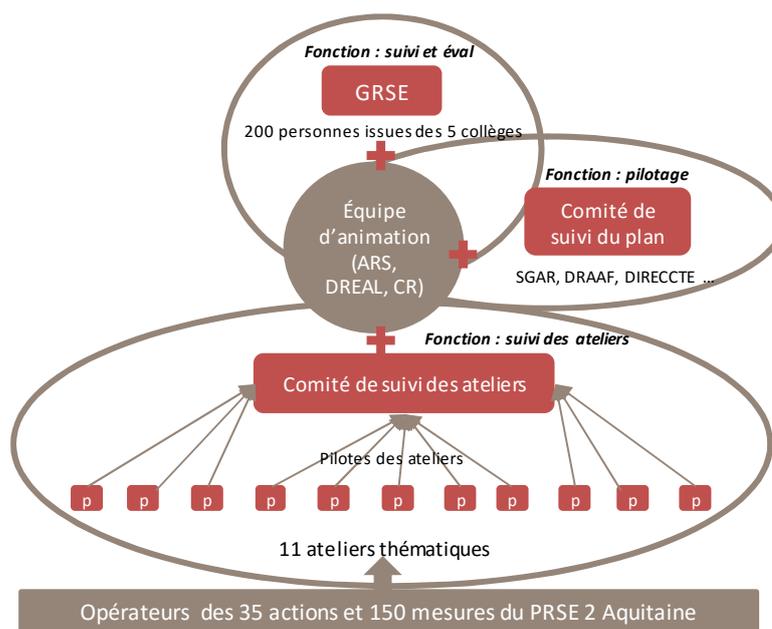


Un pilotage reposant sur de multiples instances

Les partenaires aquitains ont fait le choix de mettre en place un système de pilotage relativement complexe bâti autour de plusieurs instances :

- * Equipe d'animation : comprenant la DREAL, l'ARS et le Conseil régional, elle est au centre du PRSE, assurant le suivi et le secrétariat du Plan. Elle participe à l'ensemble des autres instances.
- * GRSE : composé à l'origine de 200 personnes issues des 5 collèges du Grenelle, le GRSE était co-présidé par le Préfet et la Directrice générale de l'ARS, avec une Vice-Présidence du Président du Conseil régional. Il a constitué avant tout une instance d'information, avec une fréquentation importante qui aurait rendu complexe la prise de décision.
- * Comité de suivi du plan : prolongement du comité technique de l'élaboration, il est composé de l'équipe d'animation ainsi que des principaux partenaires du PRSE, notamment au sein des services de l'Etat (DRAAF, DIRECCTE etc...) ; son rôle devait consister à réorienter et/ou prioriser les actions au cours de la vie du plan, mais il aurait d'après l'évaluation finale manqué de légitimité pour accomplir cette tâche.
- * Comité de suivi des ateliers thématiques : réunissant l'équipe d'animation et les 11 pilotes des ateliers thématiques, ce comité devait assurer le suivi du plan et la remontée d'informations de bilan sur les actions mises en œuvre.
- * 11 ateliers thématiques : devant réunir les pilotes et les opérateurs des actions concernées par une même thématique au moins une fois par mois, ces ateliers constituaient des comités de pilotage opérationnels.

Le comité de suivi du plan et le comité de suivi des ateliers ont fusionné à la suite de l'évaluation à mi-parcours.





En Limousin, un PRSE peu piloté

Alors qu'un GRSE avait été constitué pour l'élaboration du PRSE, il ne s'est pas réuni durant la phase de mise en œuvre. Les actions sont menées par les directions pilotes, sans qu'un suivi global ne soit organisé. Les pilotes ne disposent plus à ce jour de vision globale sur l'avancement des actions, en dehors de celles qu'ils mettent eux-mêmes en œuvre.



En Nord-Pas de Calais un pilotage resserré autour des 3 pilotes

En Nord-Pas de Calais, la mise en œuvre du PRSE a surtout reposé sur les trois principaux pilotes (DREAL, ARS, Conseil régional), associant en tant que de besoin les partenaires opérationnels. Ceux-ci disposent de fait d'une vision limitée sur l'ensemble du PRSE.

Par ailleurs, le pilotage d'ensemble du PRSE est assuré par le comité de pilotage, associant les décideurs des trois institutions signataires, ou leur représentants (Préfet ou SGAR et DREAL au titre des services de l'Etat, Vice-présidents du Conseil régional et DG ARS). Les partenaires sont réunis annuellement à l'occasion d'une Conférence régionale santé - environnement. Cette instance ne dispose pas d'un pouvoir de décision quant au PRSE et permet avant tout une sensibilisation des acteurs régionaux sur les enjeux de santé - environnement, autour d'une thématique particulière, plus ou moins proche des actions du PRSE.

Réponse d'ensemble à la question 1

Dans ses modalités d'élaboration et de mise en œuvre, le PRSE 2 a su tirer les enseignements du PRSE 1 et notamment en élargissant considérablement le cercle des acteurs impliqués. Au-delà d'une concertation importante au moment de l'élaboration, le PRSE a permis d'impliquer fortement les partenaires notamment dans la mise en œuvre opérationnelle des actions, à travers les comités de pilotage par opération. Cependant, même s'ils contribuent largement à la réussite de la mise en œuvre des actions, les groupes projets entraînent une certaine parcellisation du PRSE et limitent la capacité des acteurs à disposer d'une vision d'ensemble sur le PRSE. La possibilité de participation aux instances de pilotage d'ensemble (GRSE et / ou cellule d'animation) permet de combler pour partie ce manque d'information. Des marges de manœuvre existent pour mobiliser plus largement encore les acteurs dans l'élaboration, le pilotage et la mise en œuvre (collectivités territoriales, associations).

Par ailleurs, sur le plan de l'information, la mise à disposition d'éléments de travail sur la plateforme WSS, si elle traduit une volonté de transparence et d'information de l'ensemble des partenaires ne répond que partiellement aux besoins des acteurs. Ceux-ci expriment en effet un besoin d'information plus structurée. La plateforme est par ailleurs inégalement appropriée par les partenaires.

L'élaboration du PRSE, bien que très resserrée dans le temps a bénéficié d'une méthode de travail structurée permettant une production efficace (production des fiches action, peu d'action n'ayant pas été mise en œuvre du fait de leur conception, identification des indicateurs de suivi) et satisfaisante pour les participants (prise en compte des productions, possibilité d'exprimer son point de vue).

Le PRSE dispose d'un budget important, qui avait été identifié pour partie dès l'élaboration. Les modalités de suivi ne permettent cependant pas de tirer un bilan fiable des montants engagés et dépensés.

Enfin, les participants au PRSE confirment les effets positifs du processus pour renforcer la coordination et la mise en réseau entre les partenariats, ainsi que pour la diffusion de la culture santé - environnement dans les structures (au-delà des participants individuellement).

4 Q2 : Pertinence et stratégie

La stratégie du PRSE2 était-elle globalement pertinente au regard du PNSE2, des enjeux locaux (y compris des attentes du public) et de la dynamique des acteurs sur le territoire ?

4.1 Éléments de cadrage de la question

Etapas pour répondre	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Mettre à plat la stratégie du PRSE2 (objectifs et enjeux) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Quelles sont les thématiques traitées dans le PRSE 2 ? ▪ Comment les thématiques et les actions du PRSE2 ont-elles été identifiées / retenues / hiérarchisées? ▪ Comment se positionne-t-il dans le paysage institutionnel et quel rôle lui est attribué ? (nombre d'actions, priorisation, sujets innovants, synergies avec les autres plans et programmes) ➔ Mettre à plat des enjeux de santé environnement pour les acteurs du territoire <ul style="list-style-type: none"> ▪ Quelles sont les spécificités du territoire régional et des territoires locaux en matière de santé environnement ? ▪ Le PRSE2 prend-il en compte les enjeux locaux spécifiques ? ➔ Analyser l'adéquation entre la stratégie du PRSE2 et les enjeux identifiés <ul style="list-style-type: none"> ▪ Des enjeux majeurs ont-ils été oubliés dans la démarche au regard des spécificités ? ▪ Les politiques locales sont-elles cohérentes et complémentaires des actions du PRSE2 ? ▪ Les acteurs régionaux et locaux et le public (au travers des représentants d'usagers et de la société civile) sont-ils satisfaits des enjeux et objectifs retenus ?
Critères de jugement	<ul style="list-style-type: none"> - Les objectifs et actions prioritaires retenus pour le PRSE 2 correspondaient-ils aux objectifs et enjeux du territoire et des acteurs locaux ? - Les orientations du PNSE 2 se sont-elles traduites dans le PRSE 2 ? - Les actions du PRSE2 sont-elles en lien avec des enjeux territoriaux spécifiques ? - Les mesures et les thèmes du PRSE2 répondent-elles à des enjeux partagés avec les acteurs du territoire ? - Les attentes du public en matière de santé environnemental ont-elles été prises en compte ? - Les mesures du PRSE2 présentent-elles des contradictions avec les politiques menées par les acteurs dans le territoire ? - Les politiques menées sur le territoire (notamment, qualité de l'air, qualité de l'eau, qualité du logement, éducation du développement durable...) intègrent-elles les enjeux identifiés dans le PRSE2 ?

4.2 Un PRSE qui permet une déclinaison quasi exhaustive du PNSE, tout en ciblant plus fortement des thèmes prioritaires

4.2.1 Une déclinaison quasiment exhaustive du PNSE

Alors que le premier Plan national santé - environnement prévoyait de manière précise les modalités de déclinaison des actions dans les territoires, le PNSE 2 laissait une marge de manœuvre relativement importante aux territoires pour élaborer et mettre en œuvre le PRSE, puisque les instructions nationales portaient uniquement sur les modalités de gouvernance (et notamment l'implication des Conseils régionaux et la constitution des GRSE)⁸.

Le PRSE 2 s'est largement appuyé sur le PNSE pour identifier les thématiques et les actions à mettre en place. Il s'agissait ainsi d'un des réquisits pour les groupes de travail réunis dans le cadre de l'élaboration du PRSE 2. Parmi les 16 thématiques du PNSE, 14 ont été reprises dans le PRSE, dont 8 dans le cadre de plus d'une action.

Fiches actions du PNSE 2	Nombre de fiches action du PRSE 2
Protéger la population des contaminations environnementales liées à l'eau	7
Réduction des substances toxiques dans l'air et dans l'eau	6
Protéger la santé et l'environnement des enfants	4
Formation et information	3
Plan particules	2
Qualité de l'air intérieur	2
Santé et transport	2
Luttes contre les points noirs environnementaux	2
Protéger la santé et l'environnement des personnes vulnérables du fait de leur état de santé	1
Lutter contre l'habitat indigne	1
Réduire l'exposition au radon et à l'amiante naturellement présents dans l'environnement	1
Risques émergents	1
Diminuer l'impact du bruit	1
Réduire l'exposition aux substances ayant un effet CMR en milieu de travail	0
Recherche	0
Expertise	0

⁸ Circulaire interministérielle du 18 octobre 2008.

Ainsi 3 thématiques du niveau national ne sont pas reprises dans le PRSE :

- Réduire l'exposition aux substances ayant un effet CMR en milieu de travail ;
- Recherche (sur ce point, la fiche action 18, relative à l'exposition aux pesticides dans l'alimentation pourrait être rapprochée de l'action 51 du PNSE portant sur les contaminants de la chaîne alimentaire) ;
- Expertise.

Du point de vue des actions, 26 fiches du PNSE sur 46 ont été reprises dans le PRSE, dont 9 dans le cadre de plusieurs actions.

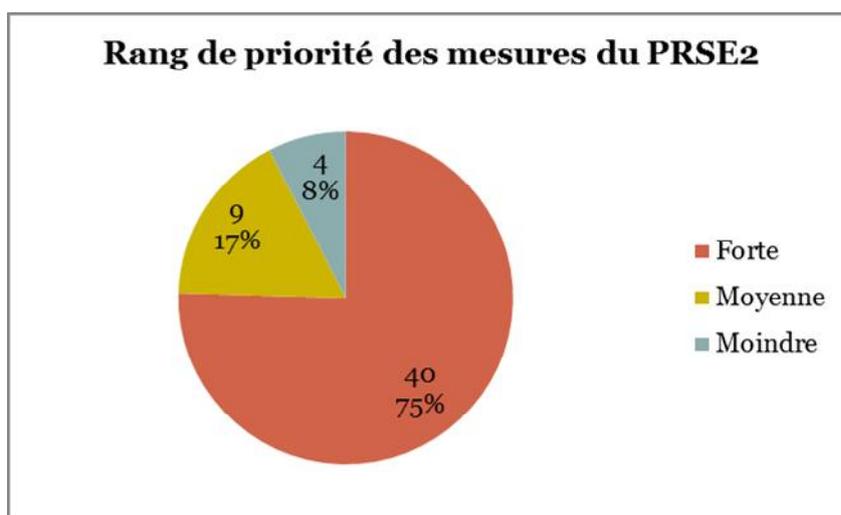
L'ensemble des milieux (eau, air, sols) et la plupart des pressions sont abordées dans le PRSE 2. Seuls quelques risques émergents (ondes électromagnétiques, nanomatériaux) et l'amiante naturel ne sont pas repris (il semble que cette problématique ne soit pas majeure en région Poitou-Charentes).

Le PRSE se caractérise donc par une couverture quasiment exhaustive des enjeux identifiés au niveau national. Pour autant, il a pu opérer une forme de priorisation entre les différentes thématiques, notamment en intégrant plus de fiches actions sur certains thèmes.

4.2.2 Un PRSE qui traite d'abord des enjeux prioritaires

- *Une réflexion sur le niveau de priorité des actions dès l'élaboration du PRSE*

Durant l'élaboration du PRSE, les participants aux ateliers étaient invités à construire des fiches actions en prenant soin d'indiquer le niveau de priorité qu'ils accordaient à l'action sur une échelle de 1 (priorité moindre) à 3 (priorité forte). Ce travail a conduit à attribuer la note maximale à 40 actions sur les 53, et ce de manière hétérogène selon les thématiques.



Parmi les 5 thèmes du PRSE, trois ne comportent que des mesures fortement prioritaires (de rang 3) :

- Thème 1 « Air extérieur »
- Thème 4 « Maitrise des nuisances et des pollutions »
- Thème 5 « Information et formation »

Seuls 2 ateliers ont contribué à hiérarchiser les actions du PRSE :

- Le **thème 2 sur l'air intérieur**, avec une moyenne de 2,3/3, comprend 4 actions de rang 2 (humidité des logements, base Ariane BPH, radon et plomb) ainsi que 2 actions de rang 1 (monoxyde de carbone et amiante dans les ERP) ;
- Le **thème 3 sur l'eau**, avec une moyenne de 2,4/3, comprend également 4 actions de rang 2 (sur les forages privés et les eaux pluviales), et 2 actions de rang 1 (captages contaminés par d'anciens sites industriels et cyanobactéries).

Dans la plupart des cas, les actions recueillant le niveau de priorité plus faible sont également celles qui sont moins prégnantes sur le territoire.

Le travail des participants à l'élaboration du PRSE a donc fait apparaître une faible hiérarchisation entre les différentes actions, la grande majorité bénéficiant du niveau de priorité maximal. En revanche, l'analyse du nombre d'action traitant d'un même enjeu fait apparaître des différences importantes entre les thématiques. En effet, bien que le PRSE couvre l'ensemble des orientations du PNSE, il est composé majoritairement d'actions portant sur un petit nombre de pressions environnementales et de milieux.

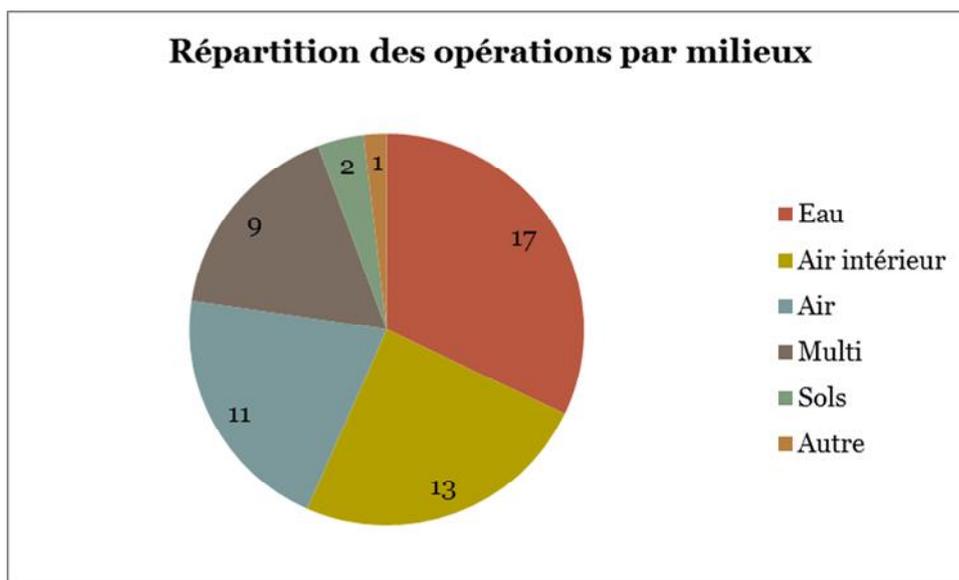
Parmi les 53 opérations du PRSE, 32 ciblent une **pression spécifique** et visent en priorité :

- Les pesticides (7 mesures)
- Les particules atmosphériques (6 mesures)
- Les rejets d'origine industrielle (5 mesures)

Pression	Nombre de mesures spécifiques
Pesticides	7
Particules	6
Rejets industriels	5
Bruit	2
Pollens	2
Radon	2
DASRI, médicaments et perturbateurs endocriniens	2
Cyanobactéries	1
Légionellose	1
Amiante	1
Monoxyde de carbone	1
Nucléaire	1
Plomb	1

Concernant les pesticides et les rejets d'origine industrielle, ces pressions se retrouvent par ailleurs dans au moins 6 autres mesures (notamment au sujet de la qualité des eaux potables).

En termes de milieux, le PRSE cible de manière fortement prioritaire l'eau (17 opérations), et l'air intérieur et extérieur (respectivement 13 et 11 opérations). Les actions portant sur la qualité des sols sont beaucoup moins représentés (2 opérations).



Analysé en termes thématiques en fonction du nombre d'opérations, le PRSE 2 comporte donc plusieurs traits dominants, hiérarchisés dans l'ordre suivant :

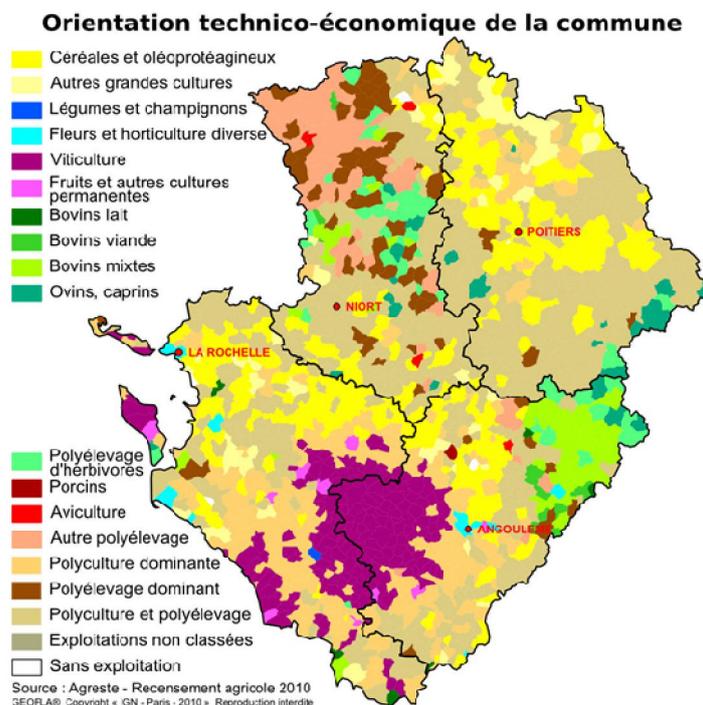
- La question des pesticides, et dans une moindre mesure des autres substances chimiques dans les différents milieux ;
- Les enjeux liés à la qualité de l'eau, au regard des différentes pressions qui s'exercent ;
- Les enjeux liés à la qualité de l'air intérieur ;
- La qualité de l'air extérieur (essentiellement liés aux émissions de particules et aux pesticides).

- *Une priorisation cohérente avec les enjeux du territoire*

Au regard des enjeux santé - environnement dans la région, l'accent porté sur certaines thématiques apparaît tout à fait cohérent.

Le territoire picto-charentais est largement rural et à ce titre, il est fortement **exposé aux pesticides**. En effet, avec 65,8% de la surface territoriale utilisée pour des exploitations agricoles, le Poitou-Charentes est la troisième région agricole de France. L'agriculture régionale se caractérise par une présence forte des grandes cultures (céréalières ou autre) et de la viticulture, très largement consommatrices de pesticides. Seulement 2,3% des exploitations sont dédiées à une agriculture biologique.

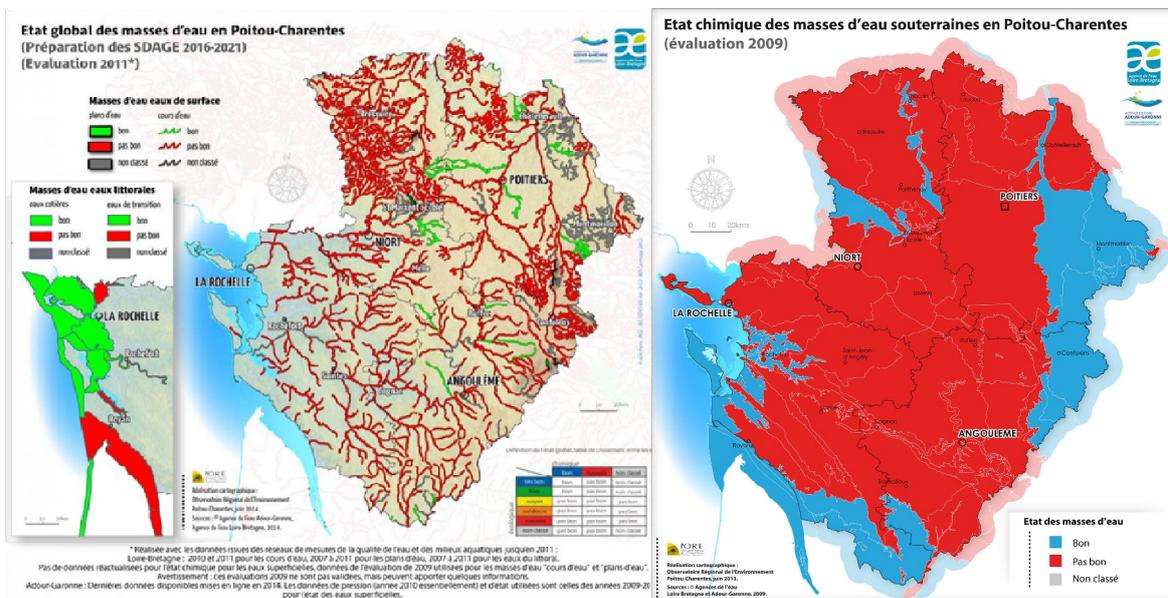
Figure 8 - Orientation technico-économique dominante des communes, Agreste 2010



Cette utilisation importante des pesticides était confirmée en 2007 par un rapport du GRAP. Il indiquait que 340 molécules étaient utilisées en région Poitou-Charentes. Cette présence importante des pesticides génère des conséquences importantes sur la qualité de l'eau et la qualité de l'air dans le territoire.

La **qualité de l'eau** apparait fortement dégradée. Ainsi, en 2009, aucune masse d'eau de surface n'était en très bon état écologique et seulement 14% étaient en bon état. Cette situation concernait cependant majoritairement les cours d'eau (12% en bon état écologique contre 80% pour les eaux de transition et 71% pour les eaux côtières). Aucun plan d'eau n'était en bon état écologique. La qualité des masses d'eaux souterraines est également largement dégradée par l'activité agricole du territoire (nitrates et pesticides).

Figure 9 - Etat global des masses d'eau en Poitou-Charentes, ORE (données 2009)



L'utilisation de pesticides contribue également à dégrader la qualité de l'air. Les mesures réalisées annuellement par ATMO Poitou-Charentes mettent en évidence une baisse régulière des concentrations, hors 2014, année pour laquelle les concentrations ont été revues à la hausse. En matière d'exposition aux pesticides dans l'air, il n'existe à ce jour pas de normes concernant le niveau maximal de concentration, ce qui ne permet pas d'établir un niveau satisfaisant de qualité (contrairement à la qualité de l'eau ou à la pollution atmosphérique) ; on note cependant que des molécules interdites sont toujours détectées dans les prélèvements.

Le panorama de la Santé en Poitou Charentes, publié en 2010 mettait en évidence que la problématique « pesticides » (dans l'air et dans l'eau) constitue un sujet majeur de santé publique dans une région marquée par la ruralité et l'agriculture.

Concernant la **qualité de l'air intérieur et extérieur** (troisième et quatrième priorités du PRSE), les données de santé publique relatives aux maladies respiratoires mettent en évidence que :

- La mortalité prématurée pour bronchite chronique et maladies pulmonaires obstructives est comparable à la moyenne nationale avec 66 décès en 2011 (le taux d'entrée en ALD pour cette même cause est en revanche inférieur dans la région) ;
- La mortalité prématurée par pneumonie et bronchopneumonie dans la région est comparable à la moyenne nationale, avec 20 décès en 2011 ;
- La mortalité prématurée pour asthme est comparable à la moyenne nationale, avec 5 décès en 2011 (le taux d'entrée en ALD pour asthme est en revanche inférieur dans la région).

Pour ce qui concerne les émissions de particules fines (PM10 et PM2,5), la région connaît des épisodes d'exposition supérieure aux valeurs journalières limites (50µg/m³). Le

nombre de journées concernées en 2010 est cependant inférieur aux valeurs limites fixées par l'Union européenne (35 jours dans l'année). Concernant les concentrations dans l'air des autres particules (dioxyde d'azote, métaux particuliers, benzène, Hydrocarbures Aromatiques Polycycliques), les concentrations constatées sont inférieures aux valeurs limites⁹.

Le panorama de la Santé en Poitou Charentes, publié en 2010 confirmait la situation d'une qualité de l'air globalement plutôt bonne en région.

Enfin, l'investissement de la thématique « air intérieur et habitat indigne » apparaît en revanche plus pertinente au regard de la part légèrement supérieure dans la région des formes d'habitat dégradé et potentiellement indigne (7,36% des logements du parc privé, selon les estimations données par la DREAL en 2011). En 2003, la région Poitou-Charentes connaissait une situation plus défavorable que la moyenne nationale (10,6 %, en région contre 8,9 % au niveau national). En revanche, on notera que parmi les 205 cas de saturnisme détectés en 2013, 1 seul l'a été dans la région. Pour la période 2009-2013, 18 cas ont été dépistés dans la région parmi les 1 059 cas dépistés dans toute la France (soit 1,7% des cas, pour 2,7% de la population française).

Du point de vue de la qualité des sols, la base de données BASOL indique que 1,05% des sites pollués sont situés en Poitou-Charentes (63 sites recensés), ce qui en fait la troisième région la mieux préservée en France métropolitaine (y compris Corse).

Enfin, la région n'est pas concernée par les affleurements d'amiante naturel, tels qu'ils ont été recensés par l'INVS et le BRGM¹⁰ en 2005.

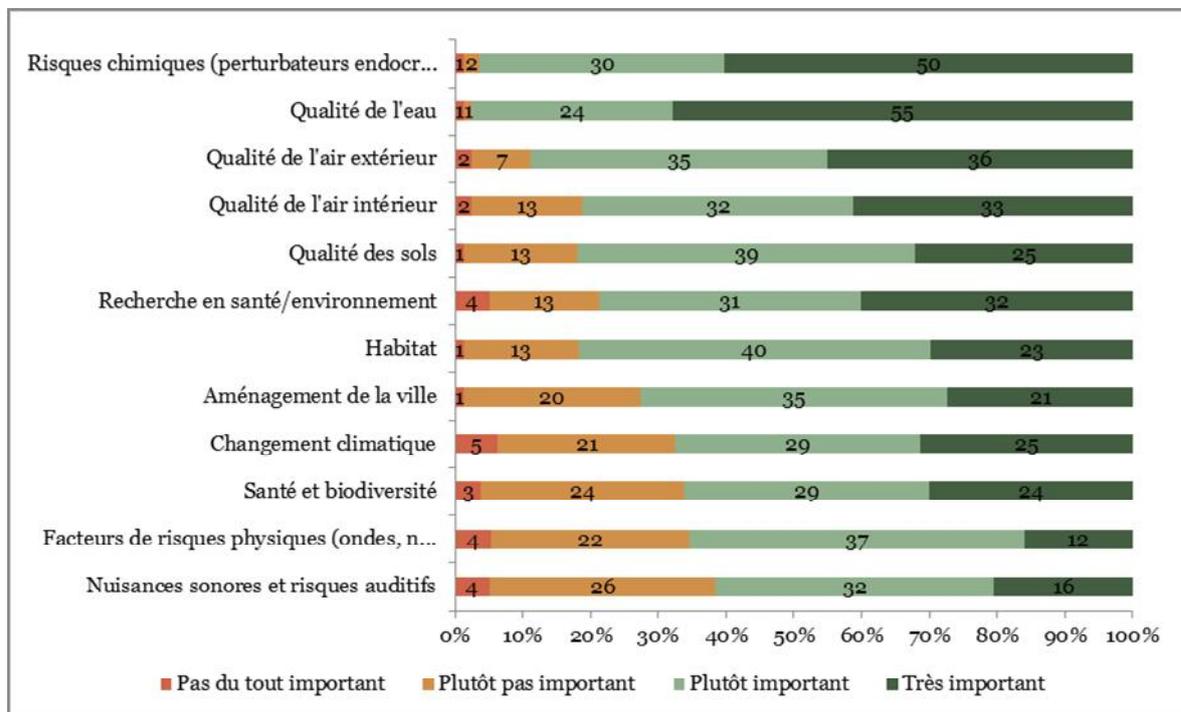
Au regard des éléments de diagnostic disponibles, les thématiques ciblées de manière plus intenses apparaissent cohérentes avec les enjeux du territoire : utilisation importante de pesticides, qualité de l'eau, qualité de l'air intérieur et habitat indigne. La pollution aux particules n'apparaît en revanche pas particulièrement problématique sur le territoire, même si des expositions ponctuelles peuvent dépasser les valeurs limites fixées par l'Union européenne. Enfin, au regard de la qualité de sols et de la présence d'amiante naturel, la moindre prise en compte de ces problématiques semble cohérente.

Les répondants au questionnaire mettent également en évidence l'importance de l'action sur la qualité de l'eau, les pesticides et la qualité de l'air intérieur. Les enjeux liés à la qualité des sols arrivent cependant en quatrième position, légèrement devant les enjeux de pollution atmosphérique, de paramètres émergents et d'habitat.

⁹ Source : ATMO

¹⁰ D. Dessandier et C Spencer (2005) - Recensement et classement des sites naturels amiantifères et des formations géologiques potentiellement amiantifères en France. BRGM/RP-53599 FR, 59p., 12fig., 3 tab., 3 ann.

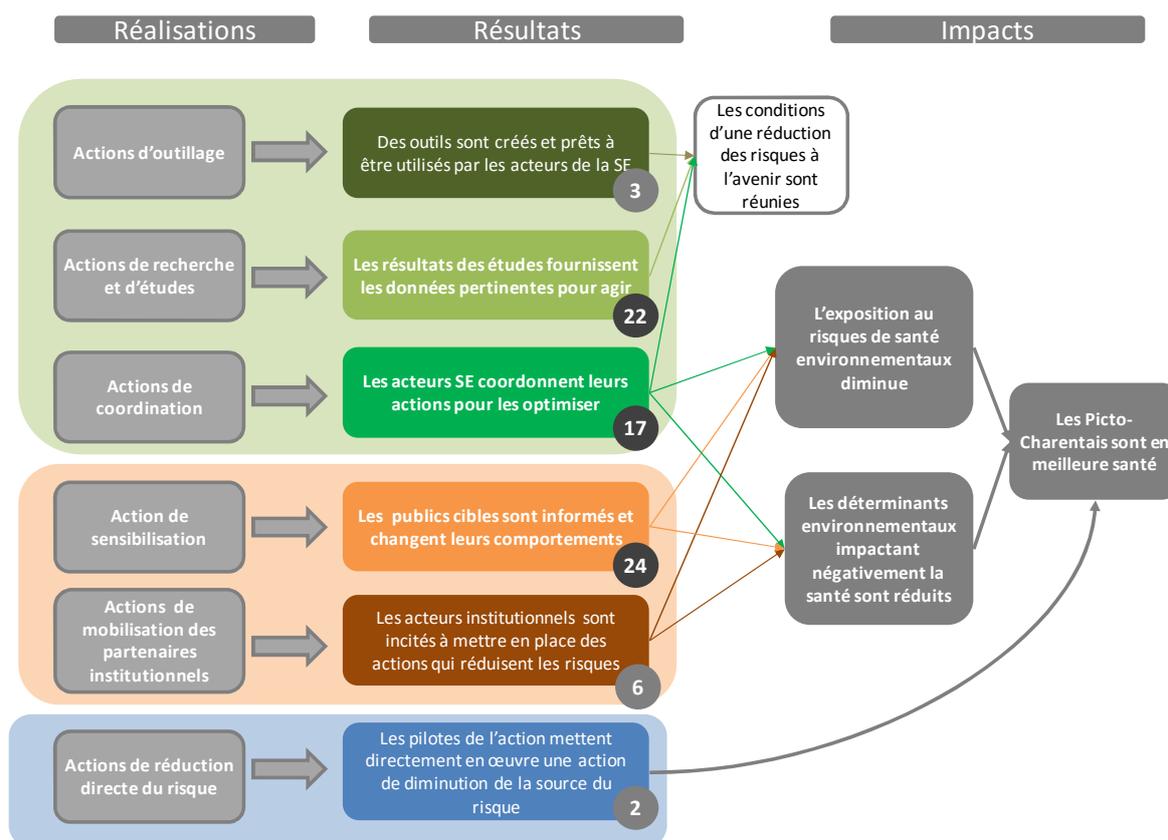
Figure 10 - Quels sont les enjeux de santé environnement qui devraient être traités de manière prioritaire en Poitou-Charentes?



4.3 Un positionnement du PRSE axé sur des fonctions de structuration plus que sur l'action directe

4.3.1 Trois grandes logiques d'intervention dans le PRSE 2

Il est possible de distinguer six catégories d'actions principales à l'œuvre dans le PRSE 2 Poitou-Charentes, mises en place pour contribuer à l'atteinte globale de réduction des risques pour la santé liés à l'environnement :



Les six types d'actions présentées ci-dessous composent trois logiques d'actions principales :

- **Logique de construction des interventions** : les actions d'outillage, de recherche et de coordination visent à améliorer l'efficacité à moyen et long terme de l'action en matière de santé-environnement. Leurs résultats permettront ainsi de mieux orienter les interventions et d'en optimiser le fonctionnement.
- **Logique d'incitation** : Les actions de sensibilisation des publics, des professionnels et des acteurs institutionnels visent à réduire soit l'exposition des populations aux risques (fonction préventive), soient à réduire les sources mêmes de ces risques (fonction curative). L'intervention est indirecte : elle suppose de parvenir à mobiliser des relais dans une logique de « faire faire » plutôt que de « faire » (faire changer les publics de comportement, faire prendre en compte la santé-environnement par les acteurs locaux, faire agir en coordination les partenaires).
- **Logique d'intervention directe** : les actions de réduction directe du risque supposent que les pilotes de l'action interviennent en maîtrise d'ouvrage directe pour réduire la source de pollution.

L'analyse des différentes logiques d'actions contenues dans le PRSE révèle un positionnement essentiellement centré sur les deux premières logiques.

4.3.2 Un PRSE « fondateur » visant à accroître les connaissances utiles à l'action et à mettre en réseau les acteurs

Comme le montre l'analyse typologique réalisée ci-dessus, le PRSE 2 contient un grand nombre d'actions d'études et de mise en réseau d'acteurs, dont les réalisations escomptées devaient avant tout servir à mieux orienter les actions futures et à mieux coordonner l'action des différents partenaires.

En cela, le PRSE se positionne comme un document véritablement « structurant » qui investit des logiques d'action pertinentes pour faciliter l'intervention d'acteurs locaux, ou de terrain. Il s'articule très fortement autour de deux fonctions : une fonction de production de connaissance et une fonction de mise en réseau et coordination des acteurs.

- *Une fonction de production de connaissances*

La dimension études/recherche s'affirme ainsi nettement sur les thématiques « air extérieur » (5 mesures sur 8) et « eau » (autour de l'amélioration de la connaissance sur la qualité des eaux) et au sein de programmes de recherches sur les pesticides et les risques émergents notamment.

Dans un bon nombre de cas, les réalisations prévues ne vont pas au-delà de cette phase d'étude : les résultats de ces actions permettent par exemple la capitalisation de bonnes pratiques et de mesures incitatives (dispositifs de réduction des émissions, mesures d'incitations aux déplacements décarbonés) ou l'amélioration globale de l'état de la connaissance sur certains sujets (ex. : qualité des captages, connaissances sur les micro-algues, niveau d'exposition des populations aux pesticides...).

Cette forte proportion d'actions d'études et de recherche a parfois été soulignée lors des entretiens. Elle a pu engendrer un certain nombre de critiques, essentiellement de deux ordres. Elle a ainsi parfois alimenté la frustration de certains acteurs qui jugeaient ces mesures trop peu souvent suivies d'actions concrètes de réduction des risques. Elle a pu également alimenter un certain nombre de questionnements sur la pertinence de l'échelle régionale pour mettre en œuvre des programmes de recherche (jugés plus appropriés au niveau national). Dans le même temps, plusieurs interlocuteurs ont également souligné la nécessité de mieux connaître les niveaux d'exposition, l'effet mobilisateur de ces études, et la possibilité qu'elles donnent aux acteurs du Poitou-Charentes d'explorer des thématiques de recherche encore mal connues et peu portées au niveau national mais pourtant jugées prioritaires au niveau régional (par exemple, la concentration dans l'air et dans l'alimentation des pesticides).

- *Une fonction de coordination*

Au regard du PRSE 1, le deuxième plan régional a fait preuve d'une volonté d'ouverture, notamment en direction de la société civile. Bien que la très grande majorité des actions soient pilotées ou co-pilotées par les services de l'Etat ou l'ARS (87% des mesures), une part importante d'entre elles est tournée vers la construction de réseaux d'acteurs, ou la mise en cohérence de leurs interventions. En cela le PRSE 2 est un document de « fondation », car il cherche à organiser les relations entre partenaires, notamment dans le domaine de l'air intérieur et de l'habitat (création d'un groupe de travail sur l'air intérieur, coordination des procédures de signalement, utilisation d'un outil partagé,

coordination du traitement de l'habitat indigne) et plus largement de tous les acteurs de la santé-environnement (thème 5). Les modalités de gouvernance et d'animation du PRSE (création d'un GRSE, plateforme WSS, groupes projets par mesures...) participent également de cette volonté centrale de doter le PRSE d'une fonction de mise en réseau des acteurs du PRSE, et de rapprocher les services de l'État de leurs partenaires potentiels.

Plus généralement, ceci confère au PRSE un rôle de « chef d'orchestre » de la santé - environnement dans le territoire, par la mise en cohérence de l'action des acteurs

- Une fonction de sensibilisation touchant d'abord les professionnels

Près de la moitié (24) des opérations du PRSE 2 comporte une dimension de sensibilisation. Pour une grande majorité d'entre elles les actions cherchent à toucher des professionnels, qu'il s'agisse d'en faire des relais pour sensibiliser le grand public, ou à les considérer comme une cible en tant que telle. Seules quelques actions ciblent directement le grand public sans mobiliser en parallèle un travail auprès de professionnels relais.

De même, les actions de sensibilisation et visant à faire vivre le PRSE sont d'abord dirigées en direction des professionnels du secteur.

4.3.3 Une stratégie d'échelle s'appuyant peu sur la mobilisation des collectivités territoriales

Enfin, le PRSE se positionne comme un document régional prenant peu en compte les spécificités territoriales. Ainsi, un nombre très faible d'actions fait référence à des territoires infrarégionaux, et ce de manière relativement secondaire (lutte contre l'ambrosie sur le tracé de la future ligne LGV, dimension de sensibilisation des maires du littoral sur la question des eaux pluviales). Aucune mesure ne cible directement un territoire plus exposé à un risque spécifique (à titre d'exemple, l'action relative à la prévention du risque radon ne fait pas référence à une mise en œuvre particulière dans certains territoires, alors même que cette problématique est particulièrement localisée¹¹) ni ne désigne une collectivité comme espace d'expérimentation d'un dispositif (ex. : sensibilisation des entreprises non-ICPE à la gestion de leurs rejets via les CCI). Il n'existe pas non plus de mécanismes d'appels à projets invitant les collectivités à s'emparer d'un sujet pour travailler dans le cadre du PRSE sur une problématique jugée prioritaire pour son territoire.

Pour autant, les niveaux territoriaux des deux administrations porteuses, et en particulier les unités territoriales de l'ARS ont été fortement mobilisées dans la mise en œuvre du plan. Ceci a pu conduire à des résultats différenciés d'un département à l'autre, alors même que l'action avait été conçue de manière similaire, au niveau régional.

¹¹ L'action n'a par ailleurs pas été mise en œuvre, dans l'attente d'instructions nationales

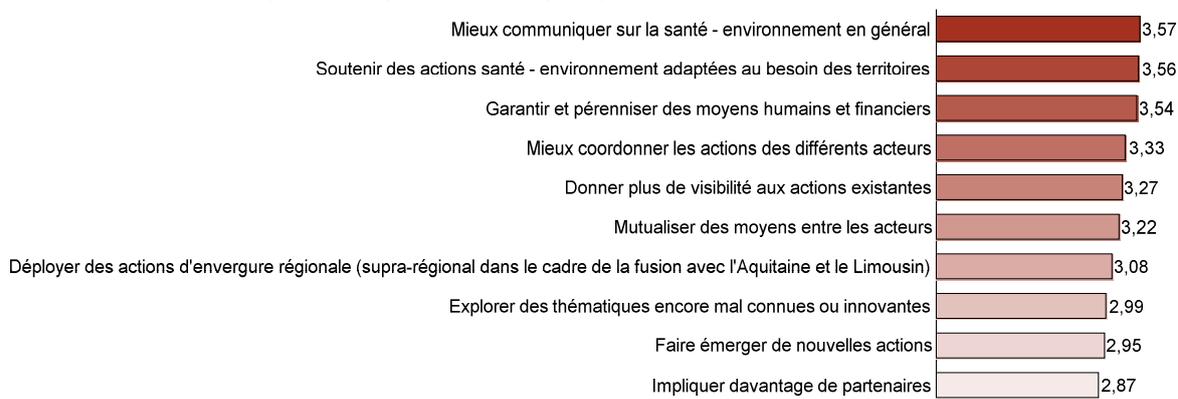
4.3.4 Un positionnement globalement pertinent pour les partenaires, même si quelques ajustements peuvent être envisagés

Les répondants au questionnaire en ligne, interrogés sur les fonctions qu'ils souhaitent voir endosser par le futur PRSE 3, confirment leur adhésion à un plan :

- comportant une forte dimension de sensibilisation et de communication (« Mieux communiquer sur la santé-environnement en général » 1^{ère} fonction souhaitée pour le PRSE 3),
- « sanctuarisant » des moyens humains et financiers pour les actions santé-environnement (3^e fonction la plus citée),
- permettant de mieux coordonner les actions des différents acteurs (4^e rang).

Figure 11 - "Quelles devraient être les fonctions principales du futur PRSE 3 ?"

Valorisation des échelons : de 1 (Pas du tout important) à 4 (Très important)



Ces réponses confirment donc l'intérêt des partenaires pour la posture investie dans le PRSE 2 (communication / sensibilisation, sanctuarisation de moyens, coordination des acteurs). Elles mettent cependant également en évidence des attentes nouvelles telles que la plus grande territorialisation des actions (2^{ème} position), notamment dans le cadre de la mise en place des grandes régions (la mise en place d'action à l'échelle de la grande région arrive en 7^{ème} position).

Par ailleurs, la mise en place des grandes régions semblent dessiner un besoin de territorialiser plus clairement l'action dans le cadre du PRSE 3, et la proposition de soutenir des actions adaptées aux besoins des territoires arrive dans l'enquête en seconde position des postures souhaitables pour le troisième plan.

Enfin, les items proposant l'investissement de nouvelles actions ou de nouvelles thématiques arrivent en dernière position dans les réponses à l'enquête mettant en évidence une volonté des participants d'un PRSE peut-être moins axé sur la recherche et la création de connaissance, et plus tourné vers l'action sur des sujets connus.

Benchmark



Plus de 150 mesures dans le PRSE 2 Aquitaine

Le PRSE aquitain se caractérise par sa volonté d'exhaustivité dans la déclinaison du PNSE. Il contient 11 thématiques, 35 actions et plus de 150 mesures. Concernant son positionnement, une recherche d'équilibre semble avoir prévalu entre les types d'actions (sensibilisation, recherche, mise en réseau ...). A la différence du PRSE Poitou-Charentes, les actions de sensibilisation sont souvent directement menées à destination du grand public. Des efforts importants ont également été menés en termes de communication (site internet dédié et régulièrement mis à jour, newsletter, logo ...) et de suivi du plan (2 évaluations ont été menées à mi-parcours et à la fin de la période de mise en œuvre).



Le PRSE 2 du Limousin, sanctuarisant des actions existantes

Le PRSE 2 du Limousin s'est construit autour du Plan national et des actions existantes dans les directions et les services impliqués. Il compte 17 actions organisées autour de 4 thèmes.



Le PRSE 2 Nord-Pas de Calais qui a fait des choix au regard des enjeux du territoire

Dans le cadre du PRSE, les acteurs de la région Nord-Pas de Calais ont souhaité privilégier des thématiques et faire des choix au regard des enjeux du territoire. Ainsi, des thématiques non identifiées dans le plan national ont été investies, telles que les questions liées à l'alimentation. A l'inverse des thématiques, traitées dans des plans sectoriels ont été évacués du PRSE (qualité de l'air extérieur, santé au travail), tout comme les thématiques jugées non prioritaires pour le territoire (radon, amiante naturel). Les modalités d'élaboration, et l'absence de certains acteurs explique en revanche l'absence de certaines thématiques, qui constituent pourtant des enjeux importants pour le territoire (qualité de l'eau en particulier).

Réponse d'ensemble à la question 2

Le PRSE Poitou-Charentes s'est construit dans une logique de déclinaison contextualisée du PNSE en reprenant largement les thématiques et les actions identifiées au niveau national. Sans opérer de choix, il a permis une certaine forme de priorisation, en investissant plus largement certaines thématiques.

Ce sont les enjeux les plus importants en région qui ont été investis de la manière la plus forte, et en particulier les enjeux liés aux pesticides, à la qualité de l'eau et à la qualité de l'air extérieur et intérieur et à l'habitat. Ces thématiques prioritaires correspondent dans l'ensemble aux enjeux identifiés par les partenaires.

En revanche, le PRSE se positionne comme un document régional et n'a pas territorialisé son action, dans la conception des fiches actions (même cela a en revanche pu être le cas pour la mise en œuvre et la mobilisation importante des services d'échelle départementale).

Dans son contenu, le PRSE repose sur trois piliers importants, que constituent :

- la mise en réseau et la mobilisation des acteurs, faisant écho en cela à la dimension fortement partenariale qui a été déployé dans l'élaboration et la mise en œuvre ;
- la création de connaissances, se positionnant en cela comme un document structurant, investissant des thématiques peu connues ;
- la sensibilisation, en particulier auprès des professionnels et des relais, eux-mêmes en charge de relayer les messages auprès du grand public.

Si ce positionnement apparaît globalement satisfaisant pour les partenaires, les attentes vis-à-vis du PRSE 3 font émerger un besoin de plus territorialiser l'action, notamment dans le contexte de la mise en place de la grande région, mais également d'investir plus directement des actions concrètes, mettant en second plan l'investissement sur de nouvelles actions ou de nouvelles thématiques peu connues.

5 Q3 : Avancement du PRSE, leviers et freins à la réussite

Au regard de l'état de réalisation des actions du PRSE2, quels ont été les facteurs clés de réussite ou d'échec des actions du PRSE2 ?

5.1 Eléments de cadrage de la question

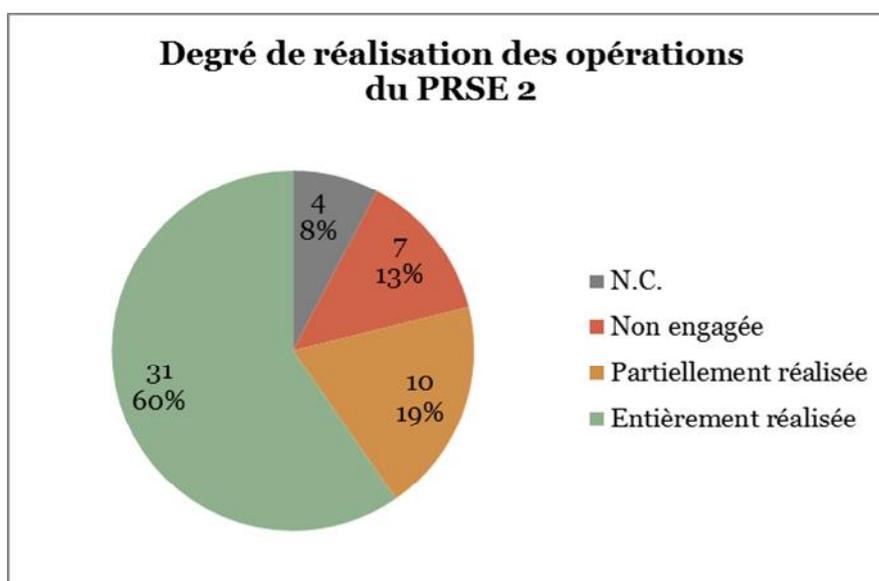
Etapas pour répondre	<p>→ Faire le bilan des réalisations et leur état d'avancement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Quelles sont les actions et opérations finalisées, engagées, bloquées ? ▪ Quelles ont été les ressources déployées pour la mise en œuvre des actions ? ▪ Comment les écarts vis-à-vis des prévisions sont-ils expliqués ? <p>→ Identifier les facteurs facilitants et les freins pour la mise en œuvre des actions</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Quelles ont été les modalités de mise en œuvre particulières à chaque action ? ▪ Qu'est ce qui a été facilitant pour faire avancer les actions ? ▪ Qu'est ce qui a permis de renforcer l'ampleur des actions ? ▪ Qu'est-ce que qui a ralenti le déploiement des actions ?
Critères de jugement	<ul style="list-style-type: none"> - Les actions du plan ont-elles été réalisées et l'état de réalisation global du plan est-il satisfaisant sur les plans temporel (respect des délais, mise en place des différentes mesures) et du point de vue des ressources, notamment financières (utilisation des budgets) ? - Les budgets prévus pour la mise en place des actions sont-ils suffisants au regard des besoins qu'elles engendrent ? - Le partenariat élargi pour la mise en place des actions PRSE2 est-il facilitant pour la mise en œuvre des actions ? - Les résultats correspondent-ils aux objectifs et aux échéances définies en amont ? - Quelles sont les bonnes pratiques qui peuvent être relevées tant au niveau partenarial (mise en place de réseaux) qu'au niveau des outils mobilisés ? - Les freins et des éléments de contexte aboutissant à des échecs sont identifiés et peuvent être levés

5.2 Un bilan globalement satisfaisant de la mise en œuvre du PRSE 2

5.2.1 Un PRSE globalement bien avancé

Les échanges avec les acteurs lors des ateliers évaluatifs ont permis d'établir collectivement le bilan de l'avancement du PRSE au niveau des actions¹² et plus précisément au niveau des opérations. Au-delà des réalisations, la dimension largement partagée du pilotage des opérations s'est retrouvée dans le déroulement des ateliers évaluatifs puisqu'ils ont mis en évidence un consensus fort dans la grande majorité des cas sur les facteurs facilitants, les freins et le niveau d'avancement de l'opération.

Les échanges dans chaque atelier ont permis de donner une vision d'ensemble très favorable sur l'avancement des opérations, puisque que les deux tiers d'entre elles sont entièrement réalisées.



Une action sur 5 seulement a été partiellement réalisée, soit parce que certaines des réalisations prévues n'ont pas pu être mises en place, soit parce qu'une partie seulement des bénéficiaires escomptés de l'action a été touché (par exemple, un type de public pour la sensibilisation, ou un type de partenaires pour des actions de coordination).

Seules 7 opérations ont été considérées comme n'ayant pas été lancées ou n'ayant donné lieu à aucune réalisation en raison de blocages spécifiques. Ces mesures sont les suivantes :

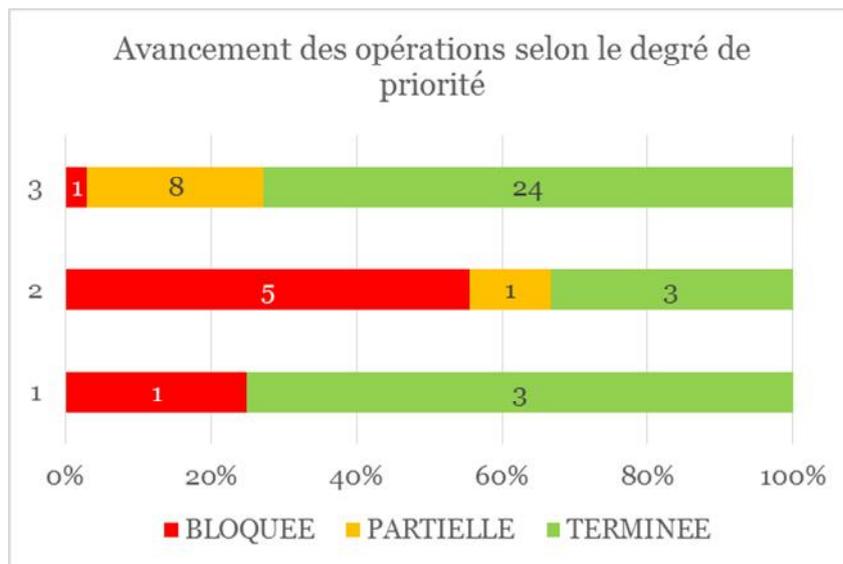
¹² La plupart du temps, les participants ont été en mesure d'apporter un regard global sur l'avancement de la fiche action, toutes opérations confondues. Dans quelques cas (fiches 5, fiche 13, fiche 19), les participants ont porté un jugement sur l'avancement de chacune des opérations individuellement, la vision d'ensemble n'apparaissant pas faisable ou souhaitable. Par ailleurs, les fiches n'ayant pas pu être traitées dans le cadre des ateliers ne sont pas reprises ici.

- 5.5 : Développer l'utilisation de la base @riane-BPH (Base Partenariale de l'Habitat) et promotion de la base du Ministère de la santé pour laquelle la région est territoire pilote ;
- 7.1 : Évolution de la réglementation radon : communication auprès des élus des communes et renforcement des contrôles de conformité des établissements concernés ;
- 7.2 : Communication auprès du grand public sur le radon ;
- 8.1 : Prévenir de l'intoxication au plomb par une étude sur l'influence de la sensibilisation des professionnels de santé au dépistage ;
- 10.1 : Collecter auprès des maîtres d'ouvrages les résultats des diagnostics techniques amiante sur les Etablissements Recevant du Public (ERP) ;
- 13.1 : Identifier les forages domestiques et informer leurs propriétaires des bonnes pratiques ;
- 19.4 : Sensibiliser les entreprises (PME, PMI, TPE) ne relevant pas de la nomenclature des installations classées à la problématique et à la bonne gestion de leurs rejets.

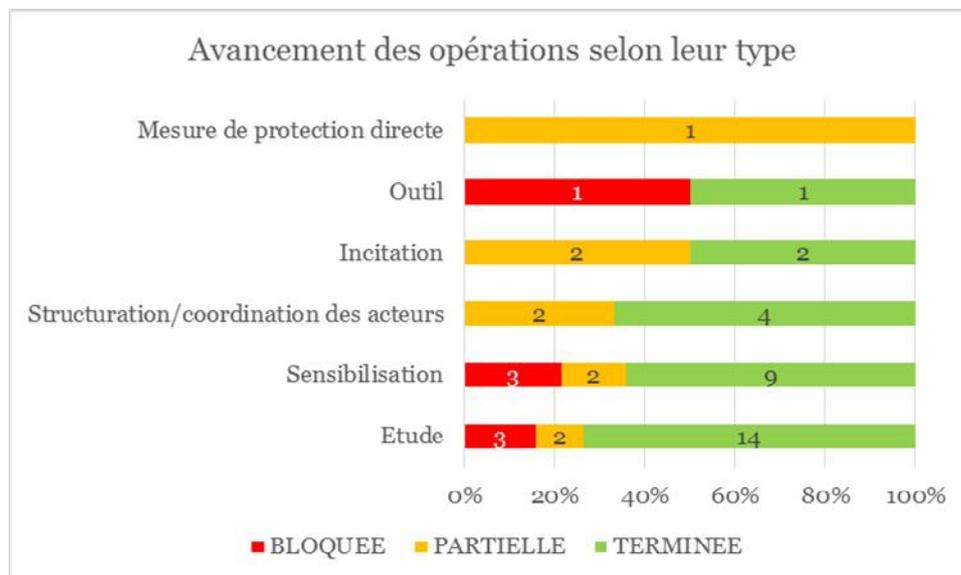
Par ailleurs, au-delà du degré d'avancement des actions, les participants aux ateliers évaluatifs ont pu exprimer leur satisfaction au regard de cet avancement. Logiquement, toutes les actions bloquées ou peu avancées recueillent un avis défavorable de la part des participants, c'est-à-dire que l'avancement est jugé inférieur à leurs attentes. Dans l'immense majorité des cas, l'avancement des actions est jugé conforme aux attentes par les participants.

5.2.2 Un avancement des actions cohérent avec les parti-pris de l'élaboration

L'analyse plus détaillée met en évidence que l'avancement des actions est cohérent avec le degré de priorité qui leur avait été attribué au moment de l'élaboration du PRSE. Ainsi, les actions de niveau trois (forte priorité) sont terminées à 75% (24 sur 33) et une seule est bloquée. Les actions de niveau 2 en revanche sont plus souvent bloquées que les autres (55%) et seulement un tiers sont finalisées.

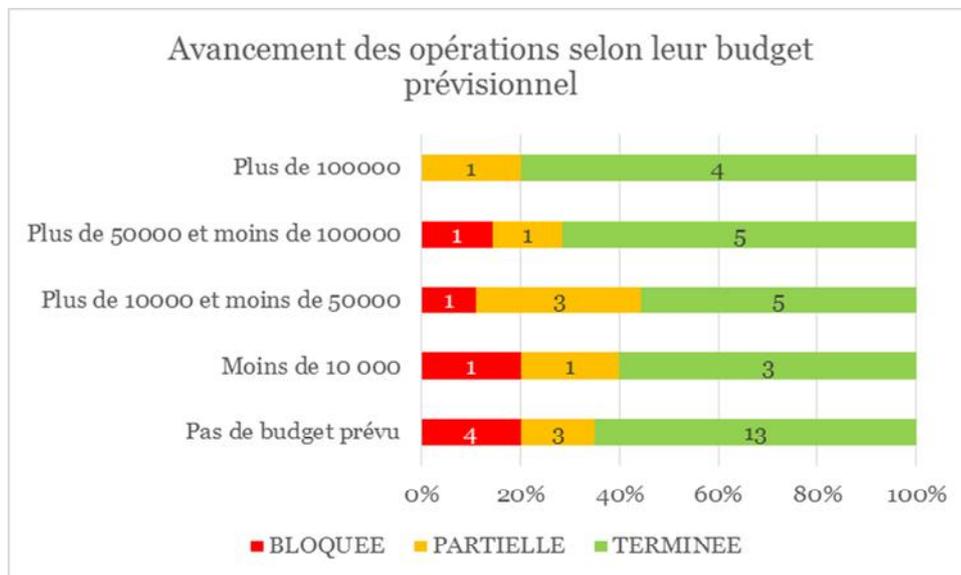


Par ailleurs, la réponse à la question 2 a mis en évidence une structuration du PRSE articulée autour de 3 axes principaux : l’approfondissement des connaissances par les études et la recherche, la sensibilisation (et en particulier des relais et des professionnels) et la structuration et coordination des acteurs. L’état d’avancement confirme que la mise en œuvre a permis d’avancer plus fortement encore sur ces actions, puisque les opérations d’étude sont finalisées à 74%, viennent ensuite les opérations de structuration (66%) et celle de sensibilisation (64%). Les autres types comptent 50% ou moins d’opérations finalisées.



Enfin, l’analyse de l’avancement des actions au regard du budget prévisionnel ne met pas en évidence de relation linéaire entre le montant prévu et le degré d’avancement. On note cependant que le groupe des opérations disposant d’un budget de plus de 100K euros

fait apparaître une plus grande part d'actions terminées. Les actions dont les fiches actions n'identifiaient pas de budget prévisionnel sont bloquées à 20%. C'est également le cas pour le groupe des actions dont le budget prévisionnel était inférieur à 10 000 euros.



Enfin, la part d'opérations bloquées ou moins avancées apparaît plus importante pour les opérations ciblant les milieux « Air Intérieur » (5 sur 13, soit 38%), et « Eau » (2 sur 16). les autres milieux n'ont aucune action bloquée et la part des actions terminée apparaît plus importante.

Au total, l'analyse de l'avancement des actions met en évidence que le PRSE est globalement bien avancé. Aucun facteur lié à la conception (milieu, budget, degré de priorité, nature de l'action) ne peut expliquer simplement ou de manière systématique les facteurs de blocages d'une action, même si les actions disposant du plus haut niveau de priorité sont également celles qui sont les plus avancées. Dès lors, les facteurs de réussite et les freins tiennent plus aux modalités de mise en œuvre des actions qu'à leur conception.

5.3 Le PRSE comme facteur de réussite des actions

L'échange avec les acteurs dans le cadre des ateliers évaluatifs a mis en évidence que les deux éléments les plus déterminants pour la réussite des actions (prises globalement) sont d'abord des facteurs intrinsèques au PRSE ; plutôt qu'aux actions elles-mêmes ou aux facteurs externes.

Ainsi, la mise à disposition de ressources et l'investissement collectif et partenarial des acteurs sont très fréquemment cités comme facilitant pour la réussite. A l'inverse, ces sujets sont moins souvent cités comme des freins. Autrement dit, la dynamique générée par le PRSE lui-même (à travers les moyens humains et financiers mobilisés et sa capacité

à faire travailler les acteurs ensemble) est non seulement aidant pour faire avancer les actions, mais leur absence est moins souvent déplorée par les partenaires. De manière moins forte, les processus de travail mis en place autour de l'action sont plus fréquemment cités comme des leviers que comme des freins. Il est à noter que l'intégration de l'action au PRSE est citée en tant que telle comme un facteur facilitant pour 3 actions (le même item est cité une fois comme un facteur freinant).

A l'inverse, les facteurs les plus fréquemment cités comme des freins à la réussite des actions sont prioritairement des éléments extérieurs au PRSE. Il s'agit notamment des éléments de contexte. A ce titre, on notera que parmi les 7 opérations bloquées, 4 peuvent s'inscrire dans cette situation.

- les deux opérations sur le radon, ainsi que l'action relative à l'amiante visaient à accompagner le déploiement de la réglementation sur ce sujet ; elles n'ont pas été mises en place dans l'attente de cette réglementation qui n'est jamais parue ;
- les partenaires ne sont pas parvenus à recruter un opérateur pour la mise en œuvre de l'action dans le cadre de l'action 8.1.

5.4 Des freins qui traduisent le degré d'ambition des actions du PRSE

- Des difficultés méthodologiques cohérentes avec les enjeux de création de connaissance

L'accent porté sur la création de connaissance dans le cadre du PRSE conduit à investiguer des sujets pour lesquels les données apparaissent manquer ou ne sont pas disponibles. Dès lors, certaines actions sont apparues très en pointe au regard de l'avancement de la recherche au niveau national. Logiquement ceci comporte des difficultés liées à la construction d'une méthodologie scientifique, ou à la disponibilité des données.

Il est à noter que le fait d'avoir pu mobiliser des acteurs compétents ou experts est l'item le plus fréquemment cité par les participants aux ateliers évaluatifs (comme un levier ou comme un frein). Ceci met en évidence le rôle déterminant de ces acteurs dans la réussite de l'action (leur présence est un levier, leur absence est dommageable).

- Le choix de sujet ambitieux engendrant des difficultés particulières mais non bloquant

On notera que les facteurs liés au contenu même de l'action recueillent des avis partagés, pouvant à la fois être porteur ou freinant pour l'avancement et la réussite des actions. Ainsi, le fait de travailler sur un sujet particulièrement sensible a pu être freinant pour certaines actions, parce qu'elles étaient victimes d'une certaine réticence à s'y engager ou qu'elles étaient l'objet de conflits d'intérêt importants. Plus rarement, ceci a pu être facilitant pour faire avancer les actions (intérêt du public, intérêt des élus). Pour autant, ces actions ne sont pas nécessairement moins avancées.

- *Le pilotage et les moyens humains déterminants pour la réussite*

Le pilotage opérationnel des actions constitue un facteur de réussite largement souligné par les acteurs, notamment du fait de la capacité des personnes à travailler dans le cadre des comités de pilotage par opération. En revanche, le manque d'appropriation par le niveau politique et stratégique a constitué une limite pour la réalisation des actions. Ce constat est étayé par les interlocuteurs rencontrés, faisant état de la faible appropriation du PRSE au niveau des directions des services de l'État et des collectivités, ainsi que de la faible priorité accordée par les décideurs aux actions du PRSE au regard des actions réglementaires et régaliennes constituant le cœur de mission des agents.

Enfin, le manque de moyens humains a pu freiner la bonne mise en œuvre des actions, notamment lorsque du temps n'a pas été dégagé pour cela dans les structures partenaires.

Benchmark



Un bilan également satisfaisant en Aquitaine

Malgré le grand nombre de mesures, les actions ont dans l'ensemble pu être mises en œuvre de manière satisfaisante. Les seules actions problématiques ont concerné la santé au travail et le lien avec les établissements d'enseignement. Parmi les facteurs de réussite les plus fréquemment cités au cours de l'évaluation finale par les pilotes figurent les moyens financiers et la mobilisation des partenaires, tandis que le manque de moyens humains et de mobilisation sont les freins les plus rencontrés.



Un bilan satisfait en Nord-Pas de Calais

Les actions prévues dans le cadre du PRSE 2 ont été globalement plutôt bien mises en œuvre et la majorité se sont déployées suivant un rythme conforme aux attentes des acteurs. On observe cependant des différences en fonction de la nature des actions et le type de partenaires mobilisés : les opérations ont été moins bien mises en œuvre dans le domaine de la sensibilisation, de la communication et de l'information, ou lorsqu'elles cherchaient à mobiliser les collectivités et le monde économique.

Parmi les facteurs de succès, le jeu d'acteurs (mobilisation des acteurs pertinents) et le contexte (cohérence des politiques publiques, contexte réglementaire, visibilité de l'enjeu) sont les plus déterminants. A l'inverse, les modalités de mise en œuvre et de pilotage (problèmes de programmation, de fléchage des financements, procédures d'appels à projets lourdes, complexes et peu lisibles, imprécisions dans la définition des modalités de mise en œuvre, continuité de l'action liée aux changements de poste), ainsi que la difficulté à mobiliser les acteurs, notamment locaux et la nature des thématiques santé-environnement elles-mêmes (difficultés liées à la transversalité, à la faible connaissance des enjeux, au croisement des données...) sont identifiés comme les freins importants.

Réponse d'ensemble à la question 3

Malgré un nombre d'action important, les actions du PRSE ont globalement été mise en œuvre et sont bien avancées. Elles sont terminées à 75% et un petit nombre d'entre elles sont bloquées.

Le degré d'avancement des actions n'apparaît pas lié à leur conception (ce qui renforce l'idée que malgré sa rapidité dans le temps, l'élaboration du PRSE a été efficace) mais aux modalités de mise en œuvre.

Les processus de travail sont très largement soulignés comme des facteurs facilitant pour la réussite des actions, de même que la possibilité de mobiliser des moyens et des ressources.

Par ailleurs, les freins les plus fréquemment cités traduisent les orientations stratégiques du PRSE, avec notamment les difficultés méthodologiques (en lien avec l'importance des sujets de recherche précurseurs), le choix des sujets potentiellement sujet à conflit d'intérêts.

Enfin, le manque d'appropriation stratégique et politique a souvent été évoqué comme un facteur freinant pour le bon déploiement des actions. Ceci peut être mis en lien avec le rôle prépondérant des instances de pilotage opérationnelle et technique dans l'animation du PRSE et au rôle plus informatif que décisionnel du GRSE.

6 Q4 : Articulation et cohérence avec d'autres plans

Comment s'est réalisée l'articulation du PRSE2 avec les autres plans régionaux interagissant (PRS, PRST2, Ecophyto, SRCAE...)?

6.1 Eléments de cadrage de la question

Etapes pour répondre	<p>→ Analyser les thématiques abordées par les autres plans ou programmes de santé et d'environnement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les thématiques de santé environnement sont-elles incluses / intégrées / prises en compte dans les programmes de santé ou d'environnement régionaux ? ▪ Les thématiques du PRSE2 sont-elles incluses dans les programmes de santé ou d'environnement régionaux ? ▪ Les programmes régionaux sont-ils articulés en complémentarité avec les actions du PRSE 2 ? ▪ Des contradictions sont-elles identifiées entre les programmes régionaux et les actions du PRSE 2 ? <p>→ Identifier les modalités permettant une mise en cohérence des documents</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Comment les enjeux du PRSE2 ont-ils été partagés avec les partenaires régionaux ? ▪ Comment les partenaires du PRSE2 ont-ils prévu et assuré la mise en complémentarité du PRSE2 avec leurs propres politiques / programmes ? ▪ Des liens ou des ponts ont-ils été établis et formalisés entre les porteurs des différents plans / programmes et le PRSE2 ? Sous quelle forme ?
Critères de jugement	<ul style="list-style-type: none"> - Les objectifs du PRSE 2 sont-ils cohérents avec les orientations des autres plans régionaux dans des domaines liés ? - La mise en œuvre des différents plans a-t-elle été réalisée de manière partenariale et concordante ? - Les modalités de bilan et de suivi prévues ont-elles été facilitante pour partager les enjeux du PRSE2 ? - Les enjeux du PRSE2 sont-ils pris en compte dans les plans régionaux ?

6.2 Des enjeux santé - environnement inclus dans les autres programmes de santé et d'environnement

6.2.1 La santé environnement incluse dans les objectifs stratégiques des documents

Les programmes régionaux étudiés portant sur l'amélioration de la santé ou de l'environnement intègrent tous les enjeux de santé - environnement dans leurs objectifs stratégiques. Tandis que les documents de santé identifient les facteurs environnementaux pouvant impacter la santé ou le bien-être des habitants, les documents portant sur les enjeux environnementaux identifient les enjeux sanitaires comme impacts parmi d'autres d'une dégradation de l'environnement.

Par ailleurs, les autres documents, à l'exception du plan Eco-phyto et des SDAGE font explicitement référence au PRSE soit dans la description des objectifs du document et ses articulations, soit dans les fiches actions qui entrent particulièrement en synergie avec le document.

Au total, les enjeux santé - environnement et le diagnostic de la région en la matière apparaissent partagés dans l'ensemble des documents.

Documents	Prise en compte de la santé environnement	Référence explicite au PRSE
PRST	Oui	Oui
Eco-phyto	Oui	Non
SRCAE	Oui	Oui
PRS (PSRS + SRP) ¹³	Oui	Oui
SDAGE LB	Oui	Non
SDAGE AG	Oui	Non
PRASER	Oui	Oui

6.2.2 Des thématiques PRSE qui se retrouvent dans les autres documents stratégiques

Par ailleurs, au-delà de l'intégration des enjeux de santé - environnement dans les objectifs globaux, les documents étudiés intègrent des thématiques portées par le PRSE. Ils ne le font cependant pas toujours de manière explicite. La référence au PRSE est plus souvent indiquée en introduction du document ou dans une partie spécifique liée à l'articulation du document avec d'autres politiques publiques. Le tableau ci-après met en

¹³ Le PRS est le terme désignant l'ensemble des documents relatif à la politique d'une ARS. Il est composé d'un document définissant les orientations stratégiques (PSRS), de trois schémas relatifs à la prévention (SRP), l'organisation des soins et l'organisation médico-sociale et de programmes thématiques portant sur des enjeux identiques dans toutes les régions et sur des enjeux spécifiques à chaque ARS.

évidence, pour chaque document étudié, les fiches actions avec lesquelles une convergence est envisagée. Les cases noires indiquent les convergences explicites dans le document, les cases grises sont les convergences possibles mais non identifiées de manière explicite.

	PSRS	SRP	PRST	SRCAE	Eco-phyto	PRASER	SDAGE LB	SDAGE AG
THEME 1. AIR INTERIEUR ET VIVRE DEHORS								
Action 1- Baisser les émissions de particules en améliorant la connaissance sur les particules								
Action 2 - Promouvoir les modes de déplacements alternatifs et mieux réguler la mobilité								
Action 3- Perfectionner l'information sur la prévention de l'asthme et des allergies								
THEME 2. ESPACES INTERIEURS ET LIEUX DE VIE								
Action 4- Renseigner sur la qualité de l'air intérieur								
Action 5- Protéger la santé des populations vivant en habitat insalubre								
Action 6- Diminuer l'incidence de la légionellose								
Action 7- Réduire l'exposition au radon								
Action 8- Prévenir de l'intoxication au plomb par une étude sur l'influence de la sensibilisation des professionnels de santé au dépistage								
Action 9- Réduire les intoxications au monoxyde de carbone : sensibilisation des professionnels (chauffage, cheminées, distributeurs de poêles...), CAPEB, FFB etc. au risque lié au monoxyde de carbone								
Action 10- Collecter auprès des maîtres d'ouvrage les résultats des diagnostics techniques amiante sur les Etablissements Recevant du Public (ERP) [Action en attente de circulaire, en veille								
THEME 3. EAU, SOURCE DE VIE								
Action 11- Accroître la qualité de l'eau potable en préservant les captages d'eau potable des pollutions diffuses								
Action 12- Augmenter la sécurité sanitaire des eaux potables								
Action 13- Améliorer la gestion des forages privés								
Action 14- Inciter les communes à la mise en place de schémas d'assainissement des eaux pluviales								
Action 15- Acquérir des connaissances sur les micro-algues toxiques (cyanobactéries) pouvant contaminer les baignades et l'eau potable								
Action 16- Développer un programme de recherche sur les substances médicamenteuses et perturbateurs endocriniens								
THEME 4. VIVRE MIEUX : MAITRISER DES NUISANCES ET POLLUTIONS								
Action 17- Avancer dans les connaissances sur les expositions aux pesticides								
Action 18- Approcher l'exposition aux pesticides dans le panier de la ménagère								
Action 19- Limiter les pollutions dues aux pesticides et à certaines substances dangereuses								
Action 20- Informer, sensibiliser, communiquer sur les risques liés à l'utilisation des pesticides tout public								

	PSRS	SRP	PRST	SRCAE	Eco-phyto	PRASER	SDAGE LB	SDAGE AG
Action 21- Enrichir la connaissance des sites-sols pollués et des risques post-accidentels nucléaires								
Action 22- Préserver les adolescents des risques dus à la musique amplifiée : Education des formateurs, information du grand public, jeunes, parents								
Action 23- Atténuer les nuisances liées au bruit généré par les transports par un suivi de l'avancement des Plans de Prévention du Bruit Environnement								
THEME 5. INFORMATION ET FORMATION : FAIRE VIVRE LE PRSE2								
Action 24- Faciliter l'accès à l'information en santé environnement et favoriser le débat public : mise en place d'un réseau d'acteurs santé environnement								
Action 25- Soutenir les manifestations régionales pour une prise en compte des questions santé environnement								
Action 26- Former des formateurs en développant un module d'éducation en santé sécurité environnement à destination des enseignants et éducateurs								

Le tableau met en évidence que quasiment toutes les fiches action du PRSE entrent en résonance avec des thématiques abordées dans d'autres plans, programmes ou schémas, à l'exception des actions 22 et 23 portant les nuisances sonores et toutes les actions du thème 5 sur la communication du PRSE. Le tableau met également en évidence que si les thématiques du PRSE sont bien couvertes par les autres documents, elles le sont moins souvent de manière explicite. Le PRASER adopte une posture particulière car il affirme contribuer à la mise en œuvre du PRSE, de manière générale, sans apporter de détail sur son champ d'intervention.

On notera enfin, que le PRSE constitue en tant que tel l'un des axes d'action de la politique sanitaire régionale, puisqu'il est explicitement cité dans le PSRS et dans le SRP comme l'un des outils pour contribuer au volet santé - environnement. La version révisée en décembre 2014 du SRP fait cependant référence au PRSE3 qui y sera intégré de fait. Le document fait également référence à des actions menées dans le cadre du PRSE 2, bien que de manière indirecte le plus souvent. La version initiale du SRP faisait uniquement référence au PRSE 1 et aux résultats de son évaluation. Ainsi, si les documents ne font pas référence explicitement au PRSE 2 cela tient plus à des questions de calendrier qu'à un manque d'articulation, les plans régionaux santé - environnement étant de fait pleinement intégrés à la politique de santé.

Par ailleurs, en dehors des actions du thème 5, relatives à l'information et qui sont donc transversales, on note une certaine inégalité entre les thématiques. Les thèmes relatifs à la qualité de l'eau et aux nuisances et pollutions sont abordés entièrement par 4 autres plans ou schémas, tandis que d'autres comme la qualité de l'air extérieure et intérieure ne sont prises en compte que partiellement et dans un ou deux autres documents. Par ailleurs, on note qu'aucun document ne prévoit d'agir sur le thème lié au bruit, qu'il s'agisse des risques auditifs liés à la musique amplifiée, ou aux nuisances sonores générées par les transports.

L'analyse ne relève aucune incohérence ou contradiction entre les fiches action des différents programmes et le PRSE 2.

6.2.3 Des actions qui sont parfois identiques entre les documents

Le détail des actions portées par les différents plans et programmes met en évidence que la moitié des documents étudiés partagent des actions avec le PRSE 2. Les actions identiques (c'est-à-dire les redondances ou les doublons) sont cependant limitées au regard du nombre de thématiques partagées par les documents.

Trois actions apparaissent communes **entre le SRCAE et le PRSE** : l'amélioration de l'efficacité de la diffusion des données polliniques, ce qui correspond à l'action 3 du PRSE 2, l'amélioration de la connaissance de la concentration dans l'air en pesticides au niveau régional et l'amélioration de la connaissance de l'exposition aux pesticides de la population générale et particulièrement celle vivant près des zones d'épandages.

Deux actions contribuent directement à l'atteinte de l'objectif 3.2 du PSRS, relatif à la sécurité sanitaire de l'eau potable. L'action 11 du PRSE qui vise à renforcer la sécurité sanitaire des captages proches d'anciens sites industriels, via une synthèse permettant d'orienter les surveillances. C'est également le cas de l'action 12 du PRSE qui agit sur les captages d'eau potable des pollutions ponctuelles et accidentelles en améliorant la surveillance de la production et de la distribution d'eau potable, pour permettre une meilleure appropriation des démarches d'analyse de dangers par les PRPDE (personnes responsables de la production / distribution d'eau).

De la même manière, la thématique de lutte contre l'habitat défavorable à la santé fait apparaître des rapprochements entre les deux documents, et plus particulièrement concernant les enjeux de l'accroissement de la connaissance et de la réduction des expositions (action 3.4.2 du PSRS). Ainsi l'action 5 du PRSE vise également à lutter contre l'humidité des logements en informant des impacts sur la santé et en développant le métier de conseillers en environnement intérieur.

Le SRP (version initiale) partage des actions communes avec le PRSE dans 3 thématiques : sur l'exposition aux pesticides du « panier de la ménagère » (action 18 du PRSE), sur l'amélioration des « connaissances de l'efficacité des filières de traitement vis à vis des substances médicamenteuses et perturbateurs endocriniens » (action 16 du PRSE), en complément le PRSE prévoit d'élaborer une synthèse des principales molécules rencontrées dans les eaux de captages. Par ailleurs, on note l'existence d'actions identiques entre le PRSE et l'axe « Maîtriser la croissance des risques liés à l'air extérieur et aux substances allergisantes » du Schéma régional de prévention : l'action 3 du PRSE prévoit exactement la même action d'évaluation de l'efficacité de la diffusion des données de mesures polliniques à destination des professionnels de santé et des personnes sensibles (3.2), de même que la lutte contre l'ambroisie (3.1).

Le PRSE et le **SDAGE Loire Bretagne** partagent de leur côté deux actions similaires, incarnées par la fiche 12 du PRSE et l'achèvement de la mise en place des périmètres de protection des captages. De plus, pour accomplir l'objectif d'amélioration de la connaissance des eaux brutes et des risques d'exposition aux pesticides, les deux documents intègrent la mise en place des stations d'alerte.

6.3 Un PRSE en soutien des politiques sectorielles

6.3.1 Un PRSE qui vient compléter et préciser les autres plans

L'analyse de la cohérence entre les actions met en évidence qu'elles sont plus fréquemment complémentaires que redondantes. En effet, les actions d'un plan peuvent venir soutenir le déploiement de l'action du PRSE, et inversement.

Ainsi, le **SRCAE** et le PRSE comportent des actions de prévention des pollutions atmosphériques qui se renforcent et se complètent : quand le SRCAE agit sur la globalité des pollutions atmosphériques, et le PRSE décline des actions spécifiques aux émissions de particules. Le SRCAE souhaite disposer d'un inventaire régional des polluants atmosphériques, le PRSE prévoit de réaliser cet inventaire en ciblant les émissions de particules mis à jour tous les 3 ans afin de mieux renseigner la part des différents contributeurs régionaux. Il prévoit également de réaliser des bilans spécifiques pour le chauffage bois et le transport routier (opération 1.1 du PRSE).

Du point de vue de la réduction des émissions de gaz à effet de serre, le PRSE vient contribuer à l'objectif général du SRCAE en agissant sur la thématique spécifique de l'incitation à la mobilité douce (action 2).

Concernant le risque amiante, le **PRST** prévoit de réaliser 3 diagnostics approfondis afin d'améliorer la visibilité des pratiques régionales des entreprises de la région en charge de chantier de désamiantage puis de proposer un plan d'actions permettant d'améliorer les conditions de travail des salariés concernés. En ce sens, le PRSE complète cette action car il prévoit le même type d'action (une meilleure lisibilité et un meilleur partage d'information) sur les établissements recevant du public (ERP).

De son côté, le **Plan éco-phyto** vise à réduire l'utilisation des pesticides par la sensibilisation auprès des agriculteurs. Le PRSE de son côté cherche à mieux connaître l'état des lieux en matière d'exposition aux pesticides (qu'il s'agisse des pesticides dans l'air ou dans l'assiette du consommateur, en complément des connaissances déjà acquises sur la concentration en pesticides dans l'eau).

Les plus grandes synergies entre le **PSRS** et le PRSE concernent la réduction des risques sanitaires par la maîtrise des pollutions dans l'air et dans l'eau. Le PRSE contribue à l'évaluation des impacts sanitaires des pollutions (action 3.1.1 PSRS) avec des actions d'évaluation du niveau d'exposition de la population aux pesticides et d'identification des populations les plus impactées (opération 17.2), d'information, de sensibilisation de plusieurs acteurs (directeurs d'établissement, collectivités, gestionnaires de crèches, fédération sportive, directeurs d'hôpitaux et centres de soins) (opération 19.1).

De nombreuses convergences sont identifiées entre le **SDAGE Adour Garonne** et le PRSE, ce dernier se situant plus en amont dans ces actions : ainsi, le SDAGE prévoit la liste des substances devant être contrôlées par les collectivités et les gestionnaires de stations d'épuration après traitement de l'eau. Le PRSE se situe en amont de cette obligation légale dans le cadre de l'action 16, puisqu'il cherche à compléter la connaissance de l'efficacité des filières de traitement sur les substances non contrôlées à ce jour.

De plus, pour garantir la qualité de l'eau, le PRSE précise l'importance croissante de la problématique de la gestion des eaux pluviales, également soulignée par les SDAGE. En complément du SDAGE Adour Garonne qui souhaite limiter les sources de pollutions des eaux pluviales, le PRSE prévoit d'inciter les communes à la mise en place de schémas

d'assainissement des eaux pluviales, par des démarches d'accompagnement et de sensibilisation.

Au regard de toutes ces illustrations, le PRSE se positionne comme un document complémentaire, venant renforcer des enjeux ou des questions identifiés dans d'autres documents soit en allant « plus loin » soit en menant une action plus précise.

6.3.2 Des sujets exploités par le PRSE et non identifiés dans les programmes thématiques ou sectoriels

Par ailleurs, le PRSE a parfois développé des actions pouvant contribuer à certaines politiques de santé ou d'environnement, qui ne sont pas identifiées par les programmes dédiés.

On note ainsi que le PRSE 2 agit sur des enjeux environnementaux pouvant être à l'origine de troubles auditifs : l'action 22 par exemple doit permettre de préserver les adolescents des risques dus à la musique amplifiée et de changer les comportements en favorisant la connaissance des risques auditifs liés à l'écoute de musique. Cette thématique n'apparaît pas dans le PRS.

Du côté du **SDAGE Loire Bretagne**, l'un des enjeux identifié est de lutter contre les pollutions diffuses dans les aires d'alimentation de captage (objectif 6C) sans que cela ne fasse l'objet d'une déclinaison opérationnelle. Ceci est en revanche pris en compte et plus détaillé dans le PRSE à travers la fiche action 11 sur l'accroissement de la qualité de l'eau potable en préservant les captages d'eau potable.

Il n'existe pas non plus d'action dans le SDAGE Loire Bretagne concernant la gestion des forages privés, ou l'assainissement des eaux pluviales. Ces thématiques plus spécifiques sont en revanche traitées dans le PRSE.

De la même manière, le **SDAGE Adour Garonne** et le PRSE ont tous les deux repris le sujet de la prévention des cyanobactéries, cependant les actions sont plus détaillées dans le PRSE, et aucune action opérationnelle n'est explicite dans le SDAGE.

Réponse d'ensemble à la question 4

Au total, le plan régional santé - environnement se positionne comme un document complémentaire des politiques sanitaires ou environnementales. En effet, il apparaît fortement connecté aux autres plans, en particulier sur le plan des objectifs d'ensemble ; en investissant les mêmes thématiques sectorielles.

On constate également que les thématiques les plus investies par le PRSE sont également largement traitées dans les autres plans et programmes (notamment pesticides et qualité de l'eau), même si cela est peut-être moins vrai pour la qualité de l'air intérieur et de l'habitat.

Par ailleurs, au regard de cette grande proximité dans les thématiques, on constate que peu d'actions sont véritablement identiques et en cela, le PRSE a bien cherché à créer de nouvelles actions apportant des précisions ou allant plus loin que les actions prévues dans d'autres plans. Le PRSE ne s'est pas inscrit dans une logique de reprises d'actions. A l'inverse, cette posture peut permettre au PRSE d'investir des thématiques (en lien avec la dimension étude et recherche), qui peuvent être reprise dans un second temps dans les politiques sectorielles.

La participation large des acteurs au moment de l'élaboration du PRSE a pu faciliter cette mise en cohérence. Par ailleurs, la participation d'acteurs des différentes administrations aux réunions de suivi des opérations est facilitant pour la mise en synergie des actions.

7 Evaluation d'impacts

Comment évaluer les résultats des actions du PRSE2 en termes sanitaires ?

Étapes pour répondre	<p>→ Identifier les modèles d'évaluation des impacts possibles</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Analyser les évaluations d'impacts réalisées dans le champ de la santé, sur l'asthme ▪ Comparer les avantages et inconvénients des différents modèles théoriques existants <p>→ Identifier le modèle pour mesurer les impacts des actions sur l'asthme</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifier les conditions de faisabilité des différents modèles d'évaluation ▪ Décliner un protocole méthodologique pour le modèle retenu
-----------------------------	---

Dans le cadre de l'évaluation du PRSE 2, l'ARS et la DREAL Poitou-Charentes ont souhaité mener une réflexion autour de l'évaluation des impacts en santé. Au regard de la multitude d'effets produits et du nombre de champ de la santé concernés par une politique telle qu'un PRSE, le choix a été fait de restreindre la réflexion autour d'une seule pathologie. L'asthme a été retenu. Il s'agit en effet à la fois d'une pathologie relativement bien documentée et sur laquelle des actions nombreuses et diverses peuvent avoir un impact. L'asthme permettait donc, tout en limitant le champ de réflexion, de couvrir un nombre d'actions du PRSE intéressant.

7.1 Des modèles d'évaluation d'impacts possibles, mais peu adaptés à la demande

7.1.1 La difficulté de la mesure d'impacts

L'évaluation d'impacts dans le champ de la santé, comme dans d'autres secteurs se trouve confrontée à la difficulté majeure de faire le lien entre une action menée et une évolution du contexte. Elle ne se contente en effet pas de lister les actions réalisées, ce qui relèverait du bilan, ni de constater une évolution du contexte d'ensemble, ce qui relèverait de l'étude, mais elle doit permettre d'établir l'existence d'un lien de cause à effet entre une action et une évolution, et mesurer la contribution de l'action à l'évolution du phénomène.

Pour cela, deux méthodes peuvent être envisagée. La première méthode (déductive) consiste à identifier l'évolution du contexte et à retrouver la contribution de l'action menée pour faire évoluer ce contexte. Cette méthode est confrontée à la difficulté d'isoler les effets propres de l'action sur des facteurs souvent multifactoriels.

La seconde méthode (inductive) consiste à identifier, à partir de l'action menée l'ensemble des effets produits, en tâchant d'aller le plus loin possible dans les effets à moyen ou long terme. Cette méthode, si elle est plus connectée à l'action publique permet cependant rarement de mesurer précisément les impacts finaux.

7.1.2 Les mesures d'impacts en santé

La recherche documentaire a mis en évidence plusieurs modèles possibles pour l'évaluation d'impacts en santé. Au regard de la demande de l'ARS et de la DREAL sur ce point, ils apparaissent cependant inadaptés :

- Les EIS sont plus adaptées dans les **phases de conception** des politiques publiques, dans une logique de mise à plat des impacts possibles pour la santé et pour améliorer les effets favorables d'une **politique non sanitaire** pour la santé. Elles ne cherchent **pas à mesurer les impacts**, mais à les **connaître**, pour maximiser les effets positifs et limiter les effets négatifs.
- Les modélisations liées aux études épidémiologiques ne se limitent **pas à une pathologie particulière**, mais s'intéresse à l'ensemble des effets sur la santé, et la mortalité évitée notamment, ce qui ne constitue pas nécessairement un indicateur pertinent lorsqu'il s'agit de s'intéresser à l'asthme.

7.2 L'évaluation de la logique d'action comme une possibilité

7.2.1 Mise en place d'une méthodologie d'évaluation des impacts du PRSE sur l'asthme

- *Principes*

Sans y répondre parfaitement, la méthode d'évaluation par la logique d'action peut dépasser partiellement ces difficultés. S'inscrivant dans les méthodes inductives, elle permet de donner à voir de manière plus qualitative la contribution d'une action à une évolution de contexte. Ainsi, partant de l'action menée, la méthode consiste à retracer la « logique », les liens de causes à effets qui permettent aux résultats, puis aux impacts de se produire. A partir de ce schéma théorique, il s'agit ensuite de vérifier l'existence effective de ces liens de cause à effets (prouver que les résultats sont effectivement produits) et le poids potentiel de l'action dans l'évolution d'un phénomène.

Elle ne permet donc pas de donner une vision précise et quantifiée des impacts sur la santé, mais apporte une vision qualitative sur la contribution probable de celle-ci.

Le modèle proposé ci-après repose donc sur les principes de l'évaluation de la théorie d'action. Elle propose par ailleurs de mobiliser en tant que de besoin d'autres méthodes d'évaluation.

- *Méthode de travail*

1) **Faire l'état des causes possibles et connues de l'asthme**

L'asthme est une maladie dont les causes sont multifactorielles : hérédité, modes de vie, comportements, facteurs environnementaux peuvent être cause de développement de l'asthme ou d'aggravation des conséquences de l'asthme.

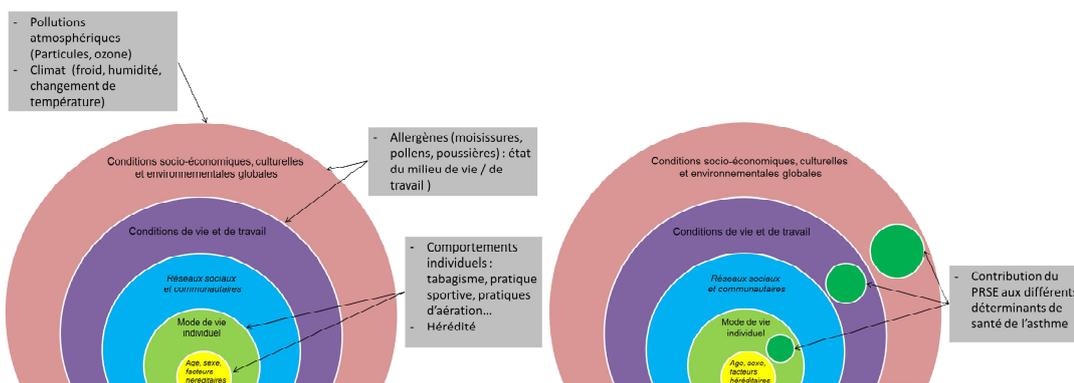
Par ailleurs, le poids de chacun de ces facteurs dans l'apparition ou l'aggravation de l'asthme n'est pas connu précisément. Le PRSE n'agit de plus pas sur l'ensemble des facteurs.

La première étape consiste donc à « lister » les facteurs aggravants de l'asthme sur lesquels le PRSE peut avoir un impact :

- **Modes de vie individuels** (sensibilisation sur les pratiques de renouvellement de l'air intérieur, prévention des comportements à adopter pour maîtriser la maladie)
- **Conditions de vie** (amélioration des lieux d'habitat, des milieux scolaires)
- **Conditions environnementales globales** (réduction des émissions de particules, des pollens allergisants)

Tout en agissant sur ces facteurs, le PRSE n'agit que sur un aspect de ces enjeux, et parfois de manière relativement indirecte. A titre d'exemple, il contribue à l'amélioration des conditions environnementales globales, aux côtés d'autres démarches nationales (plan particules), régionales (SRCAE, plan de protection de l'atmosphère) ou locales (plans de déplacements urbains).

En revanche, le PRSE n'agit pas du tout ou pas directement sur d'autres facteurs potentiellement très importants pour le développement de l'asthme ou son aggravation, comme le tabagisme, la pratique sportive, l'hérédité, le climat ou les conditions météorologiques...



Précaution et difficulté méthodologique pour cette étape

A cette étape, le poids potentiel du PRSE sur l'apparition ou le développement de l'asthme doit être interrogé, à travers deux questions :

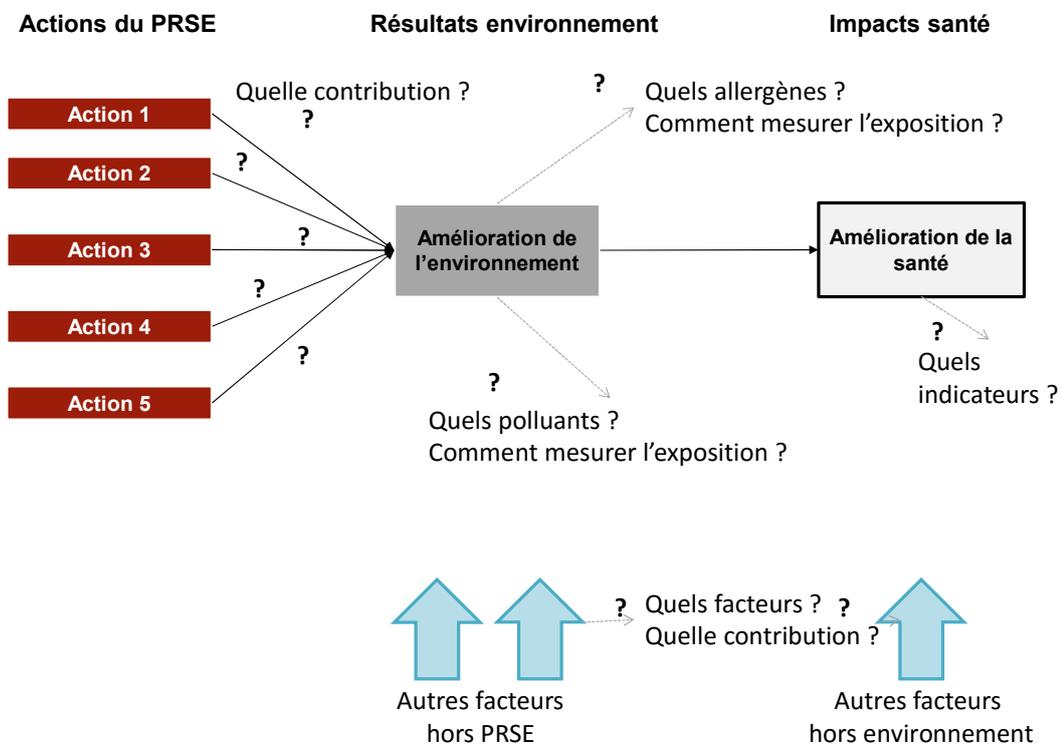
- Quel est le poids des facteurs sur lesquels agit le PRSE dans le développement et l'aggravation de l'asthme ? (*ex : comportement individuels vs conditions environnementales globales*)
- Quel est le poids du PRSE pour agir sur ces facteurs, par rapport à d'autres démarches ? (*ex : plans particules*)

2) **Reconstruire les actions qui permettent d'agir sur les facteurs de l'asthme et la manière dont elles agissent**

Cette étape cruciale consiste à retracer la manière dont l'action prévue dans le PRSE doit permettre de produire les effets attendus. Dans le cas d'une politique santé - environnement, la logique d'action est bien de produire des effets sur l'environnement, qui eux-mêmes permettent de produire des effets sur la santé.

Ceci nécessite de définir précisément ce premier niveau d'évaluation, au regard de plusieurs aspects :

- Quels sont les indicateurs à mesurer pour identifier l'effet environnemental ?
- Quelle dimension temporelle doit-être observée ?



Précaution et difficulté méthodologique pour cette étape

A cette étape, l'évaluation doit se poser la question de la capacité à mesurer les effets de l'action sur le premier niveau d'effets, c'est-à-dire les impacts environnementaux :

- Quel est la contribution du PRSE à l'amélioration de l'environnement pour les différents items pouvant contribuer au développement ou à l'aggravation de l'asthme ?

3) Evaluer les effets de chaque action avec une méthode spécifique

Pour mesurer la contribution de chaque action à la production d'un effet sur l'environnement, puis sur la santé, il apparaît donc nécessaire de déployer pour chacune une méthode d'évaluation spécifique. Ces « sous-évaluation » peuvent relever de :

- L'évaluation de la théorie d'action, en reproduisant la même méthode à un niveau plus détaillée, pour chaque action
- L'évaluation des impacts en santé (EIS), pour identifier les autres effets sur la santé potentiellement produits au-delà de l'impact initialement recherché
- L'épidémiologie pour mesurer le poids de l'action dans une évolution d'ensemble du contexte sanitaire

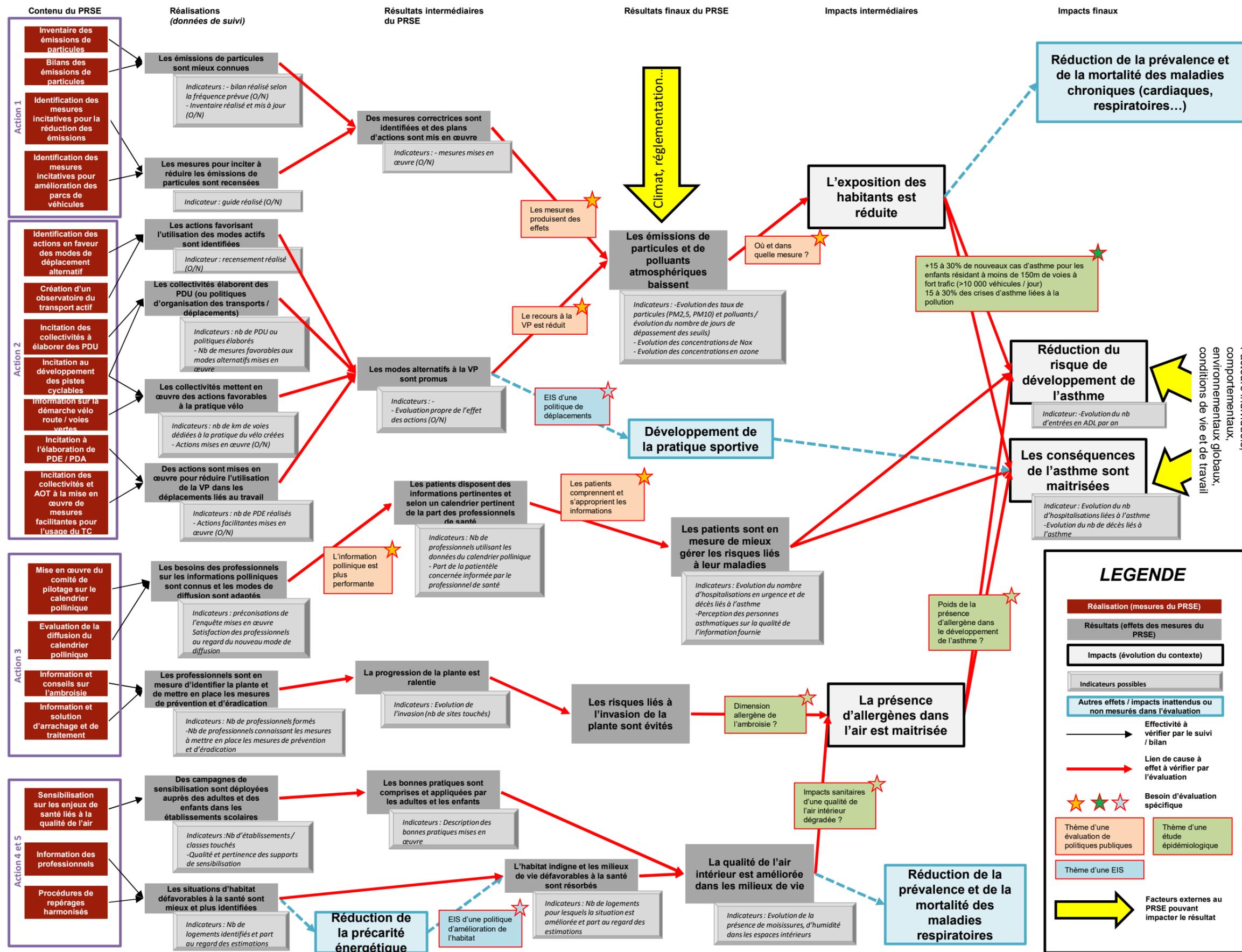
Au total, le diagramme ci-après présente de manière schématique, la méthode d'évaluation des impacts en santé sur une pathologie telle que l'asthme pourrait être déployée pour le PRSE 2.

Tout à gauche du schéma et dans les cases rouges, sont reprises les actions du PRSE 2 pouvant avoir un impact sur le développement et l'aggravation de l'asthme. Les cases directement à leur droit constitue les réalisations, c'est-à-dire les tâches qui sont prévues dans le cadre de ces actions.

La colonne « résultats intermédiaire » fait état des résultats attendus pour chacune de ces actions. Les flèches rouges entre les réalisations et les résultats sont donc les liens de cause à effet qui devraient être vérifiés dans le cadre de l'évaluation (pour chaque case, des exemples d'indicateurs ont été fournis).

La colonne « résultats finaux » correspond aux effets environnementaux du PRSE. La mesure de la contribution des actions du PRSE à ces effets nous semble devoir faire appel le plus souvent à des sous-évaluations spécifiques. Elles prendront en compte de manière attentive les facteurs contextuels schématisés par les flèches jaunes.

Les impacts intermédiaires et finaux sont représentés dans les cases blanches. Les liens entre les résultats environnementaux et les impacts sanitaires nous semblent devoir être validé à l'aide d'évaluations spécifiques, pouvant reposer sur des études épidémiologiques.



7.2.2 Précautions de déploiement et autres questionnements

La méthode proposée ci-avant met en évidence de nombreuses précautions sur l'exercice qui chercherait à attribuer et à mesurer les impacts en santé d'une action d'un plan régional santé - environnement. Dans les faits, une évaluation telle que celle proposée ci-dessus rencontrera des difficultés importantes à identifier précisément les effets de l'action au-delà du niveau des résultats intermédiaires. Au-delà de ce niveau, les facteurs externes au PRSE prennent une place trop considérable pour que les évolutions directement liées au plan ne soient clairement identifiables.

Pour aller plus loin dans l'analyse des impacts des actions, il apparaît nécessaire de réaliser des études complémentaires, permettant de modéliser les effets bénéfiques ou non d'un phénomène sur la santé des usagers.

Enfin, la méthode de mesure des impacts en santé focalise l'attention sur un résultat presque secondaire du PRSE et tend à négliger les effets particuliers de ce type de plan, qui résident dans le processus mis en place (mobilisation des acteurs, diffusion d'une culture de la santé - environnement). En effet, comme l'évaluation l'a mis en évidence, le PRSE Poitou-Charentes a joué un rôle important pour diffuser des connaissances et une « culture » santé - environnement, auprès d'un cercle élargi d'acteurs et de partenaires, qui ont eux-mêmes potentiellement modifié leurs actions propres.

Une évaluation complète du PRSE doit pouvoir prendre en compte ces effets, qui ne produiront des impacts positifs sur la santé que de manière très indirecte via les actions des partenaires, elles-mêmes impulsées par le PRSE.

Au final, le travail réalisé dans le présent rapport constitue une étape pour avancer dans la réflexion sur l'évaluation d'impacts sur la santé d'un plan tel que le PRSE. Si le modèle présente des limites et un certain nombre de précaution d'usage, aucune méthode ne permet d'aboutir à un modèle parfait et suffisant.

Conclusions et recommandations

8 Conclusions générales

8.1 Le PRSE a été bien conçu et est bien avancé dans sa mise en œuvre

Les opérations prévues dans le cadre du PRSE sont globalement bien avancées à l'issue de la période de mise en œuvre, puisque les trois quart d'entre elles sont entièrement terminées. Seulement 7 opérations sur 53 sont complètement bloquées. Ainsi 75% des actions sont entièrement terminées. Bien qu'organisée dans des délais très rapides, la concertation des partenaires pour l'élaboration du PRSE a donc fait preuve d'une grande efficacité, à la fois sur le fond pour aboutir à des fiches-action opérationnelles, pertinentes et articulées avec le PNSE et les autres politiques sectorielles, mais également dans le processus puisque les partenaires jugent à 81% que leur travail a été pris en compte de manière adaptée.

Par ailleurs, les facteurs de blocage des actions qui n'ont pas pu avancer sur la période sont plus souvent en lien avec des facteurs externes au PRSE et ne sont pas liés à la manière dont la fiche action avait été rédigée. Dans certains cas, les fiches actions ont été réorientées au cours de leur déploiement.

Plus globalement le PRSE s'articule autour de trois piliers qui définissent sa stratégie et qui ont rencontré des freins spécifiques :

- **Les actions de création de connaissance et de recherche** (22 opérations environ) : elles ont souvent rencontré des problèmes méthodologiques, en lien avec l'incertitude scientifique des sujets traités, parfois en avance sur la recherche réalisée au niveau national. Le fait d'avoir pu mobiliser une expertise ou un acteur disposant de ces compétences constitue en revanche des facteurs importants.
- **Les actions de mise en réseau, de coordination et d'impulsion des acteurs** (23 opérations environ) : elles ont rencontré des difficultés liées au manque d'implication de certains acteurs et au manque de portage dans les institutions partenaires et le manque de temps. Les modalités de travail au sein des groupes projets et la qualité des relations partenariales ont en revanche constitué des facteurs facilitant pour la réussite des actions.
- **Les actions de sensibilisation, essentiellement de professionnels relais ou d'acteurs institutionnels** (24 opérations environ) : elles ont pu être poussées par l'intérêt des acteurs (et du grand public) pour les sujets traités, qui a facilité la mobilisation des relais.

Le PRSE se positionne bien dans une logique de « faire faire » ou « inciter à faire » ou de « créer les conditions pour » et prévoit donc peu d'actions de réduction directe du risque environnemental.

8.2 Le PRSE a permis de créer une dynamique forte et partenariale autour de la santé-environnement

A travers sa dimension fortement partenariale et en particulier sur le plan opérationnel (via les groupe-projets par opération) le PRSE a mobilisé des acteurs diversifiés autour d'objectifs partagés et d'actions concrètes. Cette mobilisation contribue à la diffusion d'une culture commune de la santé - environnement et produit des effets pour diffuser cette culture au-delà des participants individuellement, dans les structures d'appartenance. En cela, le PRSE 2 constitue un progrès important vis-à-vis du PRSE 1.

Ceci s'est traduit par des moyens humains et financiers importants, démontrant une implication réelle des différents partenaires. De plus, la mobilisation des acteurs et le travail partenarial dans les comités de pilotage par opération, ont contribué en tant que tel à la réussite des actions.

Pour autant, des marges de manœuvre semblent exister pour élargir encore la dimension partenariale : l'absence de certains acteurs durant la phase d'élaboration du PRSE a pu constituer un frein pour la réussite de certaines actions. De plus les modalités de travail, autour du pilotage ou co-pilotage d'action ont pu s'avérer inadaptées vis-à-vis des modes d'intervention de certains acteurs.

De plus, bien que satisfaisantes, les modalités d'animation et de mise en œuvre doivent pouvoir prendre en compte des limites identifiées par certains acteurs, liées au manque de temps disponible ou au caractère chronophage de l'implication autour du PRSE.

Par ailleurs, l'animation reposant d'abord sur le partenariat autour des opérations conduit à une certaine parcellisation du PRSE, qui peut nuire à la vision d'ensemble sur les enjeux et les actions menées, et même à des passerelles insuffisamment exploitées entre des actions proches. A titre d'exemple, dans la mesure où les thèmes abordés et les acteurs associés étaient similaires, les partenaires des opérations 4.1 et 4.2 (air intérieur) se sont réunis au sein d'un seul comité de pilotage. Le cas inverse a pu également se présenter : ainsi, les partenaires des opérations 13.1, 13.2 et 13.3 concernant les forages domestiques ont indiqué n'avoir pas eu connaissance véritablement des actions menées au sein de chacun des comités de pilotage par opération, alors mêmes qu'ils ont jugé qu'une action commune aurait été bien plus profitable. De tels regroupements apparaissent pertinents pour d'autres opérations, comme les opérations 1.1 et 1.2 (air extérieur), ou les opérations de la fiche 12 sur les captages d'eau potable par exemple. La moitié des répondants au questionnaire ont jugé que les contacts avec les partenaires d'autres actions étaient insuffisants et seulement 55% des répondants à l'enquête déclarent disposer de suffisamment d'information sur le PRSE.

Le GRSE permet de combler pour partie l'absence d'information sur les différentes actions. Il a disposé avant tout d'un rôle informatif et n'a pas suffi à entraîner sur le plan stratégique-politique les différents partenaires. Le manque de portage politique a ainsi été régulièrement souligné comme un frein à l'avancement des actions. De même la présence des collectivités territoriales apparaît plus limitée dans le GRSE, puisqu'elles représentent 10% des membres.

8.3 Les actions du PRSE sont pertinentes et cohérentes avec le PNSE et les politiques régionales

Le PRSE a été élaboré dans une logique de déclinaison contextualisée du PNSE, reprenant ainsi l'essentiel des thématiques (12 sur 16) et une grande partie des actions (26 sur 46) identifiées au plan national. Sans sélectionner des actions plus prioritaires, il a permis d'opérer une forme de priorisation par le nombre, c'est-à-dire en mettant l'accent sur des thématiques prioritaires pour le territoire. Ce sont en effet bien les enjeux forts qui ont donné lieu au plus grand nombre d'actions : trois quart des actions portent sur qualité de l'eau, les pesticides et / ou la qualité de l'air. Les trois quarts des actions avaient été jugées prioritaires au moment de l'élaboration du PRSE 2. De plus 80% des répondants au questionnaire ont indiqué que les thématiques du PRSE étaient tout à fait ou plutôt adaptées aux enjeux du territoire (97% pour l'item spécifique de la qualité de l'eau).

Par ailleurs, ces thématiques sont également largement traitées dans les politiques sectorielles (en particulier la question de la qualité de l'eau et des nuisances et pollutions) et la santé - environnement est un enjeu bien identifié dans documents stratégiques liés à l'environnement comme liés à la santé.

Cette proximité dans les thématiques et dans les finalités ne se traduit cependant pas par la redondance des actions entre les différents plans et schémas. En effet, même s'il existe quelques actions identiques, le PRSE s'est plutôt construit dans une logique de complémentarité avec les politiques sectorielles, en particulier en précisant, en déclinant ou en complétant des actions prévues dans d'autres documents. Par ailleurs, le PRSE permet d'aborder des sujets qui ne sont pas traités dans les politiques sectorielles, pour faire émerger des connaissances ou des enjeux qui pourront dans un second temps être repris dans les politiques environnementales ou sanitaires. Ceci ne s'est cependant pas toujours fait de manière explicite, dans la rédaction des documents.

On note en revanche qu'il existe peu de connexion avec les enjeux traités dans le cadre de la santé en milieu du travail.

Au-delà de l'articulation au niveau régional, les actions ne sont pas déclinées en fonction des particularités locales, et très peu d'entre elles font apparaître la prise en compte des spécificités territoriales. La mise en œuvre souvent prévue à l'échelle départementale a en revanche parfois conduit à un déploiement différent entre les départements.

9 Recommandations

Au total, le PRSE 2 constitue une réussite dans son processus, qu'il s'agisse des modalités d'élaboration et des modalités de mise en œuvre. Pour autant des marges d'évolution existe sur ces deux points, à la fois au regard de l'évaluation du PRSE 2 mais également pour prendre en compte de nouveaux enjeux en vue du PRSE 3.

Des pistes de réflexion sur d'autres positionnements possibles sont détaillées ci-après, elles constituent des éléments de réflexion à discuter avec les partenaires du Poitou-Charentes mais également des autres régions en vue de la construction du PRSE 3. Elles sont valables à l'échelle de la grande région.

1.	Recommandations relatives à l'élaboration du PRSE
	<p>▶ Associer plus en amont les partenaires, notamment pour les acteurs non présents dans le PRSE 2</p> <p>Définir avec les partenaires non présents dans le PRSE 2 leurs attentes vis-à-vis d'un PRSE 3, les conditions de leur implication dans une politique santé - environnement</p> <p>Définir de manière collégiale le positionnement stratégique du PRSE 3</p>
	<p>▶ Etirer le temps de la construction</p> <p>Prendre le temps du diagnostic territorial</p> <p>Prioriser les actions et les opérations de manière collégiale</p>
	<p>▶ Reproduire les réussites de la méthode pour les groupes de travail</p> <p>Structurer le travail des groupes de travail à travers un cahier des charges précis, des documents types et des consignes partagées</p>

2.	Recommandations relatives au pilotage et à l'animation du PRSE
	<p>▶ Réfléchir au portage politico-stratégique du PRSE</p> <p>Doter le PRSE d'une instance décisionnelle à dimension politique et / ou stratégique, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - en donnant un rôle décisionnaire au GRSE (composition élargie) - en constituant un comité de pilotage associant les signataires et financeurs - en intégrant ce rôle dans les missions de la Commission de Coordination des politiques publiques
	<p>▶ Maintenir les groupes projets partenariaux pour la mise en œuvre des actions</p> <p>Mutualiser les réunions de travail sur les actions en les regroupant autour des enjeux proches.</p>

Mutualiser les tâches et les fonctions communes entre les groupes projets (supports de communication, méthodes d'animation...), en les faisant porter par la cellule d'animation ou en les répartissant entre les pilotes.

3. Recommandations relatives à la mise en œuvre du PRSE

► Alléger l'implication dans les actions pour les partenaires

Réduire le nombre d'actions et cibler le PRSE sur des actions à fort impact sur les enjeux prioritaires, par exemple en définissant des objectifs à atteindre avant de décliner des actions opérationnelles

Mutualiser les réunions de travail sur les actions en les regroupant autour des enjeux proches

Renforcer les réunions en visioconférence ou à distance (notamment en vue de la grande région)

► Envisager un PRSE plus ouvert sur l'extérieur

Associer les citoyens / usagers, à travers des représentants, à la gouvernance du PRSE

Renforcer les actions de sensibilisation en direction du grand public sur la santé - environnement en général ou sur certaines thématiques en particulier, afin de poursuivre la démarche déjà entamée d'élargissement de la participation de la société civile.

Définir une stratégie de communication « sélective » : identifier les problématiques à enjeu pour le grand public et communiquer sur les actions phares

4. Recommandations relatives à la posture du PRSE

► Un PRSE ancré dans les territoires

Identifier les spécificités territoriales, en terme de fragilités (sanitaires, environnementales) et en termes de ressources (acteurs, bonnes pratiques).

Mobiliser les collectivités dans la mise en œuvre d'actions santé - environnement à travers leurs programmes locaux (contrats locaux de santé, Agenda 21, plans de déplacements...)

► Un PRSE expérimentateur

Mettre en place des recherche - action innovantes sur ces territoires, au regard des thématiques identifiées

Prioriser le PRSE autour d'actions complémentaires en accompagnement des politiques sectorielles

Organiser les conditions de poursuite des expérimentations dans les politiques sectorielles à l'issue du PRSE 3.

