

# Webinaire Santé Environnement Grand Est

16 Février 2021





# Programme

-  Plan Régional Santé Environnement 3 : point d'étape
-  Plan National Santé Environnement 4 : actualités
-  Illustration de démarches de diagnostics en santé-environnementale : Emilie GARDEUR, Nadia HONORE et Florence SCHWARZ (ORS Grand Est)
-  Les bienfaits de la nature sur la santé : Dr Thérèse JONVEAUX (CHRU NANCY)
-  Clôture du webinaire



# Bilan 2020 du PRSE3 Comité d'animation



# Le contexte : PRSE3 Grand Est 2017 - 2021

-  **Santé environnementale** : facteurs physiques, chimiques, biologiques et sociaux de notre environnement pouvant avoir une incidence sur notre état de santé  
→ intégration de cette thématique au cœur des politiques publiques via les PRSE
-  **Le 3e Plan Régional Santé Environnement de la région Grand Est :**
  - S'inscrit dans les enjeux du PNSE 3 2015-2019 et enjeux territoriaux
  - Signé le 9 novembre 2017 par le Préfet de région, le Président de Région et le DG ARS Grand Est
  - Premier PRSE à l'échelle du Grand Est
-  **Prévenir et réduire les risques d'altération de la santé liés à l'environnement**
  - Améliorer la connaissance autour de la santé et de l'environnement
  - Sensibiliser, former et informer un public large
  - Promouvoir et impulser des actions et des initiatives locales



# Le cœur du PRSE3

## PRSE 3 Grand-Est

3 AXES

7 OBJECTIFS STRATÉGIQUES

13 OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

38 LIGNES D'ACTION

AXE 1

Des activités humaines  
préservant  
l'environnement et la santé

Préserver un  
environnement  
favorable à la  
santé

Réduire l'exposition  
des habitants aux  
pollutions diffuses

1

2

3

4

AXE 2

Un cadre de vie et de travail  
favorable à la santé

Lutter contre les  
espèces invasives  
et nuisibles pour la  
santé

Favoriser la prise en  
compte des enjeux  
santé environnement  
dans l'aménagement et  
les projets d'urbanisme

Ouvrir pour une  
meilleure qualité  
sanitaire des  
bâtiments

5

6

7

8

9

10

AXE 3

Les clés pour agir en  
faveur de la santé  
environnement au  
quotidien

Développer les connaissances et les compétences  
en santé environnement

11 12

Faire vivre le PRSE3 dans le Grand Est

13





# Quels types d'actions ?

 10 %  
Étude / Recherche /  
Évaluation et gestion des risques

 7 %  
Structuration / Coordination réseaux

 69 %  
Information / Formation /  
Sensibilisation

9 %  
Autre

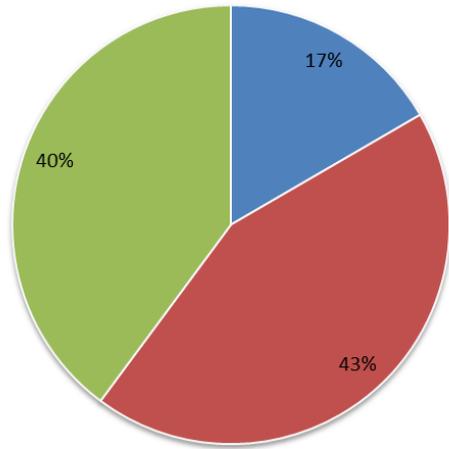
5 %  
Multithématique

**108 actions**  
tournées à la fois vers le  
grand public et les  
professionnels



# Sur quelles thématiques ?

## Répartition des actions par axe du PRSE 3 Période 2018-2020



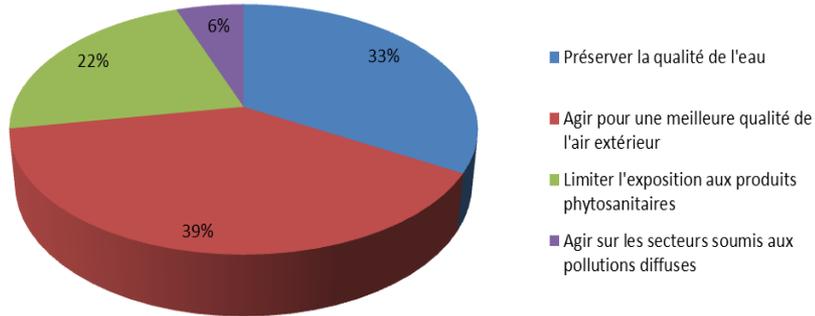
- Axe 1 Des activités humaines préservant l'environnement et la santé
- Axe 2 Un cadre de vie et de travail favorable à la santé
- Axe 3 Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien

Toutes les thématiques abordées sur les 3 axes du plan !

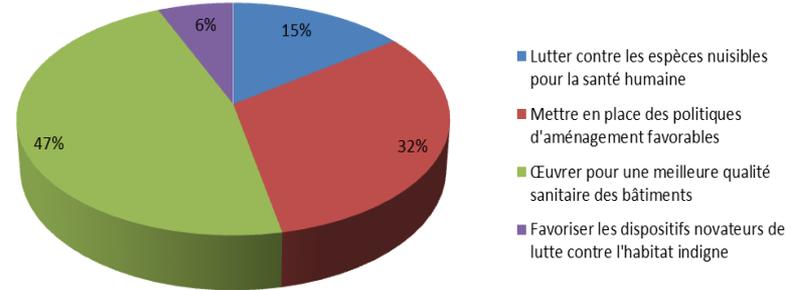


# Sur quelles thématiques ?

## Répartition des actions par objectif stratégique Axe 1- Période 2018/2020



## Axe 2 – Période 2018-2020

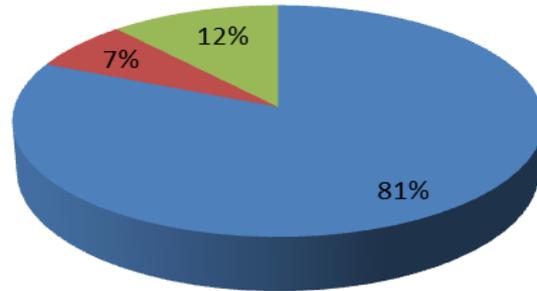




# Sur quelles thématiques ?

## Répartition des actions par objectif stratégique

*Axe 3- Période 2018/2020*



- Renforcer les compétences du grand public et des populations sensibles
- former et accompagner les professionnels
- Faire vivre le PRSE 3 Grand Est

# Plus de 90 partenaires engagés

Etablissements publics

Services de l'Etat

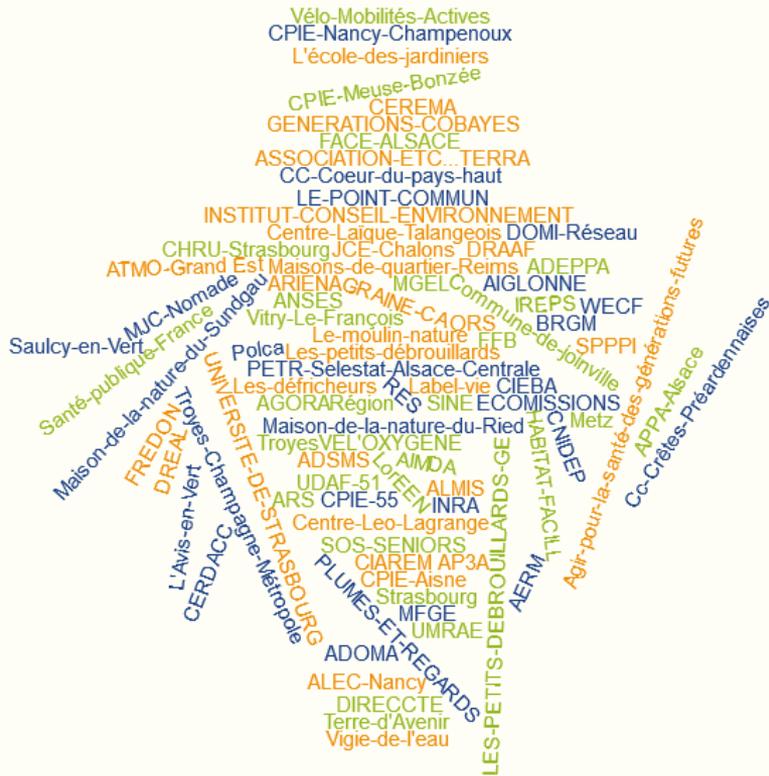
Collectivités

Associations

Organismes de recherche

Universités

Organisations professionnelles





# Plus de 90 partenaires engagés

**BRAVO !**

**Un grand merci à l'ensemble de nos  
partenaires pour leur contribution et  
leur engagement à nos côtés**





# Le petit journal

**Retrouvez les actions et  
chiffres clés du bilan  
2020 !**





# Appel à projets

Candidatez au nouvel appel à projets PRSE3  
2021 !

« Sortir, bouger, c'est bon pour ma santé » :

- Bienfaits de la nature sur la santé
- Mobilités actives

[www.grand-est.prse.fr](http://www.grand-est.prse.fr)





# PRSE 3 >> PRSE 4

- **Bilan global et évaluation du PRSE 3** >> regard sur les actions conduites, les modalités de travail avec les pilotes d'action, la gouvernance du plan...
- **Elaboration du PRSE 4** >> En lien avec le PNSE 4



# PNSE 4 : actualités

Consultation publique terminée en décembre 2020, projet de plan >> **mars 2021**

-  Axe 1 - S'informer sur l'état de mon environnement et les bons gestes à adopter
-  Axe 2 - Réduire les expositions environnementales affectant notre santé
-  Axe 3 - Démultiplier les actions concrètes menées dans les territoires
-  Axe 4 - Mieux connaître les expositions et les effets de l'environnement sur la santé des populations

<http://www.consultation-plan-sante-environnement.gouv.fr/>



# Réseau SYNAPSE

-  Lancement du réseau des acteurs en promotion de la santé environnement = La SYNAPSE
-  Animation assurée par l'ARIENA, en lien avec le GRAINE Champagne Ardenne et LorEEN et avec l'appui méthodologique de l'IREPS Grand Est
-  Des outils à votre disposition : une newsletter, des rencontres et temps d'échanges, une plateforme collaborative, des webinaires thématiques, des ressources pédagogiques...

**Adhérez au réseau SYNAPSE !**



# Pour en savoir plus...

[www.grand-est.prse.fr](http://www.grand-est.prse.fr)





# Pour nous rejoindre

Le comité d'animation a pour mission :

-  L'organisation de journées d'échanges et un appui méthodologique destiné aux porteurs de projets
-  La diffusion d'informations autour du PRSE3
-  La mise en valeur des opérateurs et des actions de santé environnement menées dans le Grand Est.

Vous souhaitez vous engager ? Porter des actions qui répondent aux objectifs du PRSE3 ? Promouvoir des environnements favorables à la santé des habitants du Grand Est ?

**Rejoignez la communauté Santé Environnement Grand Est !**

## Contact

Pour contacter le comité d'animation :  
[prse-grandest@ars.sante.fr](mailto:prse-grandest@ars.sante.fr)  
[www.grand-est.prse.fr](http://www.grand-est.prse.fr)



# Illustration de démarches de diagnostics en santé-environnementale

Emilie Gardeur, Nadia HONORE et Florence SCHWARZ – ORS Grand Est

# Illustration de démarches de diagnostics en santé-environnementale

16/02/2021 - Webinaire PRSE3 Grand Est  
Emilie Gardeur & Nadia Honoré, Florence Schwarz



# Présentation de l'ORS Grand Est



# OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ

GRAND EST

Améliorer l'information sur l'état de santé et sur les besoins des populations dans la région, dans le cadre d'une mission d'aide à la décision

Découvrir



# Nos Missions

La principale mission des ORS consiste en l'observation, l'analyse et la mise à disposition des informations ayant trait à la santé des populations, aux besoins, offres et déterminants de santé sur les territoires.





## Un travail quantitatif :



### **DONNÉES**

---

Collecte, centralisation, mise à jour de données diverses (démographiques, socio-économiques, environnementales, sanitaires, d'offres de soins et d'accompagnements médico-sociaux, etc.)



### **TABLEAUX DE BORD**

---

Production de tableaux de bord d'indicateurs à différentes échelles géographiques (départements, EPCI, pays, communes, quartiers, etc.)



### **PORTRAITS SOCIO-SANITAIRES DE TERRITOIRES**

---

Volet quantitatif de diagnostics territoriaux - analyse de données sanitaires et des déterminants de santé



## Et une activité qualitative :



### **DIAGNOSTIC PARTAGÉ**

---

Outil de dialogue entre acteurs divers  
- l'approche dite "sensible",  
"qualitative" ou "participative"  
permet, à partir de regards différents,  
de construire et de partager une  
vision commune du territoire  
(situations, enjeux, ressources,  
besoins, etc)



### **ENQUÊTES / ENTRETIEN**

---

Exploration de la santé ressentie, des  
représentations que peuvent avoir  
différents acteurs, des leviers  
d'actions ou freins sur un territoire



### **EVALUATION**

---

Participation à l'évaluation de plans,  
programmes, actions au niveau  
régional ou local



# Au travers de ses activités, l'ORS Grand Est..

- Diffuse de l'information
- Participe à l'animation territoriale et au réseau des ORS /
- Contribue à évaluer des actions, programmes au niveau local ou régional
- Participe à une meilleure connaissance des populations, de leur état de santé, des déterminants socio-économiques ou environnementaux
- Mais aussi, aux difficultés et besoins de certains patients, usagers, professionnels
- Participe à des dispositifs de recueil épidémiologique
- Est impliqué dans le respect de la démocratie en santé





# Une culture santé publique :

- ✓ la santé au sens global
- ✓ des déterminants de santé
- ✓ la santé = une ressource



GrandEst  
ALSACE CHAMPAGNE-ARDEENNE LORRAINE

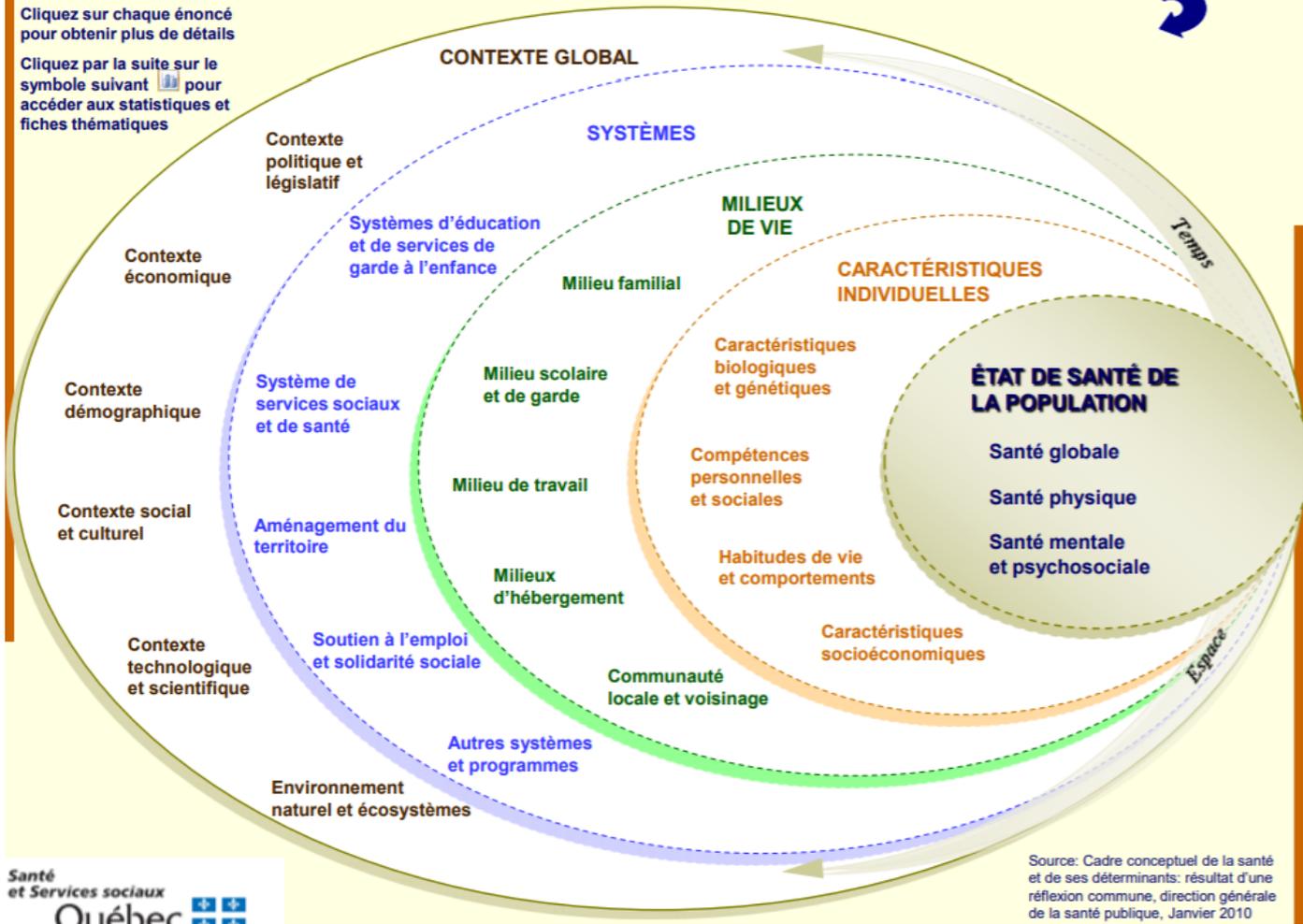
ars  
#NonFumeur  
Oxalis

Santé  
et Services sociaux  
Québec

## CADRE CONCEPTUEL DE LA SANTÉ ET DE SES DÉTERMINANTS

Cliquez sur chaque énoncé pour obtenir plus de détails

Cliquez par la suite sur le symbole suivant  pour accéder aux statistiques et fiches thématiques



Source: Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants: résultat d'une réflexion commune, direction générale de la santé publique, Janvier 2010



# Une culture santé publique

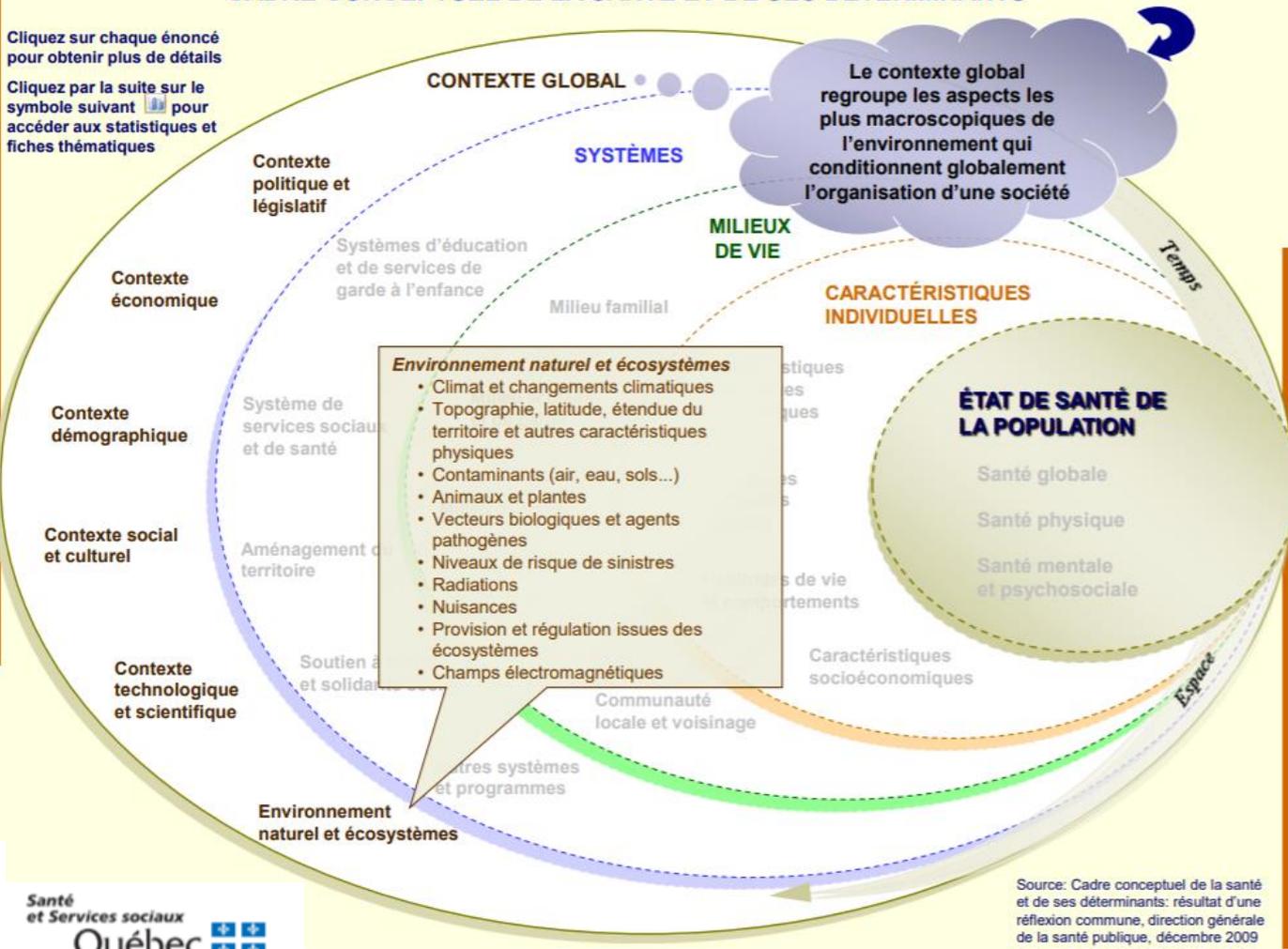
✓ L'environnement : un déterminant



Cliquez sur chaque énoncé pour obtenir plus de détails

Cliquez par la suite sur le symbole suivant pour accéder aux statistiques et fiches thématiques

## CADRE CONCEPTUEL DE LA SANTÉ ET DE SES DÉTERMINANTS



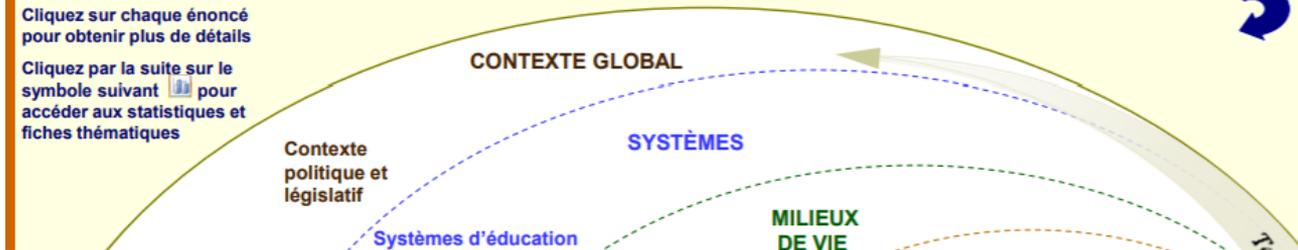
Source: Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants: résultat d'une réflexion commune, direction générale de la santé publique, décembre 2009



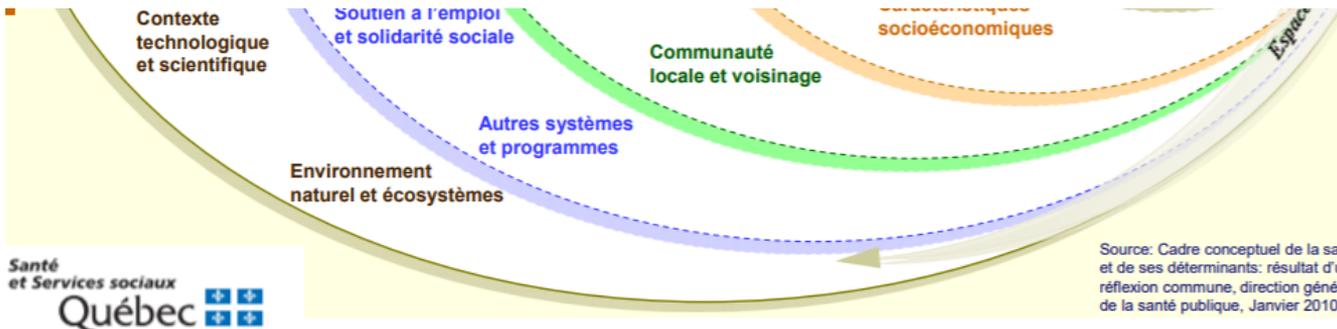
## CADRE CONCEPTUEL DE LA SANTÉ ET DE SES DÉTERMINANTS

Cliquez sur chaque énoncé pour obtenir plus de détails

Cliquez par la suite sur le symbole suivant  pour accéder aux statistiques et fiches thématiques



# Des travaux/études/diagnostics ORS Grand Est qui intègrent ces différentes dimensions



Source: Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants: résultat d'une réflexion commune, direction générale de la santé publique, Janvier 2010



Grand Est  
ALSACE CHAMPAGNE-ARDENNE LORRAINE

ars  
Agence régionale de santé  
Grand Est

Santé  
et Services sociaux  
Québec



**Illustration de démarches de diagnostics en santé-  
environnementale à l'ORS Grand Est  
= des outils d'aide à la décision**





# Au niveau régional

## Etat des lieux santé environnement PRSE3

Octobre 2017

Commanditaires : DREAL, ARS

→ Décrire le contexte, les pressions, les expositions et l'état sanitaire de la région

**ORS** ALSACE  
OBSERVATOIRE REGIONAL DE LA SANTE ET DES AFFAIRES SOCIALES

**ORSAR** Observatoire Régional de la Santé et des Affaires Sociales

**Etat des lieux santé environnement en Grand Est**

Octobre 2017

**Santé Environnement**  
3<sup>ème</sup> PLAN REGIONAL 2017 > 2021  
Région Grand Est

ARS  
Agence Régionale de Santé

PRSE3  
PLAN REGIONAL SANTE ENVIRONNEMENT

**Pression « phytosanitaires »**

**Une pression liée aux produits phytosanitaires variables selon les territoires**

Les cultures les plus impactantes en matière d'utilisation de produits phytosanitaires sont probablement la viticulture, les grandes cultures, l'arboriculture et la culture de légumes. Pour ces orientations, l'Agence (service statistique du Ministère en charge de l'Agriculture) procède à des enquêtes de pratiques culturales et étudie le nombre de traitements appliqués (voir encadré ci-après).

Les surfaces utilisées les plus importantes sont celles des grandes cultures qui sont, par nature, effectivement cultivées sur de grandes superficies. Les parts de surfaces totales des territoires arborés pour ces quatre types de cultures sont ainsi les plus élevées dans les zones où les grandes cultures sont largement irriguées (en Champagne-Ardenne notamment et dans certaines zones de Lorraine - en particulier zone d'emploi de Metz). Les surfaces viticoles sont aussi relativement élevées dans les zones d'emploi d'Epervain, Culmar, Troyes, Reims, Molsheim-Cheroux, Sélestat et Mulhouse. Pour ce qui concerne les vergers et la culture de légumes, les surfaces sont plus limitées mais constituent localement des pressions probablement non négligeables (ex : verger dans les zones d'emploi de Nancy, Commercy).

Au-delà des surfaces cultivées, les quantités et fréquences de traitement par des phytosanitaires sont variables selon les cultures. A partir de ses enquêtes, l'Agence calcule un indicateur de traitement phytosanitaire (PT) permettant de suivre l'utilisation de ces produits à un niveau régional. Cet indicateur est cependant, selon la Direction régionale de l'alimentation, l'agriculture et la forêt (DRAAF), difficilement utilisable pour évaluer les quantités employées sur un territoire tel que la zone d'emploi, les pratiques étant très variables et étant notamment dépendantes des conditions climatiques.

**Surfaces cultivées en grandes cultures, viticultures, vergers et légumes/fruits**

**Grand Est : 35,4**

**Part de surfaces cultivées (% de la surface totale)**

- 0 - 3,7
- 3,8 - 10,4
- 10,5 - 16,9
- 17,0 - 24,5
- 24,6 - 31,9
- 32,0 - 40,0
- 40,1 - 48,3
- 48,4 - 60,0

Frontières nationales et régionales

**Surfaces cultivées**

- Grandes cultures (Champagne-Grand Est)
- Viticulture
- Arboriculture (Grand Est)
- Arboriculture (Lorraine)
- Vergers et légumes fruits

**Aide à la lecture :** Les unités présentées sur cette carte sont différentes selon le type de culture, il ne s'agit donc pas de comparer les homogénéités de différentes cultures entre eux mais de comparer les homogénéités de même culture entre les zones d'emploi afin de visualiser quels territoires sont plus ou moins concernés par ces cultures.

Source : données de la DRAAF, Pratiques agricoles conventionnelles - PAC 2013 pour les grandes cultures, les vergers et les fruits et légumes ; Carte Interac Régionale 2013 des données pour le traitement - exploitation OAS.

**EXPOSITIONS - LOGEMENTS INDIGNES ET A**

revenus de leurs occupants (images sous le ciel de pavés) La probabilité d'être en situation d'indigence est plus importante dans le parc de faible qualité sociale occupé par des ménages modestes. Ainsi, dans le Grand Est, plus de 75 000 logements privés sont repérés comme potentiellement indignes, les effectifs les plus importants étant situés dans les départements de la Moselle et du Bas-Rhin, mais la part la plus élevée étant enregistrée dans les Ardennes (9 % - contre 3,6 % dans l'ensemble de la région). Ainsi, plus de 183 000 personnes du Grand Est vivent en 2013 dans un logement repéré comme PPIV.

A l'échelle des Etablissements publics de coopération intercommunale (EPCI), identifiés aujourd'hui (depuis la loi ALUR) comme les acteurs locaux de lutte contre l'habitat indigne, la part de PPIV varie de 0,5 % à 15,4 %. Selon ces évaluations, le plus grand nombre de PPIV se situe dans la CA de Mulhouse Alsace Agglomération (près de 4 300 logements - plus de 10 000 habitants) puis, dans les CA de Charleville-Mézières (Seine) et l'Eurométropole de Strasbourg (de 3 200 à 3 500 environ), les CA de Metz, Reims et Grand Troyes (entre 2 100 et 2 200) et dans la CA du Val de Fensch, la CC des Ardennes - Basses de Meuse, la CC du Grand Nancy et la CA de Forbach -Porte de France (entre 1 000 et 1 600).

**Indigence**

Indigence	Champagne-Ardenne	Lorraine	Alsace	Alsace Grand Est
Nombre	469 988	247 447	5 296	722 731
Part de la population	890 912	33 332	3,0%	1 257 054
Part de la population	300 809	37 034	2,7%	337 843

Source : Fichier 2013 - ARS/DRS d'Alsace, traitement CD Reims-Anah - exploitation OAS.

**Part du parc privé potentiellement indigne à l'échelle des EPCI du Grand Est en 2013**

**Share de 1,6**

**Part de la population**

- 0 - 1,6
- 1,7 - 3,2
- 3,3 - 4,8
- 4,9 - 6,4
- 6,5 - 8,0
- 8,1 - 9,6
- 9,7 - 11,2
- 11,3 - 12,8
- 12,9 - 14,4
- 14,5 - 16,0
- 16,1 - 17,6
- 17,7 - 19,2
- 19,3 - 20,8
- 20,9 - 22,4
- 22,5 - 24,0
- 24,1 - 25,6
- 25,7 - 27,2
- 27,3 - 28,8
- 28,9 - 30,4
- 30,5 - 32,0
- 32,1 - 33,6
- 33,7 - 35,2
- 35,3 - 36,8
- 36,9 - 38,4
- 38,5 - 40,0

Frontières nationales et régionales

84

DRS/ARS  
D'Alsace, traitement CD Reims-Anah - Exploitation OAS

« CA de Charleville-Mézières/Sedan maintenant dénommée CA Ardennes Métropole, CA Reims maintenant intégrée à la CC du Grand Reims et CA Grand Troyes maintenant intégrée à la CA de Troyes Champagne Métropole »



**Grand Est**  
ALSACE CHAMPAGNE-ARDENNE LORRAINE

**ARS**  
Agence Régionale de Santé  
Grand Est



# Au niveau régional

## Etat des lieux santé environnement PRSE3

2017

Commanditaires : DREAL, ARS

→ Décrire le contexte, les pressions, les expositions et l'état sanitaire de la région



## PRSE3 : Scoring et typologie des territoires

2019

Commanditaire : DREAL

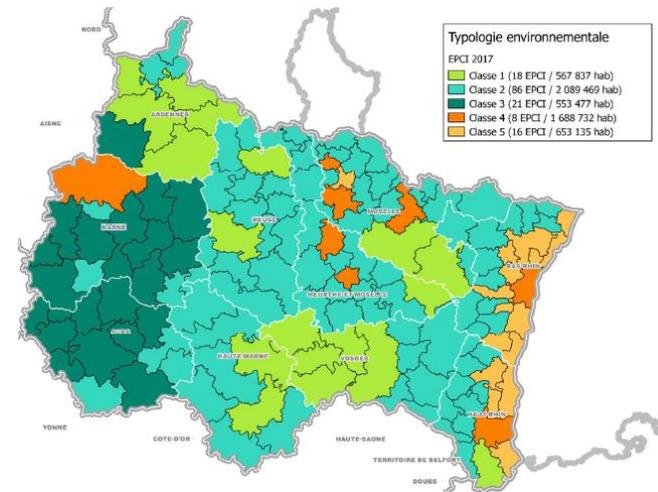
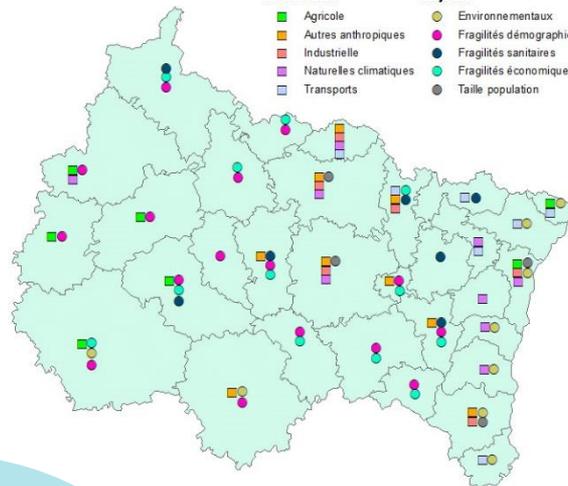
→ Evaluation des cumuls de pressions et d'enjeux

### Pressions

- Agricole
- Autres anthropiques
- Industrielle
- Naturelles climatiques
- Transports

### Enjeux

- Environnementaux
- Fragilités démographiques
- Fragilités sanitaires
- Fragilités économiques
- Taille population





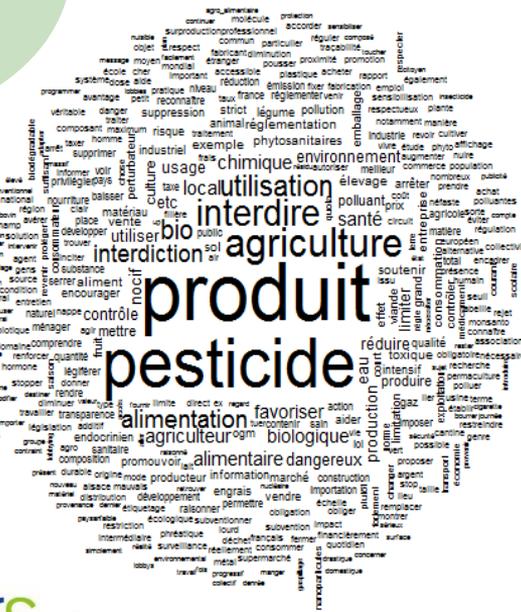
# Au niveau régional

## Enquête opinion grand public santé- environnement en Alsace puis en Grand Est

2016 et 2017

Commanditaires : DREAL, ARS, CRSA

→ Identifier les préoccupations principales en matière de  
santé-environnement du grand public







# Au niveau régional

## Enquête opinion grand public santé-environnement en Alsace puis en Grand Est

2016 et 2017

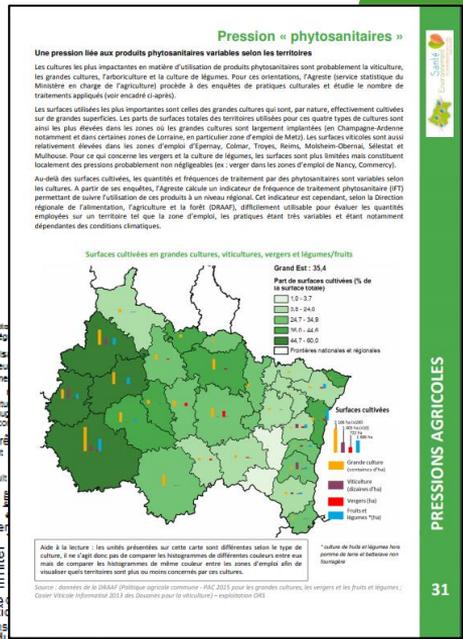
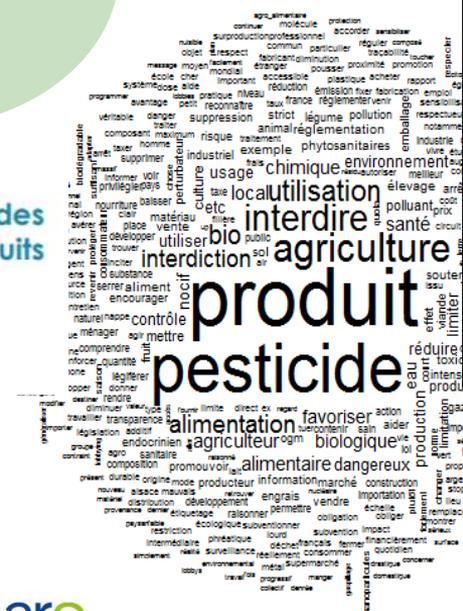
Commanditaires : DREAL, ARS, CRSA

→ Identifier les préoccupations principales en matière de santé-environnement du grand public



Consolider et améliorer la diffusion des connaissances sur l'exposition aux produits phytosanitaires

Responsable opérationnel : DRAAF





# Au niveau régional



3

Consolider et améliorer la diffusion des connaissances sur l'exposition aux produits phytosanitaires

Responsable opérationnel : DRAAF



ORS GE : Pilote action 3.2 du PRSE3

Consolider et améliorer la diffusion des connaissances sur l'exposition aux produits phytosanitaires

2020-2021 (en cours)

Commanditaire : DREAL

→ Mobilisation des données existantes sur les produits phytosanitaires et identification des populations les plus potentiellement concernées par une exposition à ces produits





# Au niveau local



## Diagnostic locaux de santé (DLS) Observatoire locaux de santé (-environnement)

Commanditaires : ARS, collectivités

→ Collecter/analyser des données de santé et leurs déterminants de santé sur des **territoires** => **produire une base pour l'élaboration de stratégies, plans d'actions, ...**

### Des études locales

 Gedidot : Gestion et diffusion de données transfrontalières (multipartenaires)

 Coproseptat : coopération transfrontalière en promotion de la santé et éducation du patient (multipartenaires)

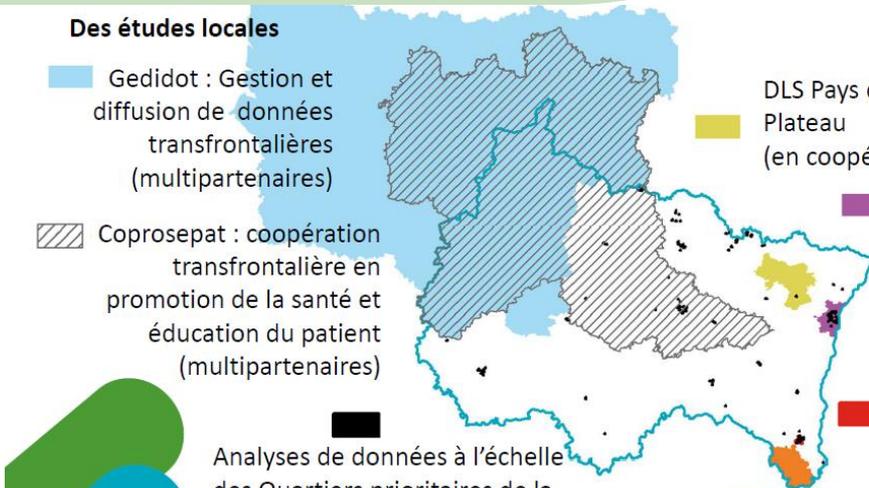
 Analyses de données à l'échelle des Quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV)

 DLS Pays de Saverne, Plaine et Plateau (en coopération avec Ireps)

 Observatoires locaux de santé et santé environnement + projet Ireps sur santé périnatale (en collaboration avec CNRS- labo Live)

 Observatoire local de santé – ville de Mulhouse (en coopération avec AURM)

 Maj DLS Pays du Sundgau – focus Altkirch (en coopération avec Ireps)



## « Mieux connaître mon territoire » : outil en ligne sur

<https://ors-ge.org/>

Commanditaires : DRDJSCS – ARS - Partenaires : Insee

→ Mise à disposition de données de base sous forme de profils à l'échelle des communautés d'agglomération et communautés de communes (EPCI)



### Mieux connaître mon territoire

En Grand Est, 149 Etablissements publics de coopération intercommunale (EPCI) sous forme de communautés de communes ou communautés d'agglomération sont définis.

Découvrez ici un peu plus votre territoire au travers d'indicateurs de santé et de déterminants de santé (facteurs qui influencent l'état de santé ou y sont associés) en consultant les profils synthétiques réalisés par l'Observatoire Régional de la Santé Grand Est (financement ARS et DRDJSCS).



### Consultez la carte des EPCI et leur typologie

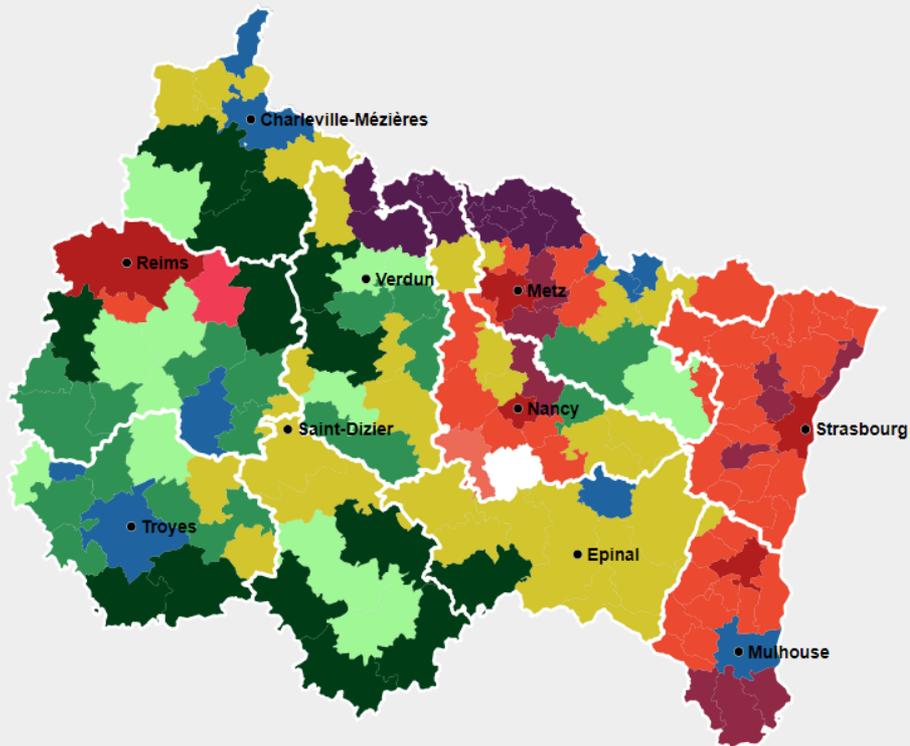
Téléchargez, en cliquant sur votre territoire, son profil socio-sanitaire et son profil pauvreté.



### Liste des communes et EPCI

Accéder aux différents documents selon votre commune de résidence, ou le nom de votre communauté de communes ou d'agglomération.

Sur la base d'indicateurs socio-économiques, l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) a mis en place une typologie de ces territoires en créant 11 groupes qui reflètent les différents niveaux de pauvreté et les trajectoires sociales des EPCI. Téléchargez, en cliquant sur votre territoire, son profil socio-sanitaire et son profil pauvreté.



### CC du Pays du Saintois

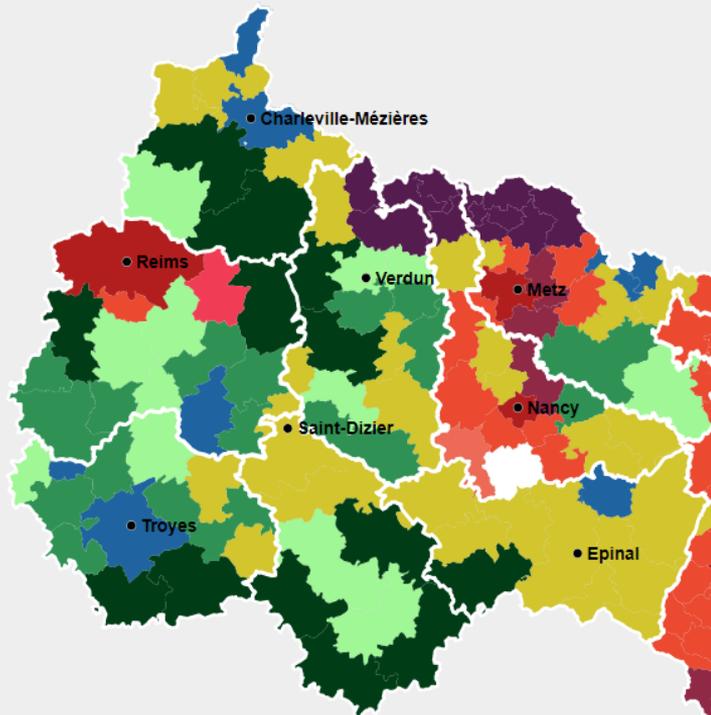
55 communes - 14481 habitants  
Meurthe-et-Moselle

Profil pauvreté  
Profil socio-sanitaire

### Typologie des établissements publics de coopération intercommunale (EPCI)

- 1 - Métropoles socialement fragiles
- 2 - Frontalier inégalitaire

Sur la base d'indicateurs socio-économiques, l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) a mis en place une typologie de ces territoires en créant 11 groupes qui reflètent les différents niveaux de pauvreté et les trajectoires sociales des EPCI. Téléchargez, en cliquant sur votre territoire, son profil socio-sanitaire et son profil pauvreté.



Indic. 15 : Seuls les sites potentiellement pollués et non-traités, appelant une action des pouvoirs publics sont indiqués, et rapportés à la superficie de l'EPCI.

Indic. 16 : Le Parc Privé Potentiellement Indigne (PPPI) est un indicateur composite croisant la qualité des logements privés (classement cadastral) avec les revenus de leurs occupants (ménages sous le seuil de pauvreté).

Indic. 17 : Les logements sur-occupés sont définis par le fait d'avoir moins d'une pièce par habitant.

Les temps d'accès présentés sont calculés par le distancier Metric (Mesure des Trajets Inter-Communes / Carreaux). METRIC est un outil développé par l'Insee qui permet de mesurer les distances et le temps d'accès aux différents professionnels de santé de commune à commune par les transports routiers.

Lorsqu'un professionnel de santé est situé dans une commune, le temps d'accès est sous-évalué à 0 min. Les temps d'accès moyens dans un EPCI sont calculés par la moyenne pondérée par la taille de la population, des temps d'accès à un professionnel de santé, des communes le composant.

Département : 54

Version 28/08/2019



### Présentation de la Communauté de communes du Pays du Saintois, un territoire à dominante rurale

L'accès aux soins est un élément central des politiques de santé, appuyé par le Plan du Gouvernement pour l'égal accès aux soins dans les territoires du 13 octobre 2017. Les régions les plus rurales sont aussi souvent les plus éloignées de l'offre de soins, le temps d'accès est un indicateur permettant de témoigner de cet éloignement, en tant qu'inégalité territoriale de santé.

D'autres éléments du cadre de vie et de l'environnement participent à la santé des habitants. Des indicateurs sur le niveau d'équipements sportifs, culturels, sur le logement, et les sols pollués ont été sélectionnés pour rendre compte de l'aménagement du territoire.

ENVIRONNEMENT		Effectif	Taux	Valeur régionale	Position	Taux territoires urbains	Taux territoires ruraux
15	Sites et sols potentiellement pollués appelant une action des pouvoirs publics (et densité pour 100 km²)	0	0,0	1,7	100%	3,6	0,6
16	Parc Privé Potentiellement Indigne - PPPI (et part pour 100 logements privés)	141	2,5	3,7	100%	n.d.	n.d.
17	Logements sur-occupés (et part pour 100 résidences principales)	96	1,7	3,5	100%	3,9	2,1

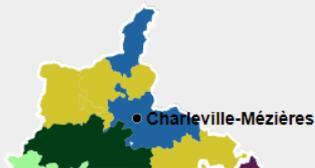
Le nombre d'indicateurs sélectionnés ici pour la thématique environnement est très limité. Pour approfondir, il est possiblement de se reporter aux travaux du Plan Régional Santé Environnement 3 (PRSE3) sur [www.grand-est.prse.fr](http://www.grand-est.prse.fr)

CADRE DE VIE ET ACCESSIBILITE		Effectif	Taux	Taux d'accessibilité	Valeur régionale	Position	Taux territoires urbains	Taux territoires ruraux
<b>Niveau d'équipements</b>								
18	Équipements culturels : musée, cinéma, conservatoire (et part pour 10 000 habitants)	0	0,0	0,6	100%	0,6	0,5	
19	Équipements sportifs (et part pour 10 000 habitants)	135	99,2	59,5	100%	52,1	62,6	
20	Licences sportives délivrées à des personnes de 20 à 59 ans (et part pour 100 habitants de 20-59 ans)	1 037	14,2	2,0	16,3	16,3	16,4	
<b>Offre de soins</b>								
		Effectif	Part des 50 ans et plus (en %)	Temps d'accès (en min)	Temps d'accès régional (en min)	Position	Temps d'accès urbains (en min)	Temps d'accès ruraux (en min)
21	Temps d'accès moyen aux services des urgences *			25,7	14,3	100%	11,2	23,9
22	Médecins généralistes libéraux ou mixtes	14	28,6	4,6	15,1	100%	0,8	3,8
23	Pédiatres libéraux ou mixtes	0	n.d.	20,0	12,1	100%	0,2	24,1
24	Gynécologues-obstétriciens libéraux ou mixtes	0	n.d.	20,3	10,8	100%	7,6	20,9
25	Ophthalmologues libéraux ou mixtes	0	n.d.	21,4	10,4	100%	7,4	19,9
26	Psychiatres libéraux ou mixtes	0	n.d.	23,0	14,0	100%	10,7	24,3
27	Chirurgiens-dentistes libéraux ou mixtes	5	20,0	25,7	11,9	100%	8,2	23,3
28	Infirmiers libéraux ou mixtes	29	20,7	4,4	1,4	100%	0,7	3,4
29	Masso-kinésithérapeutes libéraux ou mixtes	14	7,1	4,5	1,8	100%	1,0	4,5
30	Sages-femmes libérales ou mixtes	1	0,0	8,4	6,1	100%	4,3	11,6

\* Les Temps d'accès aux services des urgences ne prennent pas en compte les antennes SMUR, ni les médecins correspondants, ni les déplacements en hélicoptère.



Sur la base d'indicateurs socio-économiques, l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) a mis en place une typologie de ces territoires en créant 11 groupes qui reflètent les différents niveaux de pauvreté et les trajectoires sociales des EPCI. Téléchargez, en cliquant sur votre territoire, son profil socio-sanitaire et son profil pauvreté.



Présentation de la Communauté de communes du Pays de Saintois, un territoire à dominante rurale

L'accès aux soins est un élément central des politiques de santé, appuyé par le Plan du Gouvernement pour

# Une 1ère base pour engager des travaux plus approfondis et partagés



Département : 54

d'accès aux différents professionnels de santé de commune à commune par les transports routiers. Lorsqu'un professionnel de santé est situé dans une commune, le temps d'accès est sous-évalué à 0 min. Les temps d'accès moyens dans un EPCI sont calculés par la moyenne pondérée par la taille de la population, des temps d'accès à un professionnel de santé, des communes le composant.

Version 28/08/2019



N°	Licences sportives délivrées à des personnes de 20 à 59 ans (et part pour 100 habitants de 20-59 ans)	1 037		14,2		2,0		16,3		16,3		16,4	
		Effectif	Part des 55 ans et plus (en %)	Temps d'accès (en min)	Temps d'accès régional (en min)	Profil	Temps d'accès urbains (en min)	Temps d'accès ruraux (en min)					
20	Offre de soins (nombre, temps d'accès moyen)												
21	Temps d'accès moyen aux services des urgences *			25,7	14,3	OFFRE INSUFFISANTE	11,2	23,9					
22	Médecins généralistes libéraux ou mixtes	14	28,6	4,6	1,5	OFFRE INSUFFISANTE	0,8	3,8					
23	Médecins spécialistes libéraux ou mixtes	0	n.d.	20,0	12,1	OFFRE INSUFFISANTE	8,2	24,1					
24	Gynécologues obstétriciens libéraux ou mixtes	0	n.d.	20,3	10,8	OFFRE INSUFFISANTE	7,6	20,9					
25	Optométriciens libéraux ou mixtes	0	n.d.	21,4	10,4	OFFRE INSUFFISANTE	7,4	19,9					
26	Psychiatres libéraux ou mixtes	0	n.d.	23,0	14,0	OFFRE INSUFFISANTE	10,7	24,3					
27	Chirurgiens-dentistes libéraux ou mixtes	5	20,0	25,7	11,9	OFFRE INSUFFISANTE	8,3	23,3					
28	Infirmiers libéraux ou mixtes	29	20,7	4,4	1,4	OFFRE INSUFFISANTE	0,7	3,4					
29	Masseurs-kinésithérapeutes libéraux ou mixtes	14	7,1	4,5	1,8	OFFRE INSUFFISANTE	1,0	4,5					
30	Sages-femmes libérales ou mixtes	1	0,0	8,4	6,1	OFFRE INSUFFISANTE	4,3	11,6					

\* Les temps d'accès aux services des urgences ne prennent pas en compte les antennes SMUR, ni les médecins correspondants, ni les déplacements en hélicoptère.





## Autre outil où trouver des indicateurs

- ✓ Des indicateurs  
santé  
environnement  
prochainement  
« renouvelés »

## SCORE-Santé / Base d'indicateurs en santé au niveau régional et local

Depuis 1998, la FnoRS et les ORS développent SCORE-Santé, base d'indicateurs déclinables à différents niveaux géographiques. Elle est financée par le ministère en charge de la santé dans le cadre de la convention pluriannuelle d'objectifs passée avec la FnoRS.

ACCÉDER À  SCORE SANTÉ

Ouvert à tous, le site d'information en santé SCORE-Santé met à disposition des décideurs, des professionnels de santé et du grand public des informations fiables, homogènes et comparables sur **la santé de la population et ses déterminants**. Il repose sur l'expertise développée sur le terrain depuis plus de trente ans par les observatoires régionaux de la santé. SCORE-Santé a vocation à être un outil de référence en matière d'indicateurs de santé au niveau régional et local. S'inscrivant dans un contexte partenarial fort, le site permet d'accéder à **plus de 2 700 indicateurs** pouvant être présentés sous forme de **tableaux, de cartes ou de graphiques et accompagnés d'une documentation précise**. Il offre à l'utilisateur la possibilité d'exporter les données afin de les réutiliser plus aisément.



# L'intérêt d'un diagnostic santé environnement

□ Appréhender différents indicateurs de santé et déterminants de santé

- ✓ Y compris recueillis auprès des populations, acteurs des territoires
- ✓ Approche par cumul de problématiques/fragilités envisageable

Pour prioriser, identifier des territoires où agir en priorité

*Ex : au niveau régional suite à état des lieux*

*Ex : au niveau local - cas par exemple au niveau de l'Eurométropole de Strasbourg*

**Observatoire local santé environnement /projet inégalités de santé liées à l'environnement et au cadre de vie de l'Eurométropole de Strasbourg (actions du CLS)**

→ *identifier géographiquement sur le territoire des zones de cumuls de défaveurs environnementales, sociales et sanitaires (échelle de l'IRIS)*



# L'intérêt d'un diagnostic santé environnement

- Susciter l'implication des acteurs, élus
- Travail partenarial
- Instaurer une dynamique sur les territoires
- Base pour construire une stratégie, programmes d'actions pour améliorer la santé et la qualité de vie



Grand Est  
ALSACE CHAMPAGNE-ARDENNE LORRAINE

ars  
Agence Régionale de Santé  
Grand Est



## Mais des difficultés aussi

- Recueil des données
- Disponibilités aux échelons géographiques souhaités
- Représentativité, qualité des données
- Hétérogénéité parfois
- Limites/biais aux données
- Interprétation - les **pathologies sont multifactorielles** - les effets des actions sont parfois longs à obtenir

Un appui indispensable des producteurs de données, experts de leurs thématiques



Grand Est  
ALSACE CHAMPAGNE-ARDENNE LORRAINE

ars  
ALSACE CHAMPAGNE-ARDENNE LORRAINE





# Les bienfaits de la nature sur la santé

Docteur Thérèse Jonveaux  
CHRU de Nancy



# Pourquoi développer la nature dans les espaces urbanisés est aussi un enjeu sanitaire

*Dr Thérèse Rivasseau Jonveaux*

Centre Mémoire de Ressources et de Recherche de Lorraine

Service de Neurologie CHRU Nancy

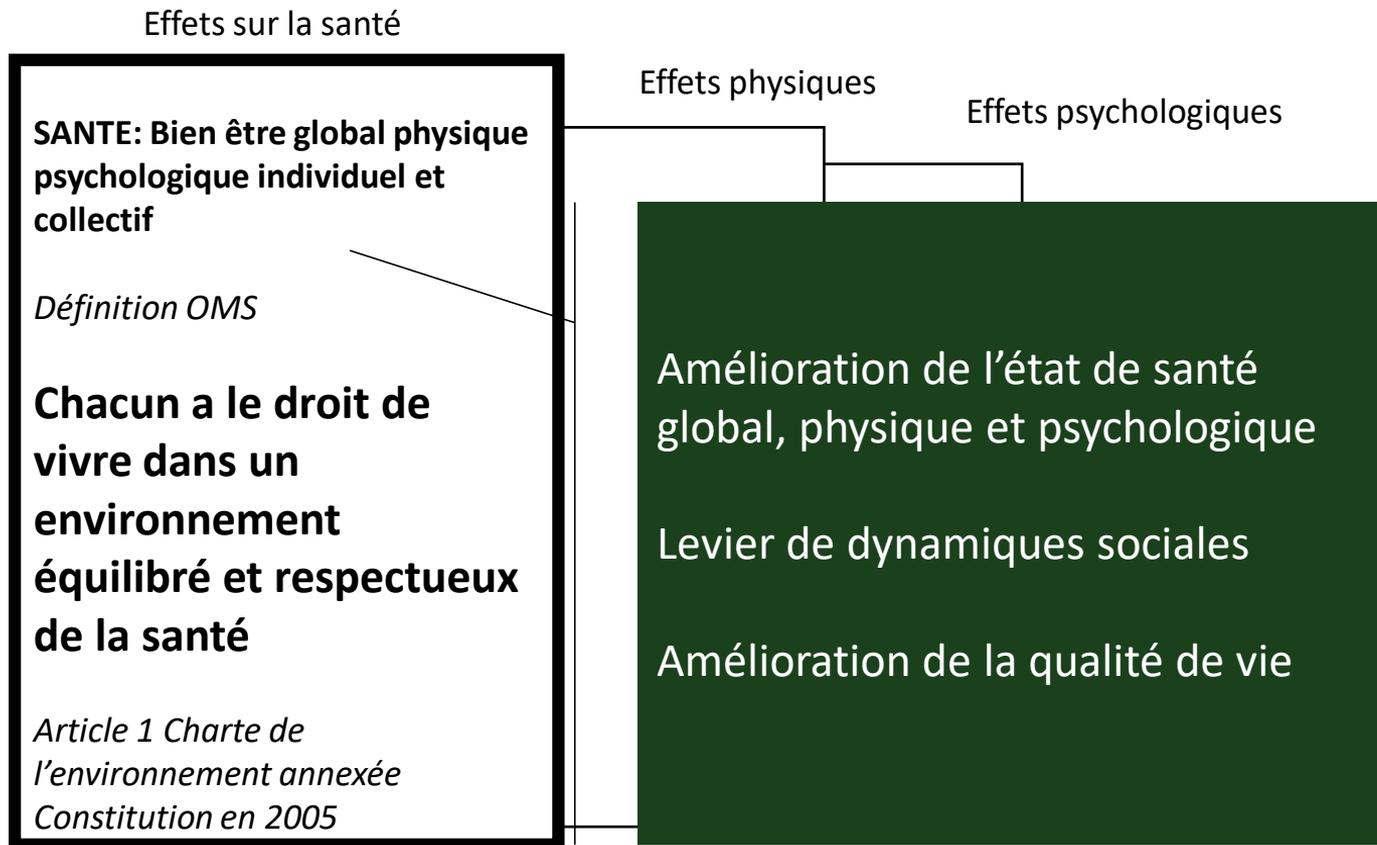
Laboratoire Lorrain de Psychologie et de Neurosciences de la dynamique des comportements 2LPN EA 7489

Université de Lorraine

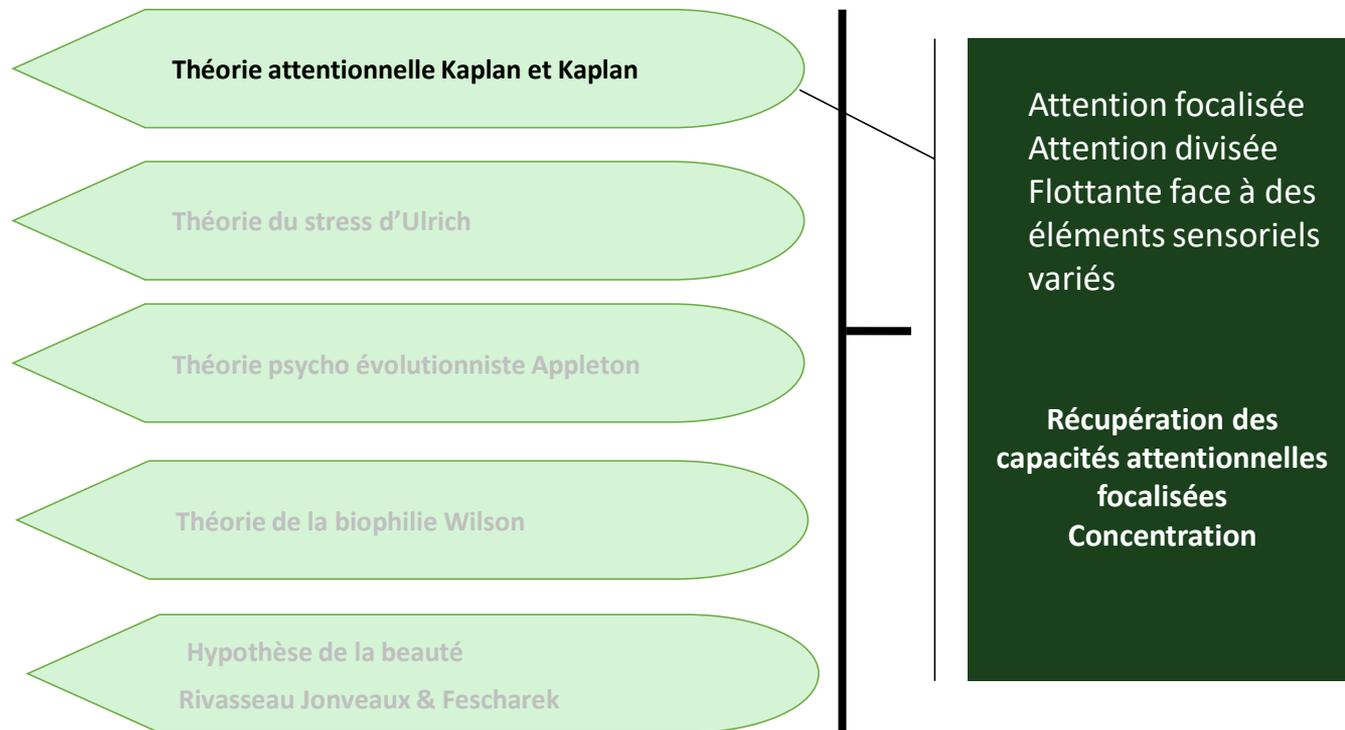
Plan Régional Santé Environnement III 16 Février 2021



# La nature: des bénéfices multiples



# Bénéfices de la nature sur la santé: un peu de théorie



# Bénéfices de la nature sur la santé: un peu de théorie

Théorie attentionnelle Kaplan et Kaplan

Théorie du stress d'Ulrich

Théorie psycho évolutionniste Appleton

Théorie de la biophilie Wilson

Hypothèse de la beauté

Rivasseau Jonveaux & Fescharek

*Journal of Environmental Psychology* (1991) 11, 201-230

## STRESS RECOVERY DURING EXPOSURE TO NATURAL AND URBAN ENVIRONMENTS<sup>1</sup>

ROGER S. ULRICH\*, ROBERT F. SIMONS†, BARBARA D. LOSITO†, EVELYN FIORITO†, MARK A. MILES† and MICHAEL ZELSON†

\* College of Architecture, Texas A&M University, College Station, Texas 77843-3137 and  
† Department of Psychology, University of Delaware, Newark, Delaware, U.S.A.

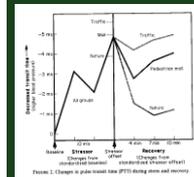


FIGURE 1. Changes in pulse-beat rate (PBR) during stress and recovery.

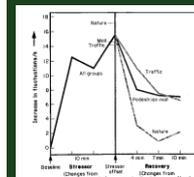


FIGURE 1. Changes in skin conductance (SC) during stress and recovery.

Comparaisons

Trafic urbain

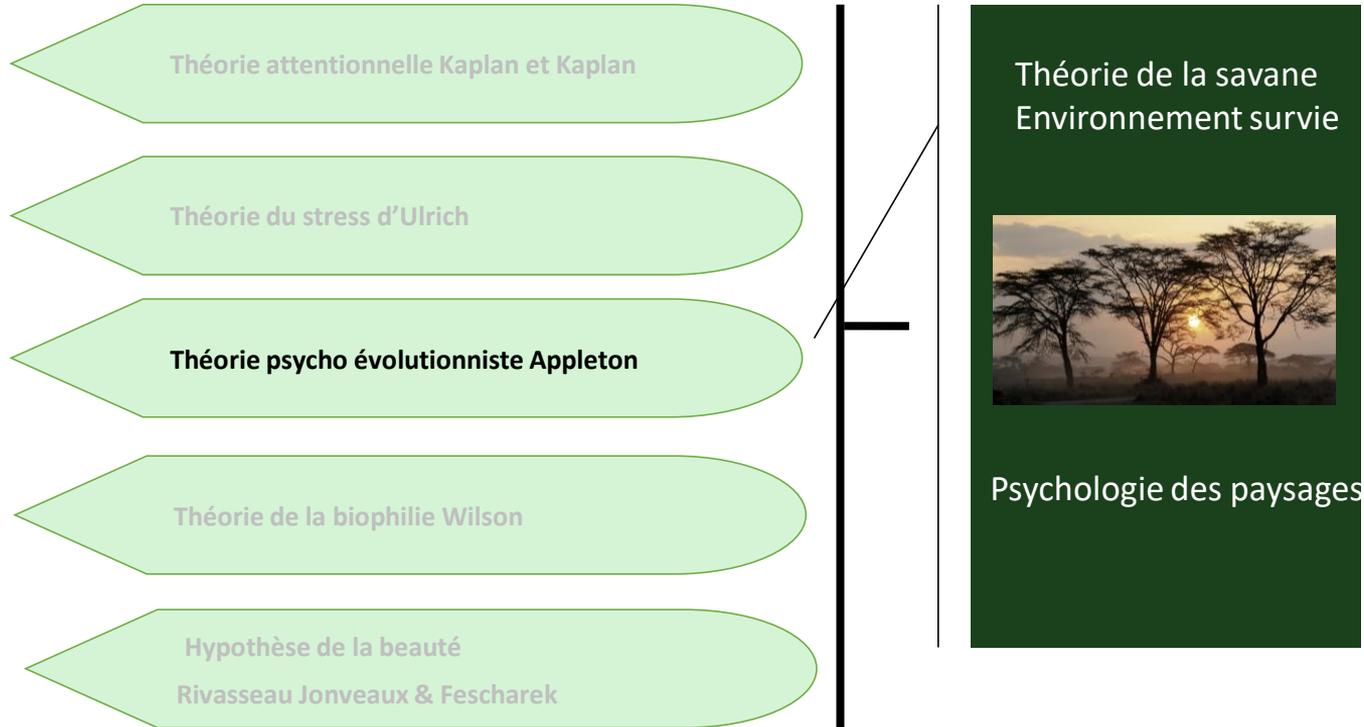
Marche à pied

Marche dans la nature

Fréquence cardiaque  
Conductance cutanée

Effets stress  
récupération

# Bénéfices de la nature sur la santé: un peu de théorie



# Bénéfices de la nature sur la santé: un peu de théorie

Théorie attentionnelle Kaplan et Kaplan

Théorie du stress d'Ulrich

Théorie psycho évolutionniste Appleton

**Théorie de la biophilie Wilson**

Hypothèse de la beauté  
Rivasseau Jonveaux & Fescharek

Ceci



Ou cela ?



Attraction pour le vivant

# Bénéfices de la nature sur la santé: un peu de théorie

Théorie attentionnelle Kaplan et Kaplan

Théorie du stress d'Ulrich

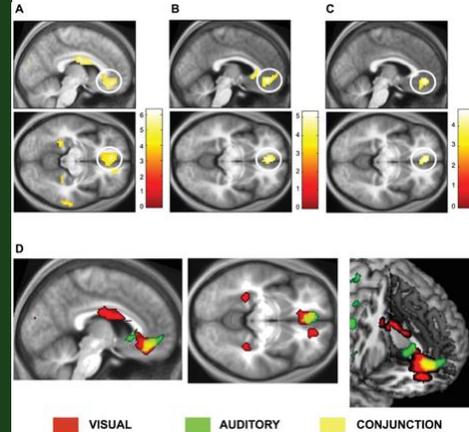
Théorie psycho évolutionniste Appleton

Théorie de la biophilie Wilson

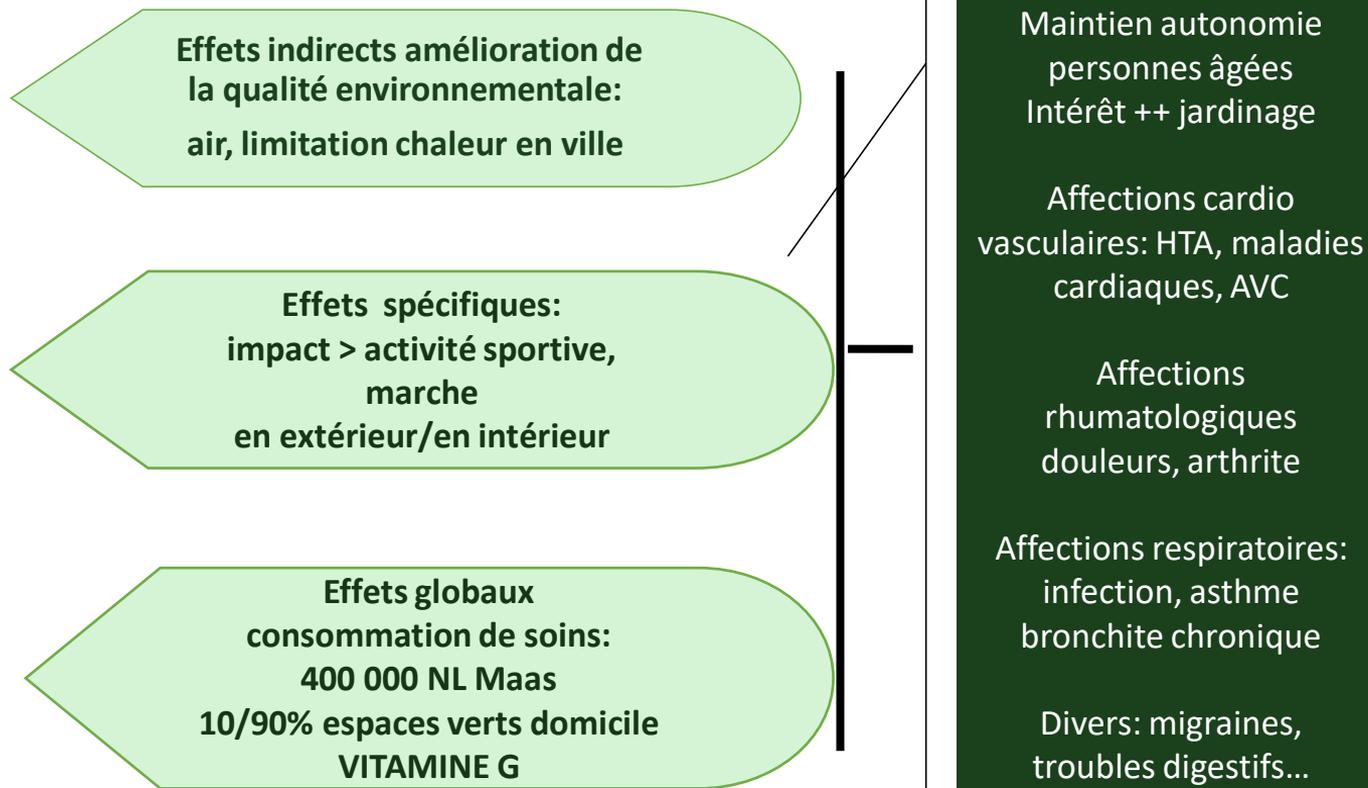
**Hypothèse de la beauté**  
Rivasseau Jonveaux & Fescharek

Neuroimagerie  
Activation corticale expérience beauté

**Ishizu T, Zeki S (2011) Toward  
A Brain-Based Theory of  
Beauty.**



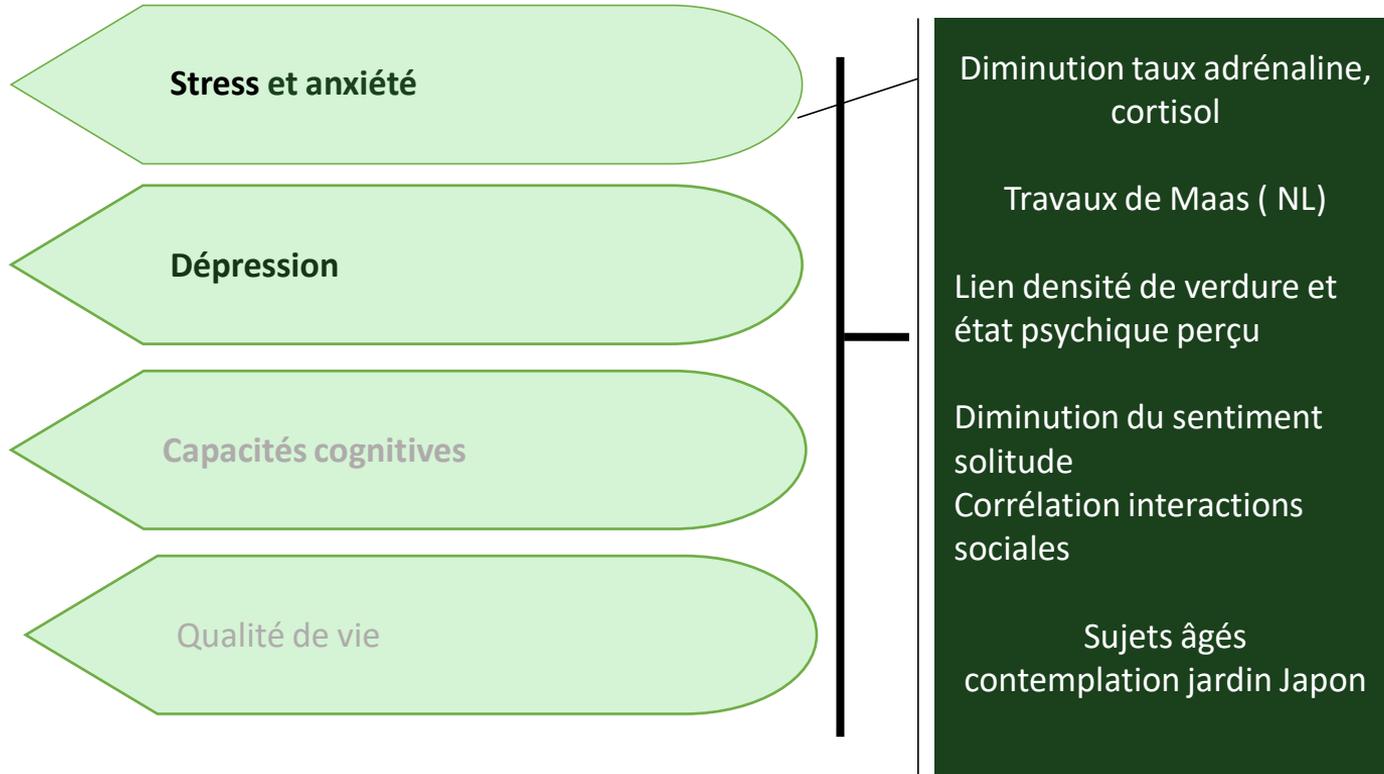
# Les bienfaits physiques



# Les bienfaits physiques : sujets sains

- Effets cardio vasculaires
  - Bunn Jin Park (2009) 15 mn marche en ville/forêt
  - ⇒ Pas d'augmentation de la pression artérielle, moindre augmentation de la fréquence cardiaque
- Effets immunitaires
  - Shinriyoku Li et al, 2010: balade en forêt 2 jours
  - ⇒ augmentation de l'activité lymphocytes Natural Killer persistant à 1 mois
- Effets sur la résistance à l'inconfort
  - Lohr Pearsons-Mims (2000) main dans l'eau glacée
  - ⇒ environnement neutre = avec objets décoratifs < avec plantes
- Et en prime:
  - Hug et al 2009
  - ⇒ meilleure adhésion au programme sportif effectué dehors/dedans

# Les bienfaits psychologiques



# Les bienfaits psychologiques: sujets sains

## Enquête auprès de 154 étudiants ( Clare Cooper Marcus)

Dans des circonstances de stress, dépression, colère...

quel lieu pour vous aider à améliorer cet état ?

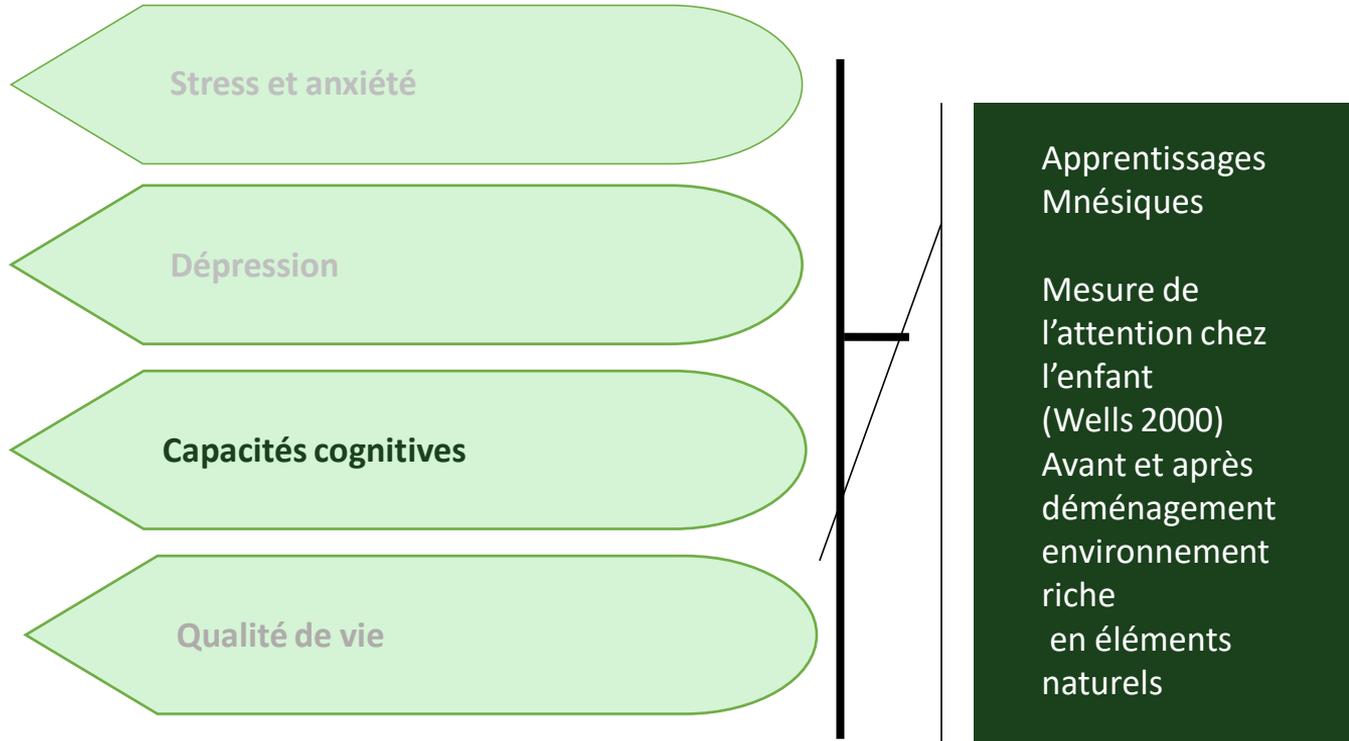
- 71%: à l'extérieur, sur le campus (31%), dans un lieu naturel (40%),
- 22%: effet positif de la présence d'eau
- qualités du lieu choisi : éléments naturels (69%), qualités sensorielles (63%),  
ambiance associant sécurité et confort (61%), intimité/isolement (51%)

- Étude Barnes sur un groupe d'âges et professions divers (1994): mêmes résultats

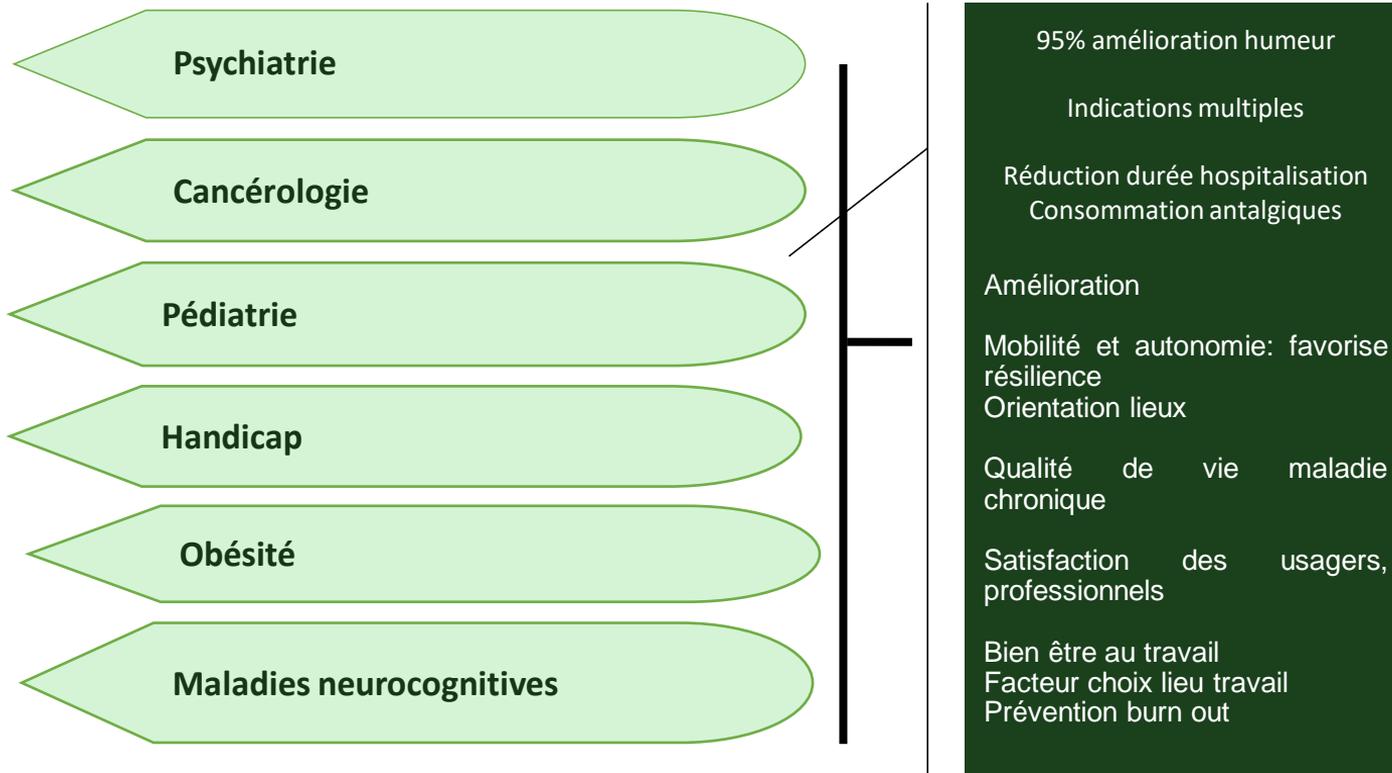
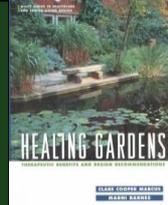
# Les bienfaits physiques : en pathologie

- Effets sur la récupération post opératoire
  - Chambre avec vue
- Ulrich, Science, cholecystectomie
- Park et Young 2009, thyroïdectomie
  - ⇒ durée de séjour plus courte,
  - ⇒ consommation antalgique moindre,
  - ⇒ moins d'anxiété,
  - ⇒ augmentation satisfaction

# Les bienfaits psychologiques



# Dans le champ de la santé: patients, visiteurs, soignants



# Le jardin « art, mémoire et vie » et le programme JAZ...

+ **Intégré au projet de soins** en adéquation avec :

- Les données de la littérature
- Les besoins des usagers : patients, proches, soignants
- Evaluations pré per et post aménagement

+ **Conception originale : regards croisés approches neuropsychologique et artistique**

Le jardin : cadre expérimental d'étude des interrelations « environnement – cognition- comportement »

Le jardin « *art, mémoire et vie* »  
CHRU Nancy



Prix AG2R La Mondiale

# Le programme de recherche JAZ

## ACTIVITES DE RECHERCHE

### JAZ : Jardin Alzheimer

- Validation conception contenant: structuration spatiale contenu: végétal & artistique
- Bénéfices en pratique courante Patients, soignants, visiteurs



Journal of Alzheimer's Disease 34 (2021) 1225-1238  
DOI: 10.1215/08912187-121687  
DOI: 10.1215/08912187-121687

Mini-Forum Research Report  
Healing Gardens and Cognitive Behavioral Units in the Management of Alzheimer's Disease Patients: The Nancy Experience

Therese Rivasseau-Jouveau<sup>1,2,3,\*</sup>, Martine Barr<sup>1</sup>, Reinhard Fescharek<sup>4</sup>, Athanas Benetos<sup>5</sup>, Alain Trégnant<sup>6</sup>, Samiha Rah Chouaib<sup>6</sup>, Alina Pop<sup>6</sup>, Christel Jacob<sup>6</sup>, Manon Yzard<sup>6</sup>, Laetitia Demanche<sup>6</sup>, Laure Soutou<sup>6</sup>, Gabriel Maheux<sup>6</sup> and Bruno Bouvet<sup>6</sup>

### Les jardins thérapeutiques : recommandations et critères de conception



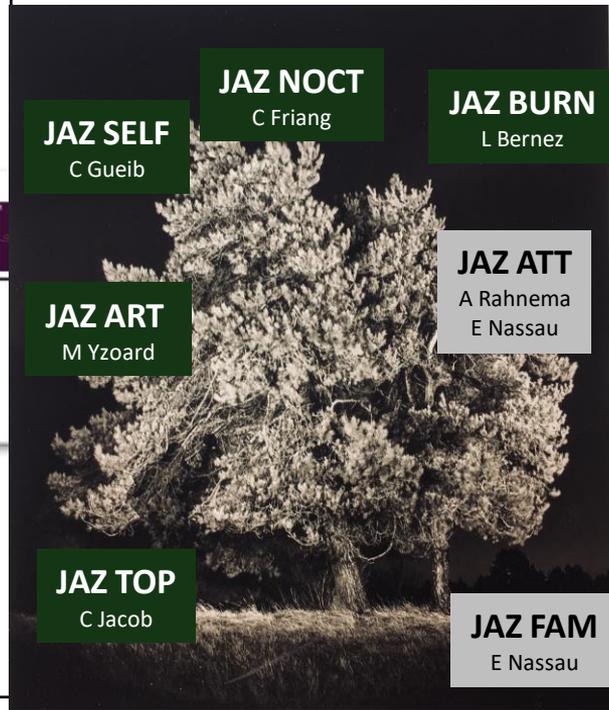
Journal of Alzheimer's Disease 31 (2020) 1283-1300  
DOI: 10.1215/08912187-120748  
DOI: 10.1215/08912187-120748

Impact of a Healing Garden on Self-Consciousness in Patients with Advanced Alzheimer's Disease: An Exploratory Study<sup>1</sup>

Claire Gueib<sup>1</sup>, Alina Pop<sup>2,3</sup>, Aurélie Bannay<sup>4</sup>, Emeline Nassau<sup>5</sup>, Reinhard Fescharek<sup>4</sup>, Roger Gil<sup>6</sup>, Amandine Luce<sup>6</sup> and Thérèse Rivasseau-Jouveau<sup>1,2,3,\*</sup>

Point de vue  
Rev Neuropsychol  
2020 ; 12 (2) : 166-70  
Christel Jacob<sup>1,2,3</sup>, Emeline Nassau<sup>5</sup>, Reinhard Fescharek<sup>4</sup>, Thérèse Rivasseau-Jouveau<sup>1,2,3</sup>

Une UCC à l'heure du confinement : le jardin thérapeutique médiateur d'interaction et de distanciation sociale



JAZ SELF  
C Gueib

JAZ NOCT  
C Friang

JAZ BURN  
L Bernez

JAZ ART  
M Yzard

JAZ ATT  
A Rahnema  
E Nassau

JAZ TOP  
C Jacob

JAZ FAM  
E Nassau

# et au delà

## ACTIVITES DE RECHERCHE

### Transposition des savoirs et savoir-faire acquis

- ✓ Programme JAZ
- ✓ Echanges avec équipes gériatriques: > 100 personnes
- ✓ Evaluation projets Association Jardins et Santé > 400 en 10 ans

ACTIVITE  
CLINIQUE

FORMATION

SANTE  
ENVIRONNEMENT

Enquête auprès de 41 EHPAD de Lorraine

21 questionnaires

20 Entretiens avec équipe de direction

Évaluation paysagère atouts et contraintes du lieu

Focus groups résidents/proches/professionnels

Questionnaires résidents/proches/professionnels

⇒ **Aide au processus de conception de jardins  
thérapeutiques en EHPAD**

# Un quadruple investissement

## ACTIVITES DE RECHERCHE

## ACTIVITE CLINIQUE



### 12 ans d'expérience d'un usage quotidien

- Etayage, activation des capacités restantes : mémoire communication, savoirs faire
- Réduction des troubles psycho comportementaux et consommations psychotropes
- Médiateur des relations sociales, le jardin contribue à restaurer le statut de sujet et l'intégration dans la cité
- Facteur d'attractivité patients/résidents/soignants



# Un quadruple investissement

ACTIVITES DE RECHERCHE

ACTIVITE  
CLINIQUE

FORMATION

2010 Formation destinée  
aux équipes gériatriques

2019 Intégration des  
résultats programme JAZ  
Eligible DPC

Rayonnement national

**FORMATION**  
Les bénéfices des Jardins thérapeutiques  
au cours de la maladie d'Alzheimer  
et leur aménagement pratique  
CHRU de Nancy - Hôpital Saint-Julien  
Salle de réunion 2<sup>e</sup> étage  
Rue Feller - 54000 NANCY

**PUBLIC CONCERNE**  
Professionnels de santé  
en cours de formation impliqués auprès de personnes  
présentant des maladies neurodégénératives : médecins,  
infirmières, cadres de santé, aides soignantes, auxiliaires  
de vie, psychologue, orthophoniste, psychomotricien,  
ergothérapeute, directeur d'établissement

**RENSEIGNEMENTS ET INSCRIPTIONS**  
Direction des Ecoles et Instituts du CHRU de Nancy  
Jocelyne BOURGLET - Tour Maréchal  
1 rue Joseph CAUCINOT - 54034 - 54035 NANCY CEDEX  
Tél : 03 83 95 51 02 - Email : jgardins@chu-nancy.fr

**J1**  
06  
Accueil / présentation des participants  
06:30-10h  
Bien-être et santé : quels liens ?  
Dr Fabrice LEMASSON, Neurologue  
10h-10h30  
Jardins thérapeutiques : quelles indications, quels bénéfices ?  
Dr Thibaut BONNAUD  
10h30-12h30 Pause  
12h30-12h30  
Jardins thérapeutiques, quelle conception ?  
Dr Thibaut BONNAUD

**J2**  
06-10h  
Jardins thérapeutiques, quels atouts pour les patients ?  
Léa BOUTIN, Lucile BOURGLET, Thibaut BONNAUD, Christine NEAUME, Agathe BRUNEL  
10h15-10h45  
Cas cliniques - Dr Thibaut BONNAUD  
10h45-11h45 Pause  
11h45-12h45  
Jardins thérapeutiques : condalite du projet  
et impact pour l'établissement  
Le Jardin de vie du directeur  
12h45-12h45  
Visite jardin + art, mémoire et vie + Dr Thibaut BONNAUD

**J3**  
10h-10h30  
Jardins thérapeutiques et recherche  
Le programme JAZZ  
Dr Daniel BOUDET, Dr Thibaut BONNAUD  
10h30-10h30  
Jardins thérapeutiques : l'avis des usagers : patients,  
vétérinaires et professionnels - Dr Thibaut BONNAUD  
10h30-10h45 Pause  
10h45-10h50  
Jardins thérapeutiques faire savoir le savoir faire  
Jardins de vie - Jardins thérapeutiques et recherche  
10h50-12h  
Jardins thérapeutiques des outils d'aide au projet  
Dr Thibaut BONNAUD, Dr Marjolaine FORTIN

**NOMBRE DE PARTICIPANTS : 12 MAXIMUM  
ÉLIGIBLE AU DPC**





*Merci de votre attention !*





Merci à toutes  
et à tous !

