

RÉSEAU DE PRÉVENTION
DES ADDICTIONS

PROGRAMME

Avec le soutien de Santé publique France

3^e COLLOQUE
LIEU DE SANTÉ
PROMOTEUR DE SANTÉ

Mercredi 3
mai 2023

LYON

HÔPITAL
DES CHARPENNES
BÂTIMENT C - 1^{er} ÉTAGE
27 rue Gabriel Péri
69100 Villeurbanne

ENVIRONNEMENT & PROMOTION DE LA SANTÉ

www.reseau-lsps.org



3^e COLLOQUE LIEU DE SANTÉ PROMOTEUR DE SANTÉ

▶ 9h00 – 9h30 ACCUEIL des participants
PRÉSIDENTE DE SÉANCE : Marianne Hochet, RESPADD

▶ 9h30 – 9h45 → **OUVERTURE**
▶ François Beck, *Santé publique France*
▶ Virginie Valentin, *Hospices Civils de Lyon*

▶ 9h45 – 11h00 **TABLE RONDE L'ENVIRONNEMENT AU CŒUR DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ**
Discutants : Pr François Alla, *CHU de Bordeaux* et **Marianne Hochet, RESPADD**
▶ Pr Béatrice Fervers, *Centre Léon Bérard*
▶ Oriana Villa, *Unisanté*

▶ 11h00 – 11h30 Pause café

▶ 11h30 – 13h00 **TABLE RONDE INTERNATIONAL NETWORK OF HEALTH PROMOTING HOSPITALS & HEALTH SERVICES**
Discutant : Pr Philippe Michel, *Hospices Civils de Lyon*
▶ Pr Oliver Groene, *secrétariat du réseau HPH*
▶ Ming-Nan Lin, *Groupe de travail Environnement, HPH*
▶ Elke Miedema, *Groupe de travail Environnement bâti, HPH*

▶ 13h00 – 14h00 Pause déjeuner (buffet offert)

▶ 14h00 – 15h30 **ATELIER AU CHOIX**

ATELIER 1 | LES ACTEURS DU SOIN ET DE LA PRÉVENTION AU SERVICE DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

Discutant : Gaël Conan, *IREPS Auvergne-Rhône-Alpes*

Rapporteur : Juliette Tardy, *Centre Léon Bérard*

- ▶ Lucie Pelosse, *IREPS Auvergne-Rhône-Alpes*
- ▶ Julie Marconnet, *Hospices Civils de Lyon*
- ▶ Marie-Alice Bayle-Dufetelle, *Métropole de Lyon*

ATELIER 2 | L'ENJEU DE LA MISE EN PLACE D'ENVIRONNEMENTS PROMOTEURS DE SANTÉ POUR LES HÔPITAUX

Discutant : Pr Christine Lasset, *Centre Léon Bérard*

Rapporteur : Pierre Leblanc, *Hospices Civils de Lyon*

- ▶ Thomas Gilbert et Stéphanie Malka, *Hospices Civils de Lyon*
- ▶ Virginie Wautot, *Hospices Civils de Lyon*

▶ 15h30 – 15h45 Pause
PRÉSIDENTE DE SÉANCE : Christine Ferron, *FNES*

▶ 15h45 – 16h15 → **Restitution des ateliers**
▶ **ATELIER 1** : Juliette Tardy, *Centre Léon Bérard*
▶ **ATELIER 2** : Pierre Leblanc, *Hospices Civils de Lyon*

▶ 16h15 – 16h30 → **Conclusion**
▶ Pr Philippe Michel, *Hospices Civils de Lyon*
▶ Christine Ferron, *Fnes*
▶ Marianne Hochet, *RESPADD*

▶ 16h30 → **CLÔTURE**



Table des matières

OUVERTURE.....	4
TABLE RONDE – L’ENVIRONNEMENT AU CŒUR DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ	6
TABLE RONDE – INTERNATIONAL NETWORK OF HEALTH PROMOTING HOSPITALS & HEALTH SERVICES	12
ATELIER 1 - LES ACTEURS DU SOIN ET DE LA PRÉVENTION AU SERVICE DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE	16
RESTITUTION DES ATELIERS.....	23
CONCLUSION	26

OUVERTURE

Marianne Hochet, RESPADD

Marianne HOCHET remercie les participants pour leur présence à ce colloque et leur accueil, ainsi que les Hospices civils de Lyon avec lesquels cette journée est organisée.

François Beck, Santé publique France

François BECK est très heureux d'introduire la troisième édition du colloque « Lieu de santé promoteur de santé », une initiative soutenue depuis le début par Santé publique France. Il salue en particulier la forte implication du RESPADD dans l'organisation de cet événement, et du réseau en général. Comparant le mouvement pour l'environnement et celui de promotion de la santé, François BECK remarque que si le premier a émergé de façon assez nette et organisée (partis politiques, élus, membres du gouvernement...), un tel dispositif n'existe pas encore pour la santé. Celle-ci a donc beaucoup à apprendre de ces mouvements, et la crise du Covid comme l'émergence d'approches intégratives peuvent être perçues comme des opportunités. François BECK rappelle à ce propos que les actions sur l'environnement ont eu historiquement des effets bénéfiques sur la santé (eau potable, évacuation des eaux usées, élimination de certains polluants de l'air), même si d'immenses défis restent à relever puisque selon une estimation de Santé publique France, 48 000 décès par an seraient liés à la pollution atmosphérique. En outre, d'après les travaux de Richard Fuller, l'ensemble des pollutions constitue le premier facteur de mortalité au niveau mondial. Par ailleurs, le tabac est également au cœur des problématiques environnementales : mégots, composants chimiques, pollution liée aux dispositifs de vapotage jetables...

Certains travaux se sont également appliqués à quantifier les cobénéfices pour la santé d'actions menées contre la pollution et en faveur du climat, comme une étude récente de la CNAM soulignant le fort impact de la marche et de l'usage du vélo sur la santé publique. Les défis et pistes de travail impliquant à la fois la promotion de la santé et la santé environnementale sont donc très nombreux.

Concernant Santé publique France, le premier investissement important en santé-environnement réalisé par la Direction de la prévention et de la promotion de la santé est le site consacré aux 1 000 premiers jours de l'enfant : <https://www.1000-premiers-jours.fr/fr>. Des initiatives liées aux canicules et sécheresses sont également en cours de préparation. François BECK est convaincu que ce colloque permettra d'échanger autour de synergies prometteuses dans la perspective d'une meilleure santé pour tous, dans tous les milieux et dans un souci de réduction des inégalités.

Virginie Valentin, Hospices civils de Lyon

Virginie VALENTIN remercie les organisateurs. Elle souligne à quel point la prévention et la promotion de la santé sont au cœur de la mission hospitalière, même si ces aspects ont été peu ou mal assurés ces dernières années, notamment car le système de santé a été principalement orienté vers le curatif. Or la crise de la Covid-19 a bien démontré qu'une approche plus globale de la santé était nécessaire, et plus coordonnée sur les territoires, entre l'hôpital et l'ensemble des acteurs et partenaires du système de santé. Par ailleurs, la crise économique et climatique souligne l'enjeu majeur de la prévention des maladies liées à l'environnement et aux modes de vie. Elle amène également les hôpitaux à s'interroger sur les impacts de leur activité sur l'environnement, et par conséquent sur la

santé. Cette crise révèle en outre les maladies induites par le changement climatique, qu'il faudra prendre en charge et tenter de prévenir. En termes environnementaux, se pose également la question de la sobriété dans les usages, face à des ressources finies. Il est donc nécessaire d'anticiper la disponibilité ou l'indisponibilité des ressources. Une autre crise majeure est celle de la démographie des professionnels de santé, qui exige de prendre soin de ces derniers afin qu'ils puissent eux-mêmes prendre soin des patients et de leur environnement. Ces multiples défis collectifs nous demandent de penser autrement nos rôles et nos habitudes d'intervention en tant qu'établissements de santé, mais représentent également une formidable opportunité, en résonance avec l'ensemble des partenaires de la société au sens large.

Les Hospices civils de Lyon, deuxième CHU de France réparti sur de nombreux sites, emploient 24 000 salariés et disposent donc d'une grande force d'action, doublée d'une importante responsabilité. Leur engagement substantiel en matière de prévention et de promotion de la santé a en partie été impulsé par les professionnels eux-mêmes, les amenant entre autres à rédiger leur projet d'établissement, qui sera d'ailleurs révisé cette année. S'y ajoutent notamment l'engagement « Lieu de santé promoteur de santé », une mission spécifique santé-environnement visant à cataloguer l'existant et à créer des synergies ainsi que la signature du contrat local de santé de la Ville de Lyon. Les Hospices civils portent par ailleurs un double regard sur la situation, à la fois en tant que générateurs de déchets importants de par la nature de leur activité, et qu'acteur présent sur un territoire soumis à de nombreuses pollutions, de l'air par exemple. La prévention et la promotion de la santé seront également inscrites dans le projet médical partagé qui sera rédigé au cours des prochaines semaines avec d'autres acteurs du territoire, impliquant aussi fortement les représentants des usagers et des patients. Parmi les autres grandes échéances à signaler, la création d'un service dédié à la prévention et à la promotion de la santé, notamment populationnelle, qui s'articulera par ailleurs avec la création de l'École de santé publique.

Ces actions, pour importantes qu'elles soient, ne représentent que le début d'un chemin mobilisateur et fédérateur qui concerne les patients, les proches et les aidants, mais également la population générale. Elles concernent aussi la promotion de la santé au travail chez les 24 000 salariés des Hospices, ainsi que des 5 000 étudiants accueillis pour des stages de diverses durées. Promouvoir leur qualité de vie au travail, individuellement et collectivement, leur permet d'assurer leur mission, celle de prendre en charge des personnes dans des moments de fragilité clinique. En effet, la qualité de vie au travail impacte directement la qualité et la sécurité des soins apportés aux patients.

Ce colloque sera l'occasion d'aborder cette double dimension : celle de la promotion de la santé afin d'agir favorablement au niveau des soins, en lien avec l'environnement ; mais aussi la transformation des environnements de soin, de manière à favoriser la prévention et la promotion de la santé, au plus proche des acteurs de la structure hospitalière.

Virginie VALENTIN se réjouit de la richesse de cette journée, qui sera dense en idées, propositions d'actions et partages qui permettront de guider les Hospices civils de Lyon dans leur travail d'engagement, de réflexion et d'action.

TABLE RONDE – L'ENVIRONNEMENT AU CŒUR DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ

➤ **Discutante : Marianne Hochet, RESPADD**

Marianne HOCHET invite le professeur ALLA à ouvrir la table ronde.

➤ **Discutant : Professeur François Alla, CHU de Bordeaux**

François ALLA présente le thème de la table ronde, soulignant l'enjeu mis en exergue dans l'introduction, à savoir que l'hôpital soit également promoteur de santé en lien avec son environnement. Cela inclut non seulement l'impact environnemental de ses activités, mais aussi celui de ses nombreux salariés, que ce soit en matière de transports, d'urbanisme ou autres. Cette première table ronde vise donc à aborder les manières dont un établissement de santé prend en compte ces préoccupations environnementales, dans l'ensemble de ses activités. Deux intervenantes présenteront leur expertise et leur regard sur ces questions : la professeure Béatrice FERVERS, du Centre Léon Bérard, et Mme Oriana VILLA d'Unisanté.

Professeure Béatrice Fervers, Centre Léon Bérard

Béatrice FERVERS remercie les organisateurs de l'avoir invitée pour représenter le Centre Léon Bérard, un offreur de soins engagé dans la prévention des risques de cancer et membre du LSPS depuis 2021. Il s'agit d'un établissement dédié à 100 % à la cancérologie, qui emploie plus de 2 000 salariés et prend en charge plus de 40 000 patients par an, dont 15 000 nouveaux. Il dispose de divers départements médicaux et exerce également une importante activité de recherche et de formation. Béatrice FERVERS souligne que la prévention par le dépistage est inscrite dans le décret de 1945 qui a donné lieu à la création des centres de lutte contre le cancer. Le CLB s'engage quant à lui dans la prévention dès 1990, puis lance de nombreuses initiatives à partir des années 2000 : le centre d'oncologie génétique clinique, le département prévention cancer environnement (2009), l'espace pyramide (2018.) S'y ajoutent divers programmes de recherche innovants et activités cliniques, ainsi que des ressources virtuelles : expositions, vidéos, programmes de formation en ligne...

Selon les études, 40 % des cancers en France seraient imputables à des facteurs de risque avérés liés aux modes de vie (tabac, alcool, alimentation...), ce qui représente 20 000 cancers à l'échelle de la région. En tant qu'offreur de soins, le CLB s'est donc engagé dans un continuum « comprendre et agir sur les risques de cancer » avant, pendant et après la maladie. Par ailleurs, le CLB hors les murs œuvre à promouvoir les modes de vie sains, notamment auprès des jeunes. En matière de prévention primaire, il développe également des actions de prévention personnalisée chez les personnes non atteintes de cancer, comme les proches des malades, ainsi que des actions « aller vers » chez les patients venant au CLB pour le dépistage. S'y ajoute la promotion de la santé auprès des salariés du CLB, car les personnels de soin sont souvent les oubliés de ces approches.

Concernant l'environnement, il importe de souligner l'interaction complexe et réciproque entre celui-ci et le mode de vie. Par exemple, le lien entre le cancer et le réchauffement climatique s'exprimant via les feux de forêt, qui entraînent une exposition plus importante aux polluants cancérigènes, ou encore les vagues de chaleur qui entravent l'activité physique régulière. Il est donc nécessaire

d'intégrer ces interactions complexes dans les approches de prévention et de promotion de la santé, notamment en réfléchissant aux cobénéfices : par exemple, la promotion des mobilités douces ou d'une alimentation peu transformée. Ces approches sont notamment étudiées au sein du réseau national de recherche en prévention des cancers (CANCEPT), coordonné par le Centre Léon Bérard, qui s'attache à développer l'articulation entre le comprendre et l'agir en prévention primaire. Elles sont coconstruites avec les acteurs concernés, en développant des liens entre les approches populationnelles et les approches ciblées.

Il y a donc une interaction forte en prévention entre les cancers et l'environnement. Celle-ci se retrouve également dans le dépistage, qui permet de traiter les cancers à un stade plus précoce et nécessite donc des traitements moins lourds, mais permet également de les traiter à proximité, exigeant moins de déplacements. Enfin, un dernier volet concerne la réduction de l'impact des soins sur l'environnement, un investissement du CLB fort qui s'inscrit dans la durée : intégration de la protection de l'environnement dans les achats, raccordement au réseau de chauffage urbain, diminution de la production de déchets (3R), certification ISO 14 001, et limitation de l'impact du transport des salariés, patients et prestataires sur l'environnement. Dans ce dernier domaine, 50 % des salariés se déplacent en mode doux et la création d'un hôtel patient permet d'économiser 1,2 million de km par an. La téléconsultation s'est également fortement développée depuis la Covid, économisant près de 5 millions de km de transport VSL de patients.

Béatrice FERVERS conclut en présentant le futur centre de prévention, qui permettra de regrouper les activités de prévention et de promotion de la santé des deux Départements sur un même lieu, et de développer davantage les pratiques cliniques préventives. Il facilitera également le maillage territorial avec les acteurs de la prévention, permettra d'appliquer de façon concrète les enjeux de santé-environnement dans les actions de prévention — ainsi que dans la recherche via le grand programme Shape-Med —, et élargira le périmètre en développant des collaborations « One Health » sur le territoire.

Oriana Villa, Unisanté

Oriana VILLA est Responsable du secteur interventions communautaires d'Unisanté, un projet suisse novateur ayant pour objectif d'améliorer la santé des personnes et des populations dans leur environnement, quel que soit leur statut socioéconomique, par de la prévention, des soins ambulatoires et des mesures de santé publique, et ce dans un cadre académique. En effet, Unisanté (Centre universitaire de médecine générale et santé publique) dépend à la fois de l'université de Lausanne et du Département de l'action sociale et de la santé du canton de Vaud. Il s'agit d'une structure basée à Lausanne et rassemblant environ 1 000 collaborateurs et collaboratrices. Elle réunit diverses directions et départements préalablement existants au sein d'un projet visant à développer une approche transversale.

Oriana VILLA travaille au sein du département Promotion de la santé et prévention, dont les activités sont les suivantes :

- Prestations/projets visant le renforcement des connaissances, compétences et comportements individuels.
- Consultations individuelles de prévention.
- Formation de (futur.e.s) professionnel.le.s en santé-social.
- Accompagnement et/ou labellisation de collectivités publiques/institutions.
- Recherche clinique en prévention.

- Information et expertise en promotion de la santé et prévention.

Le secteur Interventions communautaires travaille plus particulièrement sur les questions d'environnements et santé, *Health in All Policies*, bien-être/qualité de vie, et accompagne les communes vaudoises en Promotion de la santé et prévention (PSP).

Oriana VILLA aborde ensuite plus précisément le projet vaudois « Environnements favorables à la santé », ayant pour objectif général d'améliorer la santé et la qualité de vie des habitant.e.s du canton de Vaud et de réduire la prévalence des maladies chroniques telles que l'obésité, le diabète et les maladies cardiovasculaires. La stratégie employée consiste à intervenir en amont des problèmes de santé, sur les déterminants de la santé qui sont aussi bien individuels qu'environnementaux. Or si de nombreuses initiatives centrées sur l'individu existaient, il y avait peu de projets structurels œuvrant à modifier l'environnement. Pourtant, ces derniers permettent aux individus d'effectuer de meilleurs choix, en promouvant notamment les environnements favorables à la santé, c'est-à-dire des conditions de vie, de travail et d'environnement organisées de manière à encourager les personnes à adopter des comportements propices à la santé (le choix le plus simple doit être le choix le plus sain). Ainsi, il n'est pas nécessaire d'indiquer aux personnes de mieux manger ou de bouger plus lorsque des magasins alimentaires de qualité et des espaces verts se trouvent à proximité, et il est possible de réduire par ce biais les inégalités de santé.

Afin de mettre en place ces mesures, il était nécessaire d'accroître les connaissances dans ce domaine des collectivités publiques et des professionnel.le.s de la santé. Il s'agissait également de mettre en place des mesures structurelles plus nombreuses au sein du canton de Vaud, et de déterminer quelles sont les actions les plus efficaces. Il a donc été décidé de travailler en particulier sur quatre facteurs d'influence des maladies non transmissibles : l'activité physique, l'alimentation, le tabac et l'alcool.

Les objectifs opérationnels du projet consistent à créer une base documentaire sur les environnements favorables à la santé, sur les mesures et réalisations structurelles, à sensibiliser les collectivités publiques et les professionnel.le.s de la santé et d'autres domaines aux environnements favorables à la santé, à accompagner ces derniers et, enfin, à proposer la mise en œuvre d'environnements favorables à la santé dans le canton de Vaud. Le public cible est vaste, puisqu'il comprend les professionnel.le.s de métiers ayant un impact sur la santé, les collaborateurs et collaboratrices d'administrations publiques, les élu.e.s politiques et les professionnel.le.s de la santé.

Un répertoire en ligne liste toutes les mesures — ainsi que des exemples de réalisations — qui permettent de créer des environnements favorables à la santé, et le moteur de recherche propose d'utiliser différents filtres pour cibler les recherches. Les professionnel.le.s de santé s'en sont réellement emparé.e.s, toutefois les communes n'ont pas encore le réflexe de l'utiliser, il reste donc du travail à accomplir dans ce domaine. Oriana VILLA sollicite à ce propos les participants pour des exemples d'initiatives, de mesures ou de publications de leurs pays, car le site se veut international.

Oriana VILLA explique ensuite la définition retenue des environnements favorables à la santé (EFS), à savoir : des environnements qui exercent une influence positive sur l'état de santé des individus, en facilitant les choix bénéfiques à la santé. Le terme est au pluriel, car il inclut à la fois les environnements politique, économique, socioculturel et physique.

Oriana VILLA distingue également environnements et milieux de vie. En effet, les milieux de vie se réfèrent aux endroits où les personnes passent une partie de leur temps (résidence familiale, service de garde, école, milieu de travail ou institution de santé...). Or ces milieux de vie, que l'on peut considérer comme des cibles d'intervention, sont influencés par les environnements physique, socioculturel, politique et économique.

L'environnement politique concerne par exemple la réglementation, l'environnement économique le prix relatif des biens et services ou les incitations financières, et l'environnement socioculturel les normes, conventions, croyances... (par exemple, des parents peuvent avoir la conviction que leur quartier est trop dangereux pour que leurs enfants jouent dehors, ou la croyance qu'une alimentation saine nécessite beaucoup de temps et de compétences). L'environnement physique concerne quant à lui les éléments naturels et construits, disponibles ou non (voies cyclables et piétonnes, qualité de l'air...). Si l'on ne dispose pas encore de suffisamment d'études sur les attributs de l'environnement physique qui influencent l'activité physique, l'alimentation et le surpoids, un lien apparaît clairement entre l'indice de marchabilité et l'activité physique. Oriana VILLA mettra à disposition des participants les données dont elle dispose déjà. Elle espère que les cours de promotion de la santé seront prochainement obligatoires dans les écoles d'urbanisme et d'autres domaines universitaires, et non uniquement pour les professionnels de santé.

Oriana VILLA conclut en présentant les différents enjeux, comme les enjeux institutionnels, l'approche intersectorielle et la participation de la population. Elle réitère la nécessité d'agir sur les environnements de vie et, bien que des études complémentaires soient nécessaires, il est d'ores et déjà possible d'aller de l'avant. Elle propose donc d'appliquer l'approche suivante, qui a prouvé son efficacité : des projets concrets, avec le bon niveau d'action (canton-communes), dans le cadre d'une approche multisectorielle et participative.

➤ **Discutant : Professeur François Alla, CHU de Bordeaux**

François ALLA remercie les intervenantes pour leurs regards très complémentaires. Il retient en particulier les notions-clés suivantes : le lien évident entre prévention, promotion de la santé et environnement ; la prévention en tant que déterminant de l'impact environnemental du soin ; enfin, la préoccupation environnementale en lien avec la qualité et la pertinence des soins curatifs : en effet, on estime que 40 % des soins ne sont pas pertinents (soins complémentaires, médicaments, actes chirurgicaux...). Ces réflexions permettent à la fois d'articuler prévention, promotion de la santé, environnement et qualité des soins, et d'intégrer les stratégies hospitalières et territoriales à différents niveaux. Il y a un enjeu clair au niveau des actions, et par conséquent en termes de recherche, et François ALLA se réjouit des initiatives présentées. Il lui semble également qu'un important travail de plaidoyer est à effectuer, afin d'ancrer la notion que la promotion de la santé n'est pas uniquement une affaire de préventologues, mais un enjeu environnemental, de qualité et de pertinence des soins, de qualité de vie au travail... Il estime qu'une telle approche intégrée est véritablement structurante pour les établissements.

Dans les deux présentations qui viennent d'être faites, Philippe MICHEL relève en particulier le lien entre le milieu académique, le milieu hospitalier et la ville. Il note également la difficulté évoquée par Oriana VILLA de disposer de référents dans chaque ville. En France, les collectivités territoriales ont aujourd'hui l'obligation de rédiger un contrat local de santé, avec la mise à disposition par l'ARS d'un temps partiel aidant à le construire et à le structurer. Il lui semble qu'il s'agit d'un important atout, afin de garantir l'adéquation entre ce que recommandent les établissements de santé et l'université, et ce qui peut être mis en œuvre sur le terrain, auprès des citoyens. Cette ouverture majeure est quelque peu nouvelle pour l'hôpital, et représente donc une opportunité d'accompagner la transformation de ce dernier.

Béatrice FERVERS remarque que François ALLA et Philippe MICHEL ont repéré dans les deux présentations un aspect qu'elles avaient laissé quelque peu en marge, à savoir l'engagement des collectivités, un engagement politique s'exprimant par exemple via le contrat local de santé. Il lui semble qu'il s'agit d'une opportunité de s'impliquer dans le copilotage et la mise en œuvre d'actions, à un niveau parfois expérimental. Elle souligne une seconde dimension, l'articulation entre l'engagement des acteurs et celui des politiques, y compris au niveau national (par exemple le tabac, qui relève de comportements individuels, mais pour lequel le cadre réglementaire a été un important facteur d'évolution). En ce qui concerne l'engagement de l'hôpital et des acteurs de soins en faveur de l'environnement, la tarification des actes n'incite pour le moment pas les structures à organiser différents soins sur une même journée. Un engagement politique est donc nécessaire pour encourager les acteurs à modifier leurs pratiques.

En outre, comme cela a été mentionné à plusieurs reprises, le système de santé en France est très « hospitalo-centré », et centré sur les maladies. Or diverses initiatives, parmi lesquelles les contrats locaux de santé, permettent l'articulation avec des acteurs extérieurs au monde de la santé, et l'intégration de la dimension de la santé dans différents secteurs de la société : économie, construction, urbanisme.... Par exemple, dans tout bâtiment, on trouve tout de suite l'ascenseur, mais l'escalier est bien plus difficile à identifier. Ce type d'exemples, qui semblent anodins individuellement, sont autant de changements à mettre en œuvre qui auraient collectivement un impact conséquent.

Oriana VILLA remarque à ce propos qu'Unisanté a demandé à participer aux groupes de travail sur ses nouveaux bâtiments, précisément pour ces raisons. Des recommandations ont été élaborées pour les espaces intérieurs et extérieurs, par exemple concernant la présence de fenêtres donnant sur l'extérieur, la visibilité de l'escalier... En effet, il ne faut pas que les acteurs eux-mêmes oublient leur propre environnement et, si possible, il leur incombe de montrer l'exemple. Il lui semble en outre que des aspects tels que les toilettes non genrées contribuent par petites touches à l'évolution culturelle. Le contrat local de santé a également été pour Oriana VILLA une source d'inspiration dans la rédaction de la stratégie de son organisme, et elle s'attache aussi à vérifier l'équité des outils sur les différents territoires. Elle propose notamment, pour la relabellisation Commune en santé, que chaque commune crée une commission mixte sur son territoire. Si les grandes villes y sont moins favorables pour des raisons pratiques, ce modèle est plus facile à mettre en place sur les petits territoires et porte des fruits, notamment en termes de résilience de la communauté. Il est toutefois nécessaire que les professionnels de la santé encadrent les processus et soient des catalyseurs de bonnes pratiques.

Un participant remercie les intervenants pour les présentations, et souhaite souligner un aspect qui à son sens n'a pas été assez mis en avant : celui de l'éducation à la santé. Avec des enjeux majeurs, celui du développement de l'*empowerment* (ou pouvoir d'agir), mais aussi du vouloir agir. Il remarque qu'une des conséquences de la crise de la Covid aura été la méfiance qui s'est développée envers la science, avec les théories du complot autour de la vaccination notamment. Cette défiance affecte également le domaine de la santé, en particulier chez les publics les plus touchés par les inégalités. C'est donc un véritable enjeu que d'atteindre ces populations et de recréer un lien de confiance permettant de développer le vouloir agir. Il est par conséquent essentiel de travailler sur l'approche motivationnelle, car l'accès ne suffit pas : il est indispensable de favoriser également le recours. En outre, le champ de la santé publique ne peut pas faire l'économie du travail transversal avec des domaines comme la psychologie et la sociologie (par exemple au niveau des croyances).

Béatrice FERVERS reconnaît l'importance de l'accès aux informations, et du travail à effectuer par les acteurs de la santé afin de les rendre abordables pour le public malgré leur complexité. La littéracie est un aspect essentiel de ces problématiques, et des approches d'implémentation. Par ailleurs, dans

le cadre des actions pendant et après le cancer, les 15 intervenants du CLB ont été formés à des approches et techniques motivationnelles auprès des patients et des proches.

Oriana VILLA ajoute que les spécialistes de l'arrêt du tabac d'Unisanté sont également formés à l'entretien motivationnel. D'autres outils ont été développés pour les écoles, et des espaces de jeux incitant à ne pas fumer ont été créés, sans toutefois totalement l'interdire afin de ne pas exclure les personnes. Ce sont bien sûr des initiatives de longue haleine, qui travaillent à une évolution des mentalités.

La séance est suspendue de 11 h à 11 h 30 (pause-café).

TABLE RONDE – INTERNATIONAL NETWORK OF HEALTH PROMOTING HOSPITALS & HEALTH SERVICES

➤ **Discutant : Professeur Philippe Michel, Hospices civils de Lyon**

Philippe MICHEL remercie les intervenants, en particulier Oliver GROENE pour sa présentation exhaustive du manuel. Suite à la rencontre de préparation de cette session, Philippe MICHEL souhaiterait formuler une recommandation au réseau international HPH : en effet, afin de devenir membre du réseau, il suffit de signer la Charte de Budapest, un engagement certes symbolique, mais sans garantie de suivi ultérieur du manuel. Il suggérerait d'accroître l'implication en demandant aux membres, comme cela a fait ses preuves dans d'autres domaines, de s'engager sur une évaluation et un plan d'action. La signature ne serait qu'une première étape, et le plan d'action la seconde, qui conditionnerait l'obtention du label ou d'une autre forme de reconnaissance.

Professeur Oliver Groene, secrétariat du réseau HPH

Oliver GROENE remercie Philippe MICHEL pour cette question très pertinente. Afin d'y répondre, il est nécessaire de souligner que l'HPH est un réseau de réseaux, impliquant de nombreux pays et territoires, avec différents niveaux de ressources et d'ambition. Cela explique que le seuil d'entrée soit volontairement bas. Toutefois, des outils d'auto-évaluation existent en effet, et Ming-Nan LIN pourra en parler plus en détail. L'HPH a réfléchi à diverses modalités et niveaux de reconnaissance, en s'inspirant d'exemples existants, comme en Allemagne où il y a quelques années, les hôpitaux procédaient à une auto-évaluation suivie d'une vérification externe par des experts. Après validation, l'hôpital était labellisé et pouvait en faire la publicité. L'HPH étudie cette idée, et continuera à en débattre au cours des prochains mois. Elle serait toutefois difficile à mettre en place au niveau international, notamment en termes de logistique et de ressources d'évaluation, ainsi que de processus de décision. Cela semble donc plus réaliste au niveau d'un pays ou d'une région. Oliver GROENE propose que Ming-Nan LIN complète son intervention en partageant sa propre expérience.

Ming-Nan Lin, Groupe de travail Environnement, HPH

Ming-Nan LIN en est d'accord. L'HPH offre une plateforme de partage et d'échange à divers réseaux, mais chaque pays est à un niveau différent en termes de financements, d'ambitions et de priorités. Certains n'en sont qu'aux prémices de la réorientation de moyens financiers vers la promotion de la santé. L'HPH propose une plateforme permettant à chaque hôpital souhaitant devenir promoteur de santé de rejoindre le réseau pour partager et apprendre ; il offre également un cycle de feedback positif pour ceux qui souhaitent s'améliorer ou partager. Cela explique notamment le faible niveau d'exigence et de règles pour en devenir membre ; il suffit d'exprimer son intention de participer, sans label à obtenir ou plan d'action à mettre en œuvre. Toutefois, il y a de bonnes pratiques, la communauté en ligne et des normes pouvant être adoptées par chaque réseau en fonction de son pays, de son territoire, de son statut... Par exemple, Taïwan a adapté les normes de l'HPH pour en faire des normes locales d'accréditation, adaptées aux besoins locaux, apprenant ainsi du réseau puis y partageant son expérience. Des experts locaux participent également à la conférence annuelle de l'HPH. Ainsi, chacun bénéficie de la plateforme et cette dernière bénéficie également de chacun de ses membres.

Philippe MICHEL entend que sa suggestion serait intéressante, mais difficile à appliquer. Il lui semble par ailleurs que le niveau national serait déjà un bon début, notamment dans la réflexion sur la manière d'accroître l'intérêt de devenir membre du réseau international. Il remercie les professeurs LIN et GROENE pour leurs réponses, et propose de poursuivre cette conversation au cours des prochains mois.

Le professeur GROENE a montré que les États-Unis avaient un très fort niveau d'émissions. Philippe MICHEL remarque que la JCI (Joint Commission International) est très impliquée dans la campagne Objectif zéro, et croit comprendre qu'elle est responsable, ainsi que la JCAHO (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations), de l'accréditation des hôpitaux aux États-Unis. Il demande donc au professeur LIN ce qui se passe aux États-Unis sous l'égide de la JCI et de la JCAHO, et si certains aspects de sa campagne dans le pays sont liés aux engagements de la JCI.

Ming-Nan LIN remarque que le PDG de la JCI a déclaré lors du Congrès mondial des hôpitaux son intention de rejoindre la JCAHO, et d'intégrer la durabilité dans ses processus d'accréditation. De manière générale, il pense que tous les secteurs seront invités à être plus respectueux de l'environnement. Outre la JCI, d'autres groupes étasuniens prônent l'Objectif zéro, et ont leurs propres normes à cet effet. HPH vient d'ailleurs de signer un partenariat avec Healthcare Without Harm, qui a récemment développé des outils de contrôle pour les hôpitaux, permettant par exemple de calculer leur empreinte carbone. Ces outils seront de plus en plus adoptés par chaque pays ou secteur des soins de santé, par les groupes hospitaliers, et la JCI ou l'IHF (International Hospital Federation) - l'une des plus grandes associations d'hôpitaux dans le monde -, se concentrent désormais sur ce sujet qu'ils estiment essentiel. En plus de prendre soin des patients, il est indispensable de prendre soin de la planète.

Olivier GROENE confirme, suite à ses propres échanges avec la JCI, que celle-ci révisé ses normes d'accréditation afin d'y inclure des éléments de durabilité. Or le manuel est déjà énorme, ce qui complique tout ajout ; donc, à priori, la JCI se contente d'y poser une série de questions simples sur la révision de l'utilisation de l'énergie, de l'eau et de l'électricité, sur la désignation d'une personne chargée de la durabilité, sur l'élaboration d'un plan d'action annuel... Olivier GROENE estime qu'il s'agit d'un pas dans la bonne direction, mais très basique comparé à ce qui existe dans les normes de l'HPH ou de Healthcare Without Harm, et à ce qui est développé par d'autres organisations. Il lui semble donc que la JCI doit prendre le train en marche, mais que sa capacité d'engagement sera limitée, car elle doit couvrir un grand nombre de sujets.

Philippe MICHEL répond que l'expérience de la France est similaire, puisque le manuel d'accréditation de la Haute autorité de santé (HAS) a intégré quelques critères relatifs à la responsabilité sociale et environnementale. Ceux-ci ont toutefois un impact très minime sur les résultats de l'accréditation, car le processus est axé sur la sécurité des patients. Les critères environnementaux n'étant pas très clairement et directement liés à celle-ci — bien qu'il y ait des arguments dans ce sens, comme cela a été démontré dans ce colloque —, leur poids sera pour le moment très minime dans le résultat de l'accréditation, même s'il est déjà positif qu'ils soient présents. Philippe MICHEL demande à ce propos à Elke MIEDEMA si un guide est en cours de rédaction à partir des ressources rassemblées, et quand celui-ci serait disponible. Il demande également si le Groupe de travail Environnement bâti de l'HPH recherche des experts en France pour son réseau.

Elke Miedema, Groupe de travail Environnement bâti, HPH

Elke MIEDEMA répond que le groupe de travail de l'HPH est toujours à la recherche de nouvelles personnes, et de perspectives d'autres pays. Elle explique également que le groupe tente toujours de s'inspirer d'outils existants destinés aux organisations de soins de santé. De nombreux outils et pôles de connaissances existent ; toutefois, afin de ne pas submerger les personnes intéressées, le groupe

de travail opère une sélection axée sur les soins de santé promouvant spécifiquement la santé, et pas seulement sur les soins de santé plus traditionnels. Elke MIEDEMA estime que ce travail prendra encore un an ou deux pour définir des lignes directrices plus claires. Le groupe de travail prévoit également d'organiser une série de webinaires sur l'architecture pour les soins de santé axés sur la promotion de la santé, probablement à partir de l'été 2023.

Béatrice FERVERS relève tout d'abord que le groupe de travail et l'initiative très pertinents présentés reposent actuellement sur une base volontaire. Or, d'un point de vue politique, il est urgent d'agir. En outre, il a été montré que dans certains cas, en particulier dans le système français, il y a une certaine contradiction dans les critères d'atteinte des objectifs. Il s'agit donc d'un obstacle majeur, qui nécessiterait l'implication des décideurs politiques pour être surmonté. Outre l'engagement volontaire des acteurs de l'hôpital, une autre question est que l'évaluation et la définition de plans d'action nécessitent du temps et des ressources humaines. Par conséquent, comment impliquer les décideurs politiques au niveau international ou même national ? Et quels sont les plans — par exemple au niveau européen — pour apporter un tel soutien, puisque cela répond aussi aux objectifs européens en matière d'atténuation du changement climatique ? Enfin, comme cela a été abordé dans la discussion de ce matin, il est essentiel d'impliquer les acteurs concernés (à l'hôpital, les patients et tous les acteurs sur le terrain). Béatrice FERVERS demande à Ming-Nan LIN s'il a l'expérience d'autres contextes sur la façon dont les approches participatives, souvent mises en œuvre dans la recherche ou d'autres initiatives, pourraient également faire partie de la définition du plan d'action pour atteindre les objectifs de LSPS.

Ming-Nan LIN répond qu'en ce qui concerne la promotion de la santé, selon les cinq domaines d'action de la Charte d'Ottawa, le premier est toujours la politique. Il est donc essentiel de disposer d'une politique de santé, que ce soit au niveau international, national ou hospitalier. Plus de 90 % des pays qui ont signé souhaitent atteindre l'Objectif zéro d'ici 2050, et il faudrait en savoir plus sur leurs actions réelles, ce qui est difficile, car il y a beaucoup de situations différentes. L'urgence vient donc des Nations unies et de l'OMS. De fait, l'OMS a participé à deux reprises à la discussion du pavillon de la durabilité, dans le cadre de la COP26 et de la COP27, et a publié des lignes directrices sur le changement climatique et la santé. Par ailleurs, le secteur de la santé a déjà élaboré de nombreuses lignes directrices ainsi que des outils de vérification de celles-ci. Au Royaume-Uni, le gouvernement a adopté l'Objectif zéro, et il sera donc plus facile pour le NHS (National Health Service) de calculer l'empreinte carbone des hôpitaux et d'instaurer ensuite différentes stratégies pour différents hôpitaux ou niveaux de l'hôpital. À Taïwan, le gouvernement vient d'annoncer que nous devons atteindre l'Objectif zéro d'ici 2050. Cela commence souvent par des économies d'énergie, car les coûts énergétiques sont de plus en plus élevés, mais dans le cadre des ODD (Objectifs de développement durable), il ne s'agit pas seulement d'empreinte carbone ou d'électricité, mais aussi de l'eau, de la nourriture, des déchets médicaux... Il faut donc impliquer les hôpitaux au-delà des économies d'énergie. Il convient aussi d'organiser les autres systèmes comme le transport... Tout cela dépend des différents systèmes de santé, et il n'y a pas de solution unique pour tous. Par contre, tous doivent adopter le concept et l'état d'esprit, puis en discuter avec leur gouvernement.

Olivier GROENE souhaite également insister sur l'implication des patients, dont l'importance est prouvée ; d'ailleurs, les demandes de subvention comportent souvent une section spéciale à ce sujet. Il lui semble qu'elle est encore plus importante dans le contexte du changement climatique au sein des hôpitaux, car des dizaines de milliers de patients passent chaque année dans un grand hôpital. Or ce n'est qu'avec eux que l'on peut développer des stratégies, que ce soit pour le transport, l'alimentation... Il estime donc que le fait que la durabilité soit désormais une pierre angulaire des stratégies d'amélioration des soins de santé représente une véritable opportunité, car elle réunit de nombreux domaines qui ont été séparés jusqu'à présent et, en les associant, il est plus facile d'agir stratégiquement.

Virginie MIGEOT est actuellement professeure de santé publique à l'hôpital universitaire de Rennes, et a eu auparavant une expérience dans la mise en œuvre du design salutogénique dans les hôpitaux, par le biais de la construction d'un centre de promotion de la santé, au sein duquel ont été utilisées certaines normes disponibles auprès de l'*International Academy for Design and Health* (fondée par Alan Dilani). Il a été très utile de guider l'architecte et de discuter avec lui avant et pendant la construction du centre, et elle propose de contacter Elke MIEDEMA à ce sujet à l'issue du colloque.

Philippe MICHEL précise que l'expérience de Virginie MIGEOT à Poitiers est la plus avancée dans ce domaine, et qu'il y a beaucoup à partager à ce sujet. Il remercie l'HPH pour le temps consacré à la petite communauté française, qui n'a que 17 hôpitaux membres du réseau, mais qui grandira. Il ajoute que les vidéos et discussions seront partagées en français après le colloque.

La séance est suspendue pour la pause déjeuner.

ATELIER 1 - LES ACTEURS DU SOIN ET DE LA PRÉVENTION AU SERVICE DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

Lucie Pelosse, IREPS Auvergne-Rhône-Alpes

Lucie PELOSSE est coréférente régionale santé environnement et cocoordinatrice du Pôle ESE (Éducation-Promotion-Santé-Environnement) à l'IREPS. L'IREPS est une association à destination des professionnels, son siège est basé à Lyon et des équipes sont présentes dans chaque département de la région. Il accomplit diverses missions ressources comme la formation, l'accompagnement, la documentation ou l'élaboration d'outils, et propose également des actions thématiques (santé environnementale, mentale...). Depuis 2010, le Pôle Éducation-Promotion-Santé-Environnement coordonne des actions d'éducation à l'environnement par le développement durable, et Lucie PELOSSE propose d'en présenter trois (la troisième étant portée uniquement par l'IREPS), dont elle pense qu'elles peuvent apporter des ressources dans le cadre de la thématique du colloque.

Lucie PELOSSE précise que si de nombreux supports du colloque parlent de santé environnementale, qui a plusieurs définitions, elle préfère utiliser celui de santé-environnement, qui insiste sur l'interdépendance entre la qualité des milieux de vie et des écosystèmes et la santé animale et humaine. En effet, l'expression « santé environnementale » se réfère souvent aux risques que présente l'environnement pour la santé (la pollution par exemple), ce qui n'est pas toujours aidant pour développer des actions. Elle révèle en outre généralement une vision anthropocentrée et utilitariste de l'environnement, qui est justement l'une des raisons de l'épuisement des ressources. Le pôle ESE souhaite donc développer une approche plus systémique et moins anthropocentrée, d'où le terme « santé-environnement » mettant les deux concepts sur un pied d'égalité.

Lucie PELOSSE présente tout d'abord le site <https://agir-ese.org/>, un site ressource interrégional ayant pour objectif d'outiller les acteurs éducatifs au sens large. Il a été développé avec l'Occitanie, et sera prochainement ouvert à d'autres régions. Fonctionnant comme un portail, il permet d'effectuer des recherches thématiques et géographiques et renvoie vers les ressources associées. Il est également possible d'y chercher des ressources par méthode : techniques d'animation, séquences éducatives et postures repères. S'y ajoutent une médiathèque et une liste d'événements, ainsi qu'une cartographie des acteurs. Une courte vidéo explique les différentes ressources du site, et des ateliers de découverte et de prise en main en visioconférence seront organisés en juin 2023. Le site étant collaboratif, les structures ressources peuvent y ajouter leurs coordonnées, leurs actions, leurs ressources et événements. Il accueille actuellement 30 000 visiteurs par an. À signaler également, un cycle de webinaires sur la santé mentale et l'environnement disponible en ligne (section « Événements passés avec compte rendu »). Chaque webinaire a pour le moment généré entre 300 et 400 visionnages.

Lucie PELOSSE présente ensuite la campagne « C'est possible », une campagne régionale sur les liens entre santé et environnement (<https://c-possible.net/c-possible>). À destination du grand public, celle-ci explique les liens entre santé et environnement, et partage des idées d'actions. Elle est à la fois collaborative, puisque les acteurs de terrain ont accès au kit de communication en ligne, et itérative : fonctionnant par saison, une nouvelle campagne est lancée au mois de novembre, proposant de nouveaux visuels. Des outils pédagogiques sont également en cours d'élaboration, notamment pour transformer les visuels, très appréciés, en exposition.

Enfin, Lucie PELOSSE évoque la campagne développée depuis plusieurs années par l'IREPS autour de la qualité de l'air intérieur dans les lieux d'accueil enfance et jeunesse. Ses objectifs principaux consistent à favoriser une prise de conscience des enjeux de la qualité de l'air intérieur et à renforcer

les compétences des professionnels pour faire évoluer les pratiques. Diverses modalités d'interventions sont proposées :

- Plaidoyer auprès d'élus, d'institutions, de têtes de réseaux, d'acteurs-clefs...
- Réunions de présentation de la démarche auprès de structures petite enfance.
- Formations/sensibilisations de professionnels (polluants, leviers d'actions...).
- Accompagnement sur mesure (groupe de travail, atelier d'expérimentation, coanimation).
- Ateliers d'échanges ou d'expérimentation avec les parents.
- Rédaction de documents ressources : repères, livret de recettes...
- Réunions d'échanges et de production de l'équipe projet.
- Évaluations annuelles et d'impact : en 2023, une évaluation est en cours via un questionnaire distribué aux structures accompagnées.

Les actions, principalement dirigées vers les professionnels et les parents, s'adressent également aux enfants et aux jeunes dans le cadre des ateliers coanimés. Les animations s'effectuent toutefois toujours en présence des professionnels de la structure. Trois documents ont été rédigés dans le cadre de ce projet (recettes de produits de bricolage, d'entretien écologique...), et sont disponibles sur le site de l'IREPS Auvergne-Rhône-Alpes dans la section Publications.

Marie-Alice Bayle-Dufetelle, Métropole de Lyon

Marie-Alice BAYLE-DUFETELLE est cheffe du service Épidémiologie et promotion de la santé et directrice adjointe à la direction Santé PMI (Protection maternelle et infantile) de la Métropole de Lyon. Elle souligne le fort aspect transversal du thème environnement santé, qui est porté par plusieurs délégations au sein de la Métropole. Mme BAYLE-DUFETELLE représente aujourd'hui la délégation Solidarité-habitat-éducation, et orientera donc sa présentation sur ces aspects, à travers quelques actions récentes. Elle rappelle que la PMI est un plateau technique pluridisciplinaire de professionnels de santé, intervenant auprès de la population dans le cadre d'un service public gratuit. Elle est positionnée sur les mêmes sites que les équipes sociales, avec lesquelles elle travaille en lien constant, et cette interdisciplinarité permet d'accompagner les familles dans les différentes dimensions de l'environnement favorable à la santé. La PMI intervient en proximité des familles dans tous leurs lieux de vie : domicile, école, lieux de garde... Elle fonctionne selon le principe de l'universalisme proportionné, c'est-à-dire en proposant un service pour tous avec une attention particulière portée aux plus fragiles. Ses objectifs sont les suivants :

- Améliorer les connaissances en matière de santé environnementale.
- Prévenir et protéger la population.
- Répondre aux enjeux de santé publique et environnementaux actuels pour tendre vers une évolution des pratiques et des comportements favorables à la santé.
- Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé en matière de santé environnementale.

Marie-Alice BAYLE-DUFETELLE présente ensuite une action mise en œuvre dans le cadre de la période des 1 000 premiers jours, à savoir la mise en place de formations auprès des professionnels de santé PMI. Plus de 160 personnes ont été formées, dans l'objectif d'augmenter les connaissances des professionnels de la périnatalité sur les questions de santé environnementale au moment de cette période clé, et de les accompagner dans une démarche de promotion de la santé sur ces thématiques auprès du public accueilli (futurs parents, jeunes parents, assistants maternels). Cette formation a pu être pérennisée, notamment grâce à l'IREPS et à la Mutualité française, et elle permet aux professionnels de la PMI de porter ce message auprès des familles dès le moment de la grossesse.

Il en a découlé la rédaction d'un guide à destination des professionnels, « Promouvoir un environnement sain : les 1 000 premiers jours, une période d'opportunités ». Il a pour objectifs de partager un socle commun et d'harmoniser les messages préventifs en matière de santé-environnement, ainsi que de permettre aux professionnels d'aborder la thématique de santé environnementale lors de l'ensemble de leurs missions au quotidien. Il comporte des éléments sur les 1 000 premiers jours, l'épigénétique, des messages préventifs concernant la qualité de l'air intérieur, l'alimentation, les cosmétiques/les produits d'hygiène ainsi que des ressources documentaires pour approfondir le sujet. Il comprend également des visuels très simples associés aux messages.

Un autre type d'action concerne les campagnes de promotion de la santé intitulées « Les mois de la prévention », qui sont organisées à destination du grand public sur diverses thématiques de santé comme le sommeil, le couchage ou le transport. Marie-Alice BAYLE-DUFETELLE montre les documents de la campagne « Ma famille respire », sur la qualité de l'air : comme toutes les campagnes, celle-ci est conçue avec une phrase d'accroche, un visuel et une incitation à venir en parler avec les professionnels de santé de la petite enfance. Elle inclut une affiche et un document ressource pour les professionnels, diffusés dans les Maisons de la Métropole de Lyon (MDML), mais également en externe dans toutes les structures d'accueil collectives (crèches, relais petite enfance...). La campagne la plus récente, qui vient d'être publiée, concerne la prévention des conduites addictives, et la prochaine traitera des perturbateurs endocriniens.

De manière générale, les services de PMI interviennent dans le suivi et l'agrément des établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE). Le service Accueil du jeune enfant est impliqué dans les ouvertures des structures, attirant notamment l'attention des porteurs de projet sur les questions de santé-environnement, dont la vigilance quant au choix du lieu d'implantation, et effectuant un travail d'accompagnement sur l'organisation et le plan de la structure. Il en assure également le suivi, avec la mise en place de la réglementation sur la qualité de l'air intérieur par exemple. Il s'agit d'un travail partenarial avec la Métropole de Lyon, l'ATMO, l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, la CAF, les communes, les porteurs de projets... Il est tout à fait possible qu'un avis défavorable soit rendu pour l'implantation d'une crèche qui serait trop proche d'un grand axe de circulation, ou sur un sol pollué...

Mme BAYLE-DUFETELLE présente ensuite le livret d'accompagnement de l'assistant maternel, mis à jour en 2022. Outre la réglementation, il contient des fiches pratiques sur diverses questions de santé-environnement. Une autre action est la journée « S'épanouir ensemble », une journée d'information et de sensibilisation sur les questions d'écoresponsabilité, de santé et de qualité de l'accueil pour les professionnels d'EAJE et de Relais petite enfance. Celle-ci rencontre un franc succès, et aborde diverses thématiques comme la végétalisation des structures, les perturbateurs endocriniens, les couches lavables... Ici aussi, l'objectif est d'informer, de sensibiliser, d'échanger et d'agir autour des questions de santé-environnement, du bien-être de l'enfant et de la qualité de l'accueil du jeune enfant, afin de faire essaimer les bonnes pratiques.

Marie-Alice BAYLE-DUFETELLE aborde également la Charte d'engagement « Villes et territoires sans perturbateurs endocriniens », déjà signée par la Métropole de Lyon et 13 communes, une dizaine d'autres étant à venir. Celle-ci s'articule autour de 3 axes : réduire l'exposition aux perturbateurs endocriniens ; développer la sensibilisation pour faire évoluer les pratiques ; valoriser, rendre compte et communiquer. Elle dispose d'un comité de pilotage politique, ainsi que d'un comité technique qui se réunit trimestriellement et travaille avec les communes sur différents sujets (restauration collective, contenants alimentaires, zéro plastique...). Un travail est actuellement en cours sur la communication auprès du grand public à l'aide de campagnes différenciées (adultes, jeune public, personnes âgées), associant le public et la situation : cosmétiques, produits d'entretien, alimentation...

Enfin, Mme BAYLE-DUFETELLE présente la carte des établissements recevant du public vulnérable : la Métropole met à disposition la carte des données publiques d'exposition environnementale (air, bruit, historique des sols, inondations, risques technologiques), avec les implantations de bâtiments recevant du public vulnérable (enseignement, santé, enfance, sport, Maisons de la Métropole de Lyon). N'étant pas destinée au grand public pour le moment, elle peut être mise à la disposition des communes ou des services de la Métropole sur demande. Ces informations permettent aux services aménageurs d'intégrer ces éléments dans le choix des sites, la conception ou la réhabilitation des bâtiments.

Un autre enjeu majeur est celui de la pollution aux perfluorés (PFAS), constatée notamment dans les communes au sud de Lyon (dans l'eau, l'air, le sol et l'alimentation). Dans l'objectif d'améliorer la connaissance, de suivre la pollution en PFAS, de prévenir et de protéger la population, la Métropole met en œuvre des actions complémentaires à celles de l'État, en s'appuyant sur ses compétences en matière de santé, d'eau et d'assainissement. Le travail s'effectue en partenariat avec l'Institut écocitoyen et le CLARA.

Mme BAYLE-DUFETELLE précise que certaines campagnes sont accessibles au grand public, comme celle sur les perturbateurs endocriniens. Par contre, la campagne des 1 000 premiers jours du mois de la prévention est plutôt destinée aux professionnels. Elle n'est donc pas disponible sur le site de la Métropole, mais diffusée directement aux partenaires concernés. Il est toutefois prévu d'élargir la distribution de ce type de campagne, que Mme BAYLE-DUFETELLE peut d'ores et déjà transmettre sur demande.

Julie Marconnet, Hospices civils de Lyon

Julie MARCONNET est chargée de mission RSE (Responsabilité sociétale et environnementale) pour les Hospices civils de Lyon (HCL), un poste nouvellement créé dans un contexte en pleine mutation, à savoir :

- Le dérèglement climatique, la raréfaction des ressources, l'accroissement de la population, les pandémies, la crise énergétique et économique qui soulignent l'urgence de changer les pratiques.
- Un secteur d'activité sous le feu des projecteurs, notamment en raison de l'empreinte carbone du système de santé (8 % de l'empreinte nationale).
- Une mise en mouvement des CHU à l'échelle nationale, ce qui représente un atout pour la transformation écologique.
- Des dynamiques de projets favorables à l'échelle lyonnaise.

Le cœur de la mission RSE impacte l'environnement, et l'environnement est à son tour l'une des conditions de la santé. De nombreuses actions peuvent être entreprises, mais celle qui domine actuellement concerne la réduction de l'impact négatif des activités hospitalières sur l'environnement, tout en maintenant la qualité des soins et la sécurité, pour les patients comme les professionnels. Les HCL sont actuellement en train de définir leur cadre d'engagements RSE, afin de formaliser un projet lisible et ambitieux leur permettant à la fois de réaliser leur transformation environnementale, d'assurer leur responsabilité sociale et d'avoir un engagement exemplaire en matière de santé-environnement. Celui-ci s'appuiera sur un plan d'action exigeant, avec des cibles, des indicateurs et des comptes rendus à destination de tout l'écosystème concerné.

La démarche RSE des HCL est participative, et associe toutes les parties prenantes à l'aide de divers dispositifs :

- Un comité central des parties prenantes RSE, incluant des directions métiers et transversales, des directions de groupement, des professionnels ainsi que des représentants syndicaux et des usagers.
- Des COPIL « RSE » dans chaque groupement.
- Une commission développement durable au sein de la commission médicale d'établissement (CME).
- Une itération avec les collectivités locales : Accord-cadre Métropole de Lyon, Plan climat air-énergie de la Métropole, Ville de Lyon-Lyon 2030.

Mme MARCONNET cite quelques exemples d'actions illustrant de manière concrète le travail de transition écologique :

- Amélioration des performances énergétiques des bâtiments.
- Intégration de la transformation écologique dans les plans d'investissement.
- Actualisation du plan de mobilité : dans le cadre de la promotion des mobilités actives et durables, l'hôpital collabore avec les transports en commun afin d'essayer de faire coïncider les heures de passage des bus et les horaires de travail du personnel. En outre, un conseiller mobilité sera mis en place afin d'aider les professionnels à identifier les solutions de transport optimales.
- Alimentation durable : engagement Mon Restau responsable, menus végétariens, suppression des emballages plastiques, réduction du gaspillage alimentaire...
- Réduction, valorisation et recyclage des déchets.
- Fort engagement des achats dans la réduction des émissions de gaz à effet de serre sur divers marchés : médicaments, dispositifs médicaux, mobilité, alimentation... Il est par exemple possible de demander aux fournisseurs d'adapter le conditionnement des produits, mais aussi de trouver en France des produits autrefois importés de Chine (masques, couches pédiatriques présentant en outre l'avantage de ne pas contenir de perturbateurs endocriniens). La prochaine étape consisterait idéalement à disposer de couches compostables, voire lavables. Malgré les contraintes logistiques, les pratiques évoluent dans de nombreux domaines.
- Appel à projets interne annuel en faveur de la RSE : tous les professionnels sont invités à soumettre des projets qui les intéressent et qu'ils aimeraient voir engagés au sein du CHU. En 2022, les thématiques proposées étaient la qualité de vie au travail et le bien-être, ainsi que la transition environnementale et les économies d'énergie/de ressources. Plus de 80 projets ont été soumis, pour un budget de 250 000 € à répartir entre les lauréats. La majorité des projets déposés concerne la transition environnementale et écologique dans différents aspects : emplacements vélos, végétalisation, plantation de haies - pour la biodiversité, mais également pour le confort visuel des patients et du personnel...
- Sensibilisation et formation du personnel au développement durable : des contenus seront prochainement proposés, en libre accès sur une plateforme, sur diverses questions environnementales.

Les HCL travaillent également sur leur bilan carbone et leur plan de décarbonation : le bilan est réalisé tous les 3 ans, et permet à la fois de connaître l'empreinte carbone du CHU et d'identifier les activités les plus émissives afin de travailler à leur réduction. Il s'agit d'un travail de grande envergure, puisqu'il s'étale sur 8 à 9 mois. Le plan de décarbonation sera réalisé pour la première fois en 2023.

Julie MARCONNET présente ensuite un exemple issu du plan de sobriété énergétique. Les HCL suivent leurs consommations depuis plusieurs années, et celle d'électricité ne diminue malheureusement pas, dans la mesure où les efforts réalisés sont annulés par la nécessité de refroidir de plus en plus les chambres des patients. Toutefois, le mix énergétique a évolué puisque le CHU se raccorde progressivement au réseau de chaud urbain, ce qui lui permet de réduire son empreinte carbone et d'avoir accès à une énergie plus vertueuse. Il a également réduit sa consommation d'eau de 33 % en 10 ans en utilisant différents leviers : travaux de réseaux, détection pointue des fuites, plans de comptage précis... Il recourt également de plus en plus aux énergies renouvelables (38 %, soit 20 % de plus en quelques années). En fonction des sites, les HCL sont raccordés au chauffage urbain, utilisent de la biomasse, de la cogénération... Le raccordement au réseau urbain de froid est aussi à l'étude.

Dans le cadre du plan de sobriété énergétique, 18 axes de travail ont été identifiés et regroupés en 4 leviers stratégiques, à savoir :

- Mettre en place des dispositifs et des consignes de suivi et de régulation des usages énergétiques sur tous les sites des HCL. Par exemple, certains fonctionnements ont été revus de manière à répondre au « juste besoin » plutôt qu'aux habitudes.
- Diversifier les sources d'approvisionnement en énergie et mieux prendre en compte les niveaux de consommation des équipements.
- Développer les bons usages et les pratiques économes au quotidien : une campagne a été publiée cet hiver sur les écogestes pour les professionnels, qui se poursuivra au printemps-été en s'adaptant à la saison (eau, chauffage, usages numériques...).
- Prévoir des investissements spécifiques et des locaux à la conception à faibles dépenses énergétiques.

Mme MARCONNET souligne que ce plan d'action s'aligne sur Lyon ville durable, c'est-à-dire que les différents plans d'action existants des HCL (alimentation, mobilité...) sont mis en adéquation avec ceux de la Ville et de la Métropole. Il apparaît qu'ils sont déjà en cohérence, même si la notion d'échelle est sans doute à revoir, ainsi que le suivi plus précis des objectifs.

➤ **Discutant : Gaël Conan, IREPS Auvergne-Rhône-Alpes**

Avant d'ouvrir le débat, M. CONAN propose aux participants de poser leurs questions aux intervenantes.

Une participante demande si le poste de chargée de mission RSE existe dans d'autres hôpitaux.

Mme MARCONNET explique que des homologues existent, même s'ils ont souvent une mission plus globale liée à la transition écologique, souvent en lien avec l'énergie. Mme MARCONNET échange régulièrement avec eux, ainsi qu'au sein de l'ANAP (Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux). Cela permet de profiter de l'expérience et des bonnes pratiques de chacun.

M. CONAN aimerait en savoir plus sur les modalités de coordination.

Philippe MICHEL estime que les acteurs sont tellement nombreux sur chaque territoire qu'en réaliser la cartographie serait déjà un immense travail. Il lui semble qu'à ce jour, personne n'est à même de décrire toutes les propositions de prévention existant sur le territoire du Grand Lyon. Aux HCL, un comité de pilotage a été instauré et diverses institutions ont été invitées à y participer, comme l'IREPS, l'ARS, la Métropole, la CPAM... Cet espace permet aux acteurs externes de présenter leurs initiatives, dont certaines pourraient être utilisées par les Hospices, et réciproquement. Une instance unique ne

permettra pas de répondre à toutes les questions posées, mais ce type de comité permet d'échanger et d'éviter les doublons.

Le Dr MANUEL (ARS, service Prévention) rappelle que le PRSE (Plan régional santé-environnement) s'inscrit dans le PRS (Plan régional de santé), qui est en cours de réécriture avec des axes et des engagements forts. Il admet qu'il n'y a pas d'annuaire établi ou facile d'accès en matière de RSE, contrairement par exemple au domaine de la santé mentale, où celui-ci est très vivant, alimenté en permanence par les acteurs. Toutefois, il indique que la Délégation territoriale du Rhône devrait être le principal interlocuteur pour toute question relative aux partenaires et aux actions en cours, et il invite les participants à la contacter, et à la considérer comme une porte d'entrée vers les ressources. En effet, plusieurs personnes travaillent exclusivement sur les thématiques de la prévention et de l'environnement. Il reconnaît cependant la difficulté de créer un annuaire exhaustif, dans la mesure où ces questions impliquent de nombreux acteurs et typologies. Le Dr MANUEL relève en outre les conséquences des changements sur les acteurs, par exemple les professionnels du transport avec le regroupement des trajets des patients. En effet, ces actions vertueuses en termes d'environnement peuvent impacter l'emploi, ce à quoi il convient d'être attentif.

Philippe MICHEL estime qu'un annuaire serait une première étape, même s'il ne suffirait pas à assurer le rôle d'animation par exemple. AtlaSanté est un outil existant, certes perfectible et toujours à alimenter.

Le Dr MANUEL cite, sur la thématique des perturbateurs endocriniens, les réunions du service Santé-Environnement, impliquant divers acteurs de ce domaine. Il propose de s'inspirer de ce type d'initiative.

Lucie PELOSSE évoque une action du pôle ESE, financée par l'ARS via le PRSE, centrée sur la territorialisation de l'éducation-promotion de la santé-environnement, dans le cadre de laquelle a été créé un réseau de référents départementaux. Sa mission consiste entre autres à animer une gouvernance départementale autour des enjeux ESE, via un binôme dans chaque département. L'objectif est de constituer un lieu d'interface et d'échange entre les acteurs, l'IREPS ayant de manière générale vocation à créer du lien entre ces derniers.

Le Dr MANUEL demande aux HCL s'ils pensent déjà parvenir à intégrer les nouveaux établissements du GHT dans leurs nouvelles politiques, d'achat par exemple.

Julie MARCONNET répond que pour les achats, cela se fera naturellement. Pour d'autres aspects, la démarche HCL en est encore à ses débuts, et l'intégration des hôpitaux rejoignant le GHT s'effectuera progressivement.

Philippe MICHEL ajoute que comme l'a indiqué Mme VALENTIN ce matin, le projet médical est encore en cours de rédaction. Il permettra de lister les sujets de partage prioritaires à court et à moyen terme. La prévention est prioritaire, et le RSE le sera probablement également au vu de la demande des établissements.

Gaël CONAN remercie chaleureusement les intervenants et participants.

RESTITUTION DES ATELIERS

ATELIER 1 : Juliette Tardy, Centre Léon Bérard

Juliette TARDY remercie les participants pour des échanges très productifs, qui ont en outre permis de présenter différentes structures.

Lucie PELOSSE (IREPS) a tout d'abord effectué un rappel sémantique au sujet de la santé-environnement, à distinguer de la santé environnementale, ce qui permet de retrouver un champ lexical adapté aux activités concernant les acteurs du domaine. L'éducation et la promotion de la santé-environnement se déclinent en différentes actions-clés au sein de l'IREPS : un site web (<https://agir-ese.org/>) rassemblant de nombreuses ressources développant le pouvoir d'agir et la connaissance des acteurs ; une implication dans les campagnes régionales, notamment d'information et de sensibilisation du grand public avec de nouveaux formats visuels ; des outils pédagogiques à disposition des acteurs ; ou encore le projet sur la qualité de l'air intérieur des lieux d'accueil enfance et jeunesse, visant à faire évoluer les pratiques des professionnels des structures, à les accompagner et à évaluer les impacts des changements.

Le Dr Marie-Alice BAYLE-DUFETELLE (direction Santé PMI de la Métropole de Lyon) a rappelé les enjeux et l'implication de la Métropole dans les activités de PMI, ainsi que l'objectif d'agir au plus près de la période-clé des 1 000 premiers jours, avec de nombreuses actions à destination des familles comme des professionnels. Celles-ci comprennent notamment un rappel des bonnes pratiques comme l'aération des lieux ou l'utilisation de produits adaptés sans perturbateurs endocriniens, dans l'idée de développer des actions pour les structures collectives avec les partenaires en place sur les enjeux de santé-environnement (ARS, ATMO, CAF...). Ce travail collectif œuvre également à garantir l'implantation des structures sur des lieux adaptés. La diffusion des bonnes pratiques concerne aussi l'accueil individuel et les assistantes maternelles. À signaler également, l'organisation d'une journée phare d'information et de sensibilisation aux questions d'écoresponsabilité, santé et qualité auprès des professionnels et des relais petite enfance. La Métropole démontre ainsi son fort engagement envers les professionnels, les familles et les enfants, mais également à l'échelle de la collectivité avec la Charte Villes et Territoires sans perturbateurs endocriniens et les plans d'action qui en découlent. Celle-ci développe en outre des outils permettant une meilleure connaissance des acteurs en place, un accès aux données et à une cartographie sur divers sujets (bruit, pollution de l'air...) ; ainsi qu'un nouveau projet sur la pollution aux perfluorés.

Enfin, Julie MARCONNET, chargée de mission RSE au sein des Hospices civils de Lyon, a donné l'exemple d'un GHT de grande ampleur, avec un enjeu multisite et de transformation des pratiques. En effet, le secteur de la santé représente environ 8 % de l'empreinte carbone nationale, et il est urgent de décarboner le secteur afin de soigner durablement. Les Hospices s'engagent actuellement dans la rédaction d'un projet collectif d'ampleur, permettant de rassembler les directions des différents sites ainsi que d'allier les enjeux de transformation environnementale, de responsabilité sociale et d'engagement sur la santé-environnement. Ce travail collaboratif s'effectue également en réponse aux enjeux métropolitains, et les Hospices s'engagent aujourd'hui sur l'ensemble de la chaîne de valeur du soin, mais aussi auprès des professionnels avec une sensibilisation et des formations au développement durable. Le meilleur déchet étant celui que l'on ne produit pas, il est nécessaire d'établir une cohérence entre les actions menées en tant que citoyens et celles menées en tant que professionnels de la santé, ces derniers étant souvent confrontés au problème de l'usage unique lié aux normes d'hygiène. Les fournisseurs de l'hôpital et autres prestataires sont également impliqués

afin d'identifier des solutions sur l'ensemble de la chaîne de valeur, dans un effort de transition écologique.

ATELIER 2 : Pierre Leblanc, Hospices civils de Lyon

Pierre LEBLANC explique que cet atelier souhaitait se démarquer en envisageant l'hôpital lui-même en tant qu'environnement, et dans son environnement. Après des échanges avec la salle sur la définition de l'hôpital promoteur de santé, différents projets ont été présentés.

Virginie WAUTOT, Cheffe de projet STOP au sein des Hospices civils de Lyon, a présenté l'initiative « Hôpital sans tabac », qui s'inscrit dans l'engagement des HCL à intégrer cette politique dans leur projet d'établissement depuis plusieurs années. Le Comité de Lutte contre les tabagismes, établi en 2019, a mis en place 2 projets, financés par l'ARS :

- RITA, Référent(e) Infirmier Tabac (2021-2022), ayant pour objectif de disposer d'un.e référent.e tabac au sein de chaque service afin d'y relayer la politique globale de lutte contre le tabac.
- STOP : Sans Tabac aux hOsPices (2020-2023), avec la mise en place d'un guichet unique pour les consultations en tabacologie et l'instauration de 3 objectifs : proposer systématiquement le sevrage ; aider tous les personnels fumeurs des établissements à s'engager dans une démarche d'arrêt du tabac en s'appuyant sur les services de santé au travail ; organiser les espaces des établissements de santé dans une logique de promotion de la santé, afin de favoriser la non-exposition au tabac.

Ce dernier objectif a été développé plus en détail afin de présenter le travail sur l'environnement physique, permettant d'encadrer les zones de consommation. La réflexion, collaborative, implique à la fois les directions, services, syndicats de professionnels, représentants des usagers, services techniques... Elle permet d'identifier des lieux à la fois attractifs pour les fumeurs, adaptés à l'architecture du site et acceptables pour les professionnels. L'équipement a également été abordé : mise en place de cendriers, de bancs et d'un affichage standardisé comportant en outre des messages de prévention. La participation active des membres du comité de lutte contre les tabagismes a été soulignée, ainsi que les divers événements jalonnant l'année et permettant de réitérer le message ainsi que de sensibiliser à nouveau les équipes.

Thomas GILBERT et Stéphanie MALKA (Hospices civils de Lyon) ont présenté l'initiative ICOPE (Integrated Care for Older PEople), dont l'objectif est de préserver les 6 capacités intrinsèques de la personne : ouïe, vue, nutrition, mobilité, thymie et cognition, afin d'éviter la perte d'autonomie. Le dépistage s'effectue de manière très précoce, avant 60 ans, via un système d'application tous les 6 mois à 1 an, ce qui permet de dépister très rapidement une éventuelle dégradation. Le cas échéant, une alerte est déclenchée auprès des CPTS, impliquant des professionnels formés à la prise en charge de ce type de patients. Ceux-ci peuvent ensuite proposer au médecin traitant la mise en place d'un plan de soins personnalisé pour le patient, et proposent également à celui-ci de le revoir pour un entretien motivationnel, afin de le garder dans le dispositif. Les soins s'effectuent ensuite, dans les prochaines étapes du parcours. Le dépistage peut être réalisé par les professionnels, de manière standardisée via l'application ; une version simplifiée est également en cours de déploiement à destination des patients et des aidants, voire à terme de professionnels externes au monde de la santé (territoriaux par exemple), l'objectif étant « d'aller vers ». Le dispositif intègre prioritairement les seniors de 60 ans en situation de vulnérabilité : isolement social et géographique, précarité économique, éloignement des soins, aidants... À terme, l'application mobile proposera aux patients de s'autoévaluer tous les 6 mois à 1 an. L'hôpital joue actuellement le rôle de chef d'orchestre, organisant le projet avec les divers acteurs du territoire et réfléchissant également aux aspects d'animation et

d'entretien du dispositif, afin de continuer à motiver les professionnels à se former, mais aussi de communiquer auprès du grand public. Ce dispositif permet en outre d'expérimenter ce que peut être la place de l'hôpital dans le financement de la prévention au sens large.

Christine Ferron, Fnes

Christine FERRON apprécie particulièrement la manière dont les intervenants ont montré être parvenus à faire du lien avec les professionnels de santé des territoires, mais aussi avec des acteurs extérieurs à l'hôpital. Il lui semble que les ateliers ont parfaitement démontré l'intérêt des approches intersectorielles et interinstitutionnelles.

Philippe Michel, Hospices civils de Lyon

Philippe MICHEL salue également les 2 approches présentées, à savoir les acteurs au service de la santé environnementale, et la santé environnementale au service des établissements de soin. Comme l'a souligné Virginie MIGEOT, la communication est essentielle face au foisonnement des initiatives, et le présent colloque est une excellente occasion d'échanger à ce sujet, profitable pour toutes les parties.

CONCLUSION

Professeur Philippe Michel, Hospices civils de Lyon

Philippe MICHEL remercie l'ensemble des participants, que les Hospices ont eu la joie d'accueillir. Il retient 2 éléments en particulier de cette journée : que ces espaces d'échange sont utiles et importants, en particulier pour une communauté émergente qu'il est nécessaire de renforcer ; que cette communauté LSPS est encore petite, animée par une équipe et des ressources limitées, et qu'elle a pourtant réussi à mettre en place diverses initiatives avec efficacité. La démarche ambitieuse consistant à animer ce collectif exigerait toutefois des financements plus conséquents, et Philippe MICHEL invite les personnes pouvant s'investir sur le sujet à se mobiliser. Il regrette en outre que la participation à ce colloque ait été aussi faible au vu de la richesse du contenu.

Christine FERRON, Fnes

Trois composantes transversales à la journée, au cours de laquelle ont été abordés aussi bien la place des acteurs du soin et de la prévention au service de la santé environnementale, que les enjeux de la mise en place d'environnements promoteurs de santé pour les établissements de soin :

1. D'un cercle vicieux à un cercle vertueux

Nous n'ignorions pas que le manque d'investissement dans la prévention mettait en péril la soutenabilité de notre système de soin. Aujourd'hui nous avons pris conscience qu'ajouter à cette préoccupation les enjeux climatiques nous inscrivait dans un cercle vicieux encore plus alarmant et encore plus complexe.

Le changement climatique induit des pathologies spécifiques ou aggrave des pathologies existantes, augmentant ainsi le recours aux établissements et services de soin, par un nombre croissant de patients. Or les hôpitaux sont des contributeurs très importants au dérèglement climatique : « *si le secteur du soin était un pays, il serait le 5^{ème} pays plus grand émetteur de gaz à effet de serre dans le monde* ». Par conséquent, l'accroissement du recours à l'hôpital, dans son fonctionnement actuel le plus fréquent, aggrave la situation climatique qui elle-même impacte négativement la santé publique, etc. Le cercle vicieux est bouclé.

Au regard de cette démonstration, on peine à comprendre le manque d'ambition politique pour la prévention et la promotion de la santé dans notre pays, et singulièrement le faible investissement dans les lieux de santé promoteurs de santé, incluant des mesures environnementales. En revanche, ce constat justifie complètement les engagements du réseau LSPS dans toutes ses composantes, locales, nationales et internationales.

2. Le défi de l'intersectorialité et de l'environnement dans toutes les politiques

Ce défi, que nous avons collectivement à relever, rejoint les « transformations structurelles » nécessaires et la définition large des environnements proposées par Oriana Villa : il convient autant d'agir sur les environnements politiques, économiques, socioculturels, que sur les environnements matériels. Il rejoint également le besoin d'ouverture des débats et des projets autour de la qualité des environnements, à la population concernée dans toute sa diversité.

Mais l'intersectorialité va à l'encontre de notre fonctionnement bien français qui valorise au contraire l'hyperspécialisation et les organisations en silos dans tous les domaines, et en matière de santé

évidemment aussi. Or non seulement nous avons à apprendre les uns des autres, mais nous serons infiniment plus efficaces en croisant et mutualisant nos savoirs et nos compétences.

Ce besoin d'interconnaissance, de mutualisation, de partage d'expériences et de co-construction a été aussi transversal à cette journée. Ces processus de co-construction seront d'autant plus riches que nous saurons nous ouvrir aux acteurs des territoires (ont été cités les élus, les collectivités territoriales, les dispositifs de type contrats locaux de santé ou communautés professionnelles territoriales de santé, et bien sûr le monde associatif de la promotion de la santé).

Cette construction participative sera d'autant plus productive qu'elle pourra aussi s'appuyer sur des résultats de recherche interventionnelle, de recherche évaluative (le besoin de travaux de recherche a été plusieurs fois souligné aujourd'hui). Nous devons aussi pouvoir nous appuyer sur la réalisation d'évaluations d'impact sur la santé en amont des projets menés au sein des établissements et en aval de ces projets, sur des démarches de capitalisation d'expériences qui permettront de tirer tous les enseignements utiles des actions menées, et d'envisager leur transférabilité. Au-delà des constats, il est en effet essentiel de savoir comment agir et surtout comment décider en contexte de changement climatique : « *Time for action !* » comme l'a dit Ming-Nan Lin.

3. La mobilisation du réseau des Lieux de santé promoteurs de santé dans la réduction des inégalités sociales de santé liées aux environnements

Les demandes de changements sont de plus en plus portées par celles et ceux qui sont touché.e.s de manière disproportionnée par les crises écologiques : il s'agit des personnes présentant les plus fortes vulnérabilités au changement climatique et à ses conséquences (jeunes, personnes en situation de précarité, personnes âgées ou atteintes de maladies chroniques) qui sont aussi, pour différentes raisons, les segments de la population les plus en déficit de pouvoir.

De même, les demandes de changement concernant la qualité de vie au travail (un sujet très abordé aujourd'hui également) sont très portées par les professionnels situés dans les catégories les moins favorisées de la hiérarchie hospitalière qui souffrent le plus de la dégradation des environnements organisationnels, économiques, sociaux, humains et matériels des établissements de soin. Tout le monde en souffre, naturellement, mais chacun.e ne dispose pas dans sa vie professionnelle ou personnelle des compensations qui lui permettraient de modérer les impacts de ces environnements professionnels dégradés.

Or l'un des principaux leviers pour réduire les inégalités sociales de santé est le renforcement du pouvoir d'agir : celui de toutes les parties prenantes au sein des établissements, mais aussi au sein des territoires dans lesquels ils se trouvent. Mettre en place des stratégies d'empowerment efficaces au niveau individuel, communautaire, organisationnel... suppose des compétences, donc la mise à disposition d'une offre de formation et d'accompagnement, des appuis en termes de coordination, de planification, d'évaluation... et pour cela je me permets de vous inviter tous et toutes, chacun, chacune à votre place, à plaider pour le renforcement des moyens d'agir de la promotion de la santé au sens large, et du réseau LSPS en particulier.

Marianne Hochet, RESPADD

Marianne HOCHET conclut en soulignant que la notion de Lieu de santé promoteur de santé représente un véritable enjeu pour le RESPADD. Il s'agit également d'un enjeu nouveau puisqu'il n'est porté que depuis 2018, avec le soutien de Santé publique France certes, mais avec des moyens encore insuffisants pour aller à la rencontre de 2 500 ou 3 000 structures susceptibles de s'investir dans un tel réseau. L'organisation de colloques comme celui de ce jour est donc essentielle.

Marianne HOCHET entend les éléments négatifs soulevés, mais voit plutôt un cercle vertueux dans les échanges de ce jour autour de la double dynamique promotion de la santé-environnement, puisque l'on constate que toutes les actions favorables dans l'un des domaines impactent l'autre positivement. Il lui semble que ce fait représente une véritable opportunité de mutualisation des actions.

Elle remercie chaleureusement les participants, et est convaincue que l'existence de cette journée sera garante d'une participation plus importante à l'avenir. Elle relève en particulier 4 éléments déterminants de la journée :

- La possibilité de se rencontrer physiquement en petits groupes afin de créer du lien.
- L'occasion de revoir certains éléments théoriques.
- La capacité de prendre de la hauteur avec des expériences internationales.
- L'opportunité de repartir avec des idées très concrètes de promotion de la santé sur le terrain.

Elle remercie en particulier Christine FERRON, avec qui a été créée la thématique de cette journée ; l'IREPS pour sa présence et l'animation d'un atelier ; les HCL, et notamment Pierre LEBLANC et Philippe MICHEL, pour leur implication et leur accueil ; les intervenants pour la richesse de leurs présentations ; enfin, les participants pour leur implication et leur dynamisme. Elle se félicite de la richesse des échanges et de la dynamique de ce colloque, qui permet de se projeter positivement dans l'avenir avec le soutien des personnes présentes aujourd'hui.