

SOMMAIRE

p. 03

Introduction

p. 04-07

Zoom sur les travaux des partenaires de la plateforme

Le retour et le maintien dans l'emploi des personnes atteintes d'un cancer en Normandie : une étude à partir des bases du SNDS

Surveillance en santé mentale en Normandie

L'état de santé des personnes en situation de handicap - Zoom sur les bénéficiaires de l'AAH

Dossier thématique : Santé-environnement

◀ p. 08-22

Santé-environnement : de quoi parle-t-on ?

o *Définitions et enjeux*

o *Faits marquants en Normandie : le diagnostic régional santé-environnement*

Politiques régionales en faveur de la santé-environnement : Plan Régional Santé-Environnement 4 – 2023-2028

Autres documents stratégiques et de planification en faveur de la santé environnementale

Les outils d'observation en santé-environnement

p. 23

Lus pour vous
En Normandie
En France

p. 25

Dispositifs nationaux
P4DP : Plateforme nationale de données de santé pour la médecine générale

p. 26

Dispositifs internationaux
Programme International pour le Suivi des Acquis des élèves (PISA)

p. 28

Agenda



Plateforme NÉO, un réseau et des outils au service des politiques publiques régionales



Réseau d'échanges



Animation de groupes de travail thématique



Site Internet



Panorama des publications régionales



Espace open data et une Base Territoriale des Indicateurs (BTI)

www.normandieobservation.org

INTRODUCTION

En ce début d'année 2024, des travaux de la plateforme centrés sur les thématiques de l'insertion et de l'emploi et de la santé-environnement

Les membres de la plateforme Normandie Études Observation vous proposent une nouvelle lettre Info en ce début d'année 2024.

Le comité technique de la plateforme NÉO a souhaité mettre le thème de la santé-environnement au cœur de cette lettre Info à l'occasion de la signature en fin d'année, du quatrième Plan régional santé-environnement 2023-2028 (PRSE4). Plus précisément, après quelques chiffres clés sur le sujet, un préambule sur ce que l'on entend par le thème choisi (définition, enjeux et faits marquants en Normandie), un retour sur le PRSE4 et les autres documents stratégiques et de planification en faveur de la santé environnementale, les structures ressources et outils d'observation en santé-environnement vous sont présentés.

Cette nouvelle lettre Info fait bien sûr le point sur les derniers travaux d'observation en région dans le champ social, médico-social et sanitaire. Vous retrouverez également la rubrique "Lu pour vous" ainsi qu'un zoom sur deux dispositifs d'observation, un au niveau national et un au plan international.

La publication de cette 10^{ème} lettre Info intervient en parallèle de la tenue du second séminaire de NÉO consacré à l'insertion et l'emploi en Normandie. Initialement prévu le 17 janvier, le séminaire a dû être reporté en avril en raison des conditions météorologiques et afin de respecter l'esprit de ce séminaire qui est le partage et l'échange de l'ensemble des acteurs du territoire.

Les objectifs de cette journée d'échanges seront de :

- Partager les constats sur l'insertion et l'emploi en région Normandie et faire connaître les dispositifs d'observation existants ;
- Mieux se repérer dans l'organisation de l'insertion et l'emploi : identifier les acteurs et dispositifs mobilisés sur ces questions ;

- Présenter des actions inspirantes mises en place pour promouvoir l'insertion et l'emploi, à la lumière de travaux de diagnostic partagé.

Nous communiquerons très rapidement la nouvelle date de ce séminaire qui nous l'espérons se tiendra prochainement et nous permettra collectivement d'identifier les manques et les zones d'ombre en matière d'observation.

L'équipe d'animation de NÉO



Les séminaires de NÉO
Insertion et emploi en Normandie
Partageons les constats pour mieux agir

Zoom sur les travaux des partenaires de la plateforme



LE RETOUR ET LE MAINTIEN DANS L'EMPLOI DES PERSONNES ATTEINTES D'UN CANCER EN NORMANDIE : UNE ÉTUDE À PARTIR DES BASES DU SNDS

ARS Normandie et DCGDR Normandie

La question du travail est un enjeu essentiel pour inverser positivement le rapport au cancer. Le maintien d'une activité professionnelle pendant le parcours de soins, quand il est possible, participe à l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes d'un cancer. Aujourd'hui, la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 impulsée par l'INCa comprend désormais une dimension « qualité de vie » qui intègre le maintien dans l'emploi dans le parcours des personnes atteintes de cancer.

À ce jour, peu d'études ont permis de quantifier le phénomène ; la plupart des études existantes sont issues d'enquêtes nationales. On peut citer l'étude VICAN 5¹ portée par l'INCa en 2018 qui indique que 20 % des 18 - 54 ans en emploi au moment du diagnostic ne travaillent plus 5 ans après.

L'objet de cette étude qui utilise les bases du Système national des données de santé (SNDS) est de pouvoir quantifier ce phénomène à l'échelle régionale afin d'en améliorer la connaissance et permettre un meilleur pilotage du sujet. L'étude visera à détailler par type de cancer, les différentes trajectoires vis-à-vis de l'emploi observées à partir des remboursements des indemnités journalières (IJ) par l'assurance maladie.

Quelques chiffres en Normandie :

- En 2021, **180 000 personnes** vivent avec ou après un diagnostic de cancer dont 1/3 en âge d'être actif.
- **27 500 personnes** ont appris qu'elles avaient un cancer dont 10 500 personnes âgées entre 18-65 ans.
- 60 % des personnes en activité et avec un nouveau cas de cancer diagnostiqué, ont eu au moins un arrêt maladie dans l'année suivant le diagnostic.
- 17 % des personnes qui ont été indemnisées ont bénéficié d'un mi-temps thérapeutique l'année suivante.

¹ [La vie cinq ans après un diagnostic de cancer - Synthèse - Ref : ETUDVIEK5SYNT18 \(e-cancer.fr\)](#)

² [Qu'est-ce que le SNDS ? | SNDS](#)

³ [Data pathologies - Vue d'ensemble — Data ameli](#)

Méthode

Le SNDS² comprend l'ensemble des remboursements des assurés au titre de l'assurance maladie et notamment les remboursements des arrêts maladies sous forme d'indemnités journalières (IJ). La reconstitution des périodes d'IJ pour les patients atteints de cancer permet ainsi de mieux observer ce phénomène de retour et de maintien dans l'emploi.

L'étude portera sur les cas de cancer incidents en 2021 identifiés grâce aux algorithmes de la cartographie des pathologies de la CNAM³. Le suivi portera sur la période 2021-2023. Seuls les bénéficiaires actifs du Régime Général seront retenus pour ce travail afin de limiter les biais liés à la gestion différente des IJ entre les différents régimes.

Contacts :

Céline LEROY, ARS Normandie, celine.leroy@ars.sante.fr
Claude VIARD, DCGDR Normandie, claud.viard@assurance-maladie.fr

SURVEILLANCE EN SANTÉ MENTALE EN NORMANDIE

Santé publique France - Normandie

La santé mentale est un véritable enjeu de santé publique et une priorité de l'Agence. [Notre programme santé mentale](#) est transversal et s'inscrit dans le continuum de nos missions : de la connaissance à l'action. Son objectif est d'améliorer le bien-être de la population et de diminuer la morbidité et la mortalité associées aux troubles mentaux.

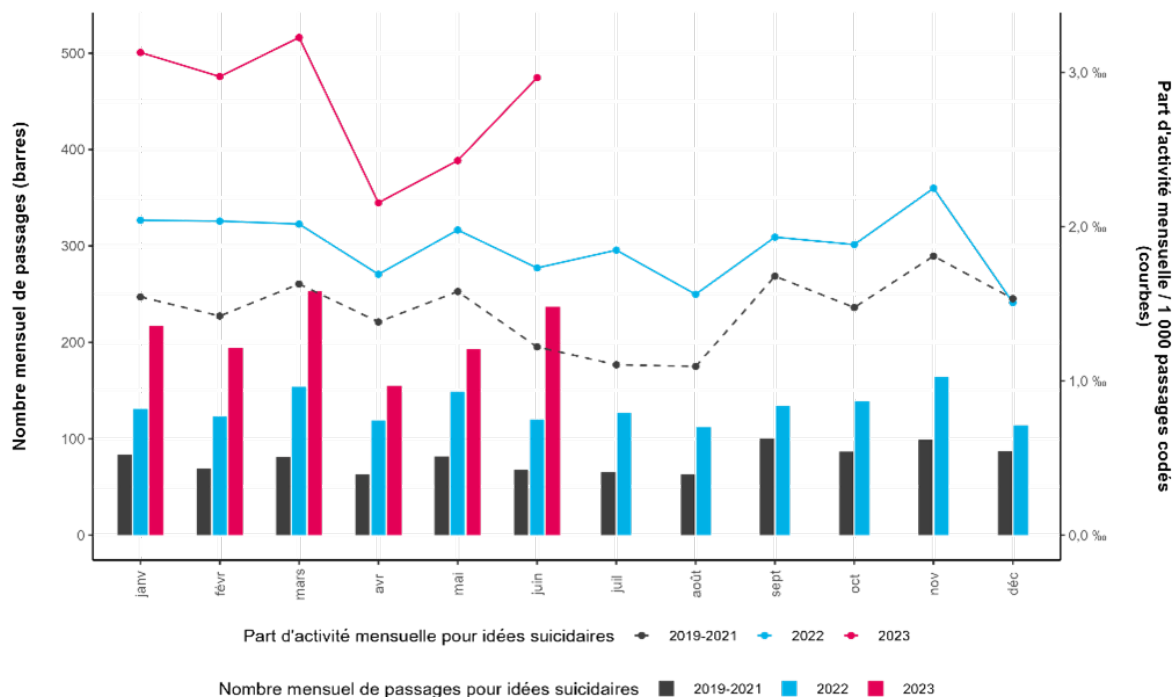
Depuis 2020, des points épidémiologiques régionaux sont réalisés, à partir d'indicateurs de santé mentale issus des passages aux urgences (Oscour®) et SOS médecins. Ces points permettent, dans un délai court, une surveillance réactive et continue de l'évolution de la santé mentale en population générale.

Les [derniers indicateurs](#) produits montrent des nombres de passages aux urgences et actes médicaux SOS Médecins stables au premier semestre 2023 par rapport à ceux observés le premier semestre 2022. Cependant, ces indicateurs sont plus élevés que la moyenne des années 2019-2021, notamment pour troubles psychiques, gestes suicidaires, troubles de l'humeur, troubles anxieux, troubles psychotiques et angoisses.

Le nombre de passages aux urgences pour idées suicidaires¹ était quant à lui en augmentation de +178 % au premier semestre 2023 par rapport aux nombres moyens des premiers semestres de 2019-2021 (1 250 passages aux urgences entre janvier et juin 2023) (Figure 1).

Ces données témoignent d'une dégradation de la santé mentale et ont conduit Santé publique France à renforcer la surveillance et la mise en œuvre d'actions ciblées pour libérer la parole autour du mal-être. Un dispositif d'aide à distance dédié aux jeunes, [Fil Santé Jeunes](#), propose une ligne d'écoute 0 800 235 236, accessible 7 jours sur 7 de 9h à 23h, et un site internet mettant à disposition de l'information, un forum, un tchat, et une orientation vers des structures d'aide (lieux d'accueil et d'écoute, maisons des adolescents, structures associatives, professionnels et structures de soins).

Figure 1. Nombre mensuel des passages aux urgences pour idées suicidaires¹ et part d'activité mensuelle pour les années 2019 à 2023, chez les 11 ans et plus, en Normandie (source : Oscour®)



¹ Cet indicateur regroupe les passages aux urgences pour des symptômes et signes relatifs à l'humeur de type idées suicidaires.

Pour en savoir plus :
Santé mentale en région Normandie. Point au 10 octobre 2023 : <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/normandie/documents/bulletin-regional/2023/sante-mentale-en-region-normandie-point-au-10-octobre-2023>

Contact :
Mélanie MARTEL, Épidémiologiste – Responsable, Direction des régions - Normandie, Santé publique France
Melanie.MARTEL@santepubliquefrance.fr

L'ÉTAT DE SANTÉ DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP - ZOOM SUR LES BÉNÉFICIAIRES DE L'AAH

ORS-CREAI NORMANDIE

L'étude confiée par l'ARS à l'ORS-CREAI Normandie a pour objectif d'apporter des éléments de connaissance sur l'état de santé des adultes en situation de handicap dans la région, et ainsi d'éclairer les besoins futurs pour mieux y répondre.

Avant de présenter les éléments d'observation disponibles, l'étude fait le point sur la définition et le repérage du handicap dans les sources statistiques, car la mesure de sa prévalence est difficile. Les enseignements de cette étude sont issus d'enquêtes et de publications nationales, mais résultent également de l'exploitation des données du système de santé (SNDS) à l'échelle de la région.

Selon la DREES, les personnes en situation de handicap représentent 9 % de la population de France métropolitaine (en référence à l'indicateur Gali) et présentent des caractéristiques socio-démographiques moins favorables que le tout public : un niveau de vie inférieur, un état de santé dégradé, une moindre participation à la vie sociale. Diverses études ont mis en évidence des problèmes de santé associés à certaines situations de handicap, auxquels s'ajoutent des difficultés ou facteurs de risques possibles, liés notamment à l'accessibilité du système de santé, des consommations à risques et une plus forte sédentarité de ces publics.

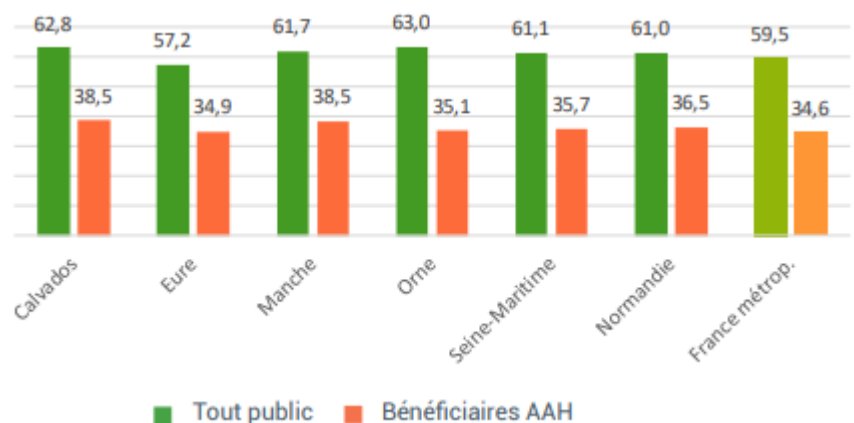
En Normandie, les pathologies repérées chez les adultes bénéficiaires de l'AAH sont sensiblement les mêmes que dans l'ensemble de la population âgée de 20 à 64 ans : en revanche leur niveau de prévalence est nettement plus élevé. Par exemple, les bénéficiaires de l'AAH sont 10,5 fois plus touchés

par l'épilepsie, 9,7 fois plus touchés par les maladies neurologiques ou dégénératives, 2,8 fois plus touchés par le diabète, 2 fois plus touchés par les cancers. La prise de traitements médicamenteux (psychotropes ou traitements contre le risque vasculaire notamment) est aussi plus forte concernant ce public, y compris lorsqu'il n'est pas reconnu pour ce type de maladie. En termes de prévention et de dépistage, les bénéficiaires de l'AAH sont aussi moins mobilisés, ils sont par exemple 2 fois moins nombreux à participer au dépistage des cancers (cancer du sein, cancer colorectal, cancer du col de l'utérus) (Figure 1).

Concernant l'accès aux soins de santé, si les personnes en situation de handicap recourent au médecin généraliste autant que le tout public, elles consultent beaucoup moins pour les soins dentaires, ophtalmologiques et gynécologiques (pour les femmes).



Figure 1 : Taux de réalisation d'un acte de dépistage du cancer du sein chez les femmes de 50-62 ans, en 2020-2021 (en %)



Source : SNDS
Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Pour consulter l'étude :

https://orscreainormandie.org/nos_derniers_travaux/letat-de-sante-des-personnes-en-situation-de-handicap-zoom-sur-les-beneficiaires-de-laah/

Contacts :

Sylvie LE RÉTIF, Chargée d'études, ORS-CREAI Normandie, s.leretif@orscreainormandie.org

Noémie LEVÉQUE-MORLAIS, Chargée d'études, ORS-CREAI Normandie, n.levequemorlais@orscreainormandie.org

LES RENDEZ-VOUS DE LA SANTÉ DANS LES QUARTIERS PRIORITAIRES

ZOOM SUR LA FUTURE CONTRACTUALISATION

ORS-CREAI NORMANDIE

La géographie prioritaire a été redéfinie le 28 décembre 2023 en s'appuyant notamment sur les données de revenus de l'Insee. En Normandie, une commune (Colombelles) sort de la géographie prioritaire et deux communes y rentrent (Gaillon et Lillebonne). À la fin du premier semestre des nouveaux contrats de ville « Engagement Quartiers 2030 » seront signés.

Un panel d'études nationales et régionales montre une plus grande fragilité des habitants dans les quartiers prioritaires face à la santé. En effet, ils sont confrontés à de multiples problématiques de santé. La crise sanitaire de la Covid-19 l'a pleinement démontré et a prouvé que les habitants des quartiers populaires sont plus vulnérables face aux crises.

Dans le cadre du projet des Rendez-vous de la santé en quartiers prioritaires politique de la ville et à l'aube de la future contractualisation, l'Agence régionale de santé de Normandie et les préfectures des cinq départements normands ont proposé de septembre à décembre 2023 des rencontres départementales, à destination des acteurs intervenant dans le champ de la santé et de la politique de la ville, afin d'échanger sur les enjeux et perspectives pour agir en faveur de la santé des habitants des quartiers populaires.

Cinq rencontres ont été organisées et ont rassemblé près de 200 personnes. Les participants ont pu échanger et réfléchir collectivement sur des thématiques de santé prioritaires soulevées dans chaque département. Des perspectives d'actions dans les futurs contrats de ville ont été déterminées à l'échelle de chaque département. Les thématiques travaillées étaient diverses, néanmoins trois d'entre elles étaient récurrentes : nutrition (alimentation et activité sportive), santé mentale et pratiques addictives. Selon les départements, l'accès aux soins, la santé participative ou encore la santé des personnes âgées et des jeunes sont des thématiques sur lesquelles les participants ont eu l'occasion de définir des pistes d'actions.

Pour chaque rencontre et pour chaque thématique, des éléments de diagnostic ont été présentés en plénière.

Pour plus d'informations :

<https://orscreainormandie.org/ressources/detail-rdv-sante/>

Contacts :

Lucie LECHAT, Chargée d'études et de missions, ORS-CREAI Normandie, l.lechat@orscreainormandie.org
Chloé STEPHAN, Chargée de projet, Promotion santé Normandie, cstephan@promotion-sante-normandie.org

Rechercher sur le site

ORS • CREAI
NORMANDIE
CENTRE RESSOURCES SANTÉ, VIEILLISSION
ET POLITIQUE DE LA VILLE

Qui sommes nous ? Nos offres de services Nos actualités Contact

Votre espace Newsletters

Ressources

Vous êtes ici > Ressources > Detail Les rendez-vous de la santé en Quartiers prioritaires politique de la ville

Les rendez-vous de la santé en quartiers prioritaires politique de la ville

Les Rendez-vous de la santé constituent des temps de partage et d'échanges, et sont organisés régulièrement dans chaque département de la région.

Accéder à l'ensemble des ressources produites par départements :

- CALVADOS
- EURE
- MANCHE
- ORNE
- SEINE-MARITIME

DOSSIER THÉMATIQUE

Santé- environnement

Le comité technique de NÉO a souhaité mettre le thème de la santé-environnement au cœur de cette nouvelle lettre Info de la Plateforme d'observation régionale. Vous sont ainsi présentés en introduction les définitions et enjeux puis les faits marquants sur ce thème Normandie.

Un retour sur le 4^{ème} plan régional santé-environnement et les autres documents de planification, les outils et dispositifs d'observation de la santé-environnement et les résultats d'observation et études régionales sur cette thématique vous sont également présentés.

SANTÉ-ENVIRONNEMENT : DE QUOI PARLE-T-ON ?

► Définitions et enjeux

L'état de santé d'une population est la conséquence de facteurs génétiques, de modes de vie et comportements, de l'environnement social et physique, des conditions socio-économiques et culturelles et du système de santé. Plus communément appelés **déterminants de la santé**, ces facteurs interagissent entre eux tout au long de la vie des individus et sont susceptibles d'impacter la santé de la population de manière positive ou négative.

La **santé-environnement** (ou santé environnementale) est une notion pluridisciplinaire qui selon l'OMS, comprend les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement.

En 1999, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) déclarait, lors de la Conférence ministérielle Santé et environnement, organisée par le Ministère de la santé, que « **l'environnement est la clé d'une meilleure santé** ».

La santé environnementale englobe ainsi les interactions complexes entre les facteurs environnementaux tels que la qualité de l'air, de l'eau, du sol, les substances chimiques, le climat, la biodiversité, et leur influence sur la santé des individus et des populations.

Ainsi, la santé environnementale recouvre tant les **bénéfices physiques et mentaux résultant d'un contexte environnemental et social positif** (activité physique favorisée par des espaces végétalisés, réduction d'ilots de chaleur...) que **les dégradations de l'état de santé d'une population exposée à des risques environnementaux**. Ces derniers sont

QUELQUES DONNÉES CLÉS

- L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime que 23 % des décès et 25 % des pathologies chroniques dans le monde peuvent être attribués à des facteurs environnementaux et comportementaux [1].
- La dégradation de l'environnement arrive en quatrième position des préoccupations principales des Français, et concerne une personne sur trois. Le dérèglement climatique arrive quant à lui en seconde position [2].
- La pollution de l'air extérieur est reconnue comme la première source de mortalité environnementale : 48 000 [3] à 67 000 [4] décès prématurés annuels en France selon les estimations, et 400 000 décès prématurés annuels en Europe [5].
- +3,2 °C : hausse médiane des températures prévue d'ici 2 100 dans le monde, en prenant en compte toutes les mesures déjà mises en œuvre par les États pour limiter l'émission des gaz à effet de serre [6].
- 10 % de la population serait menacée par la montée des eaux [6].

[1] PNSE4

[2] <http://barometre.irsn.fr/barometre2020/#p=4>

[3] SpF, juin 2016 - Impacts de l'exposition chronique aux particules fines sur la mortalité en France continentale et analyse des gains en santé de plusieurs scénarii de réduction de la pollution atmosphérique

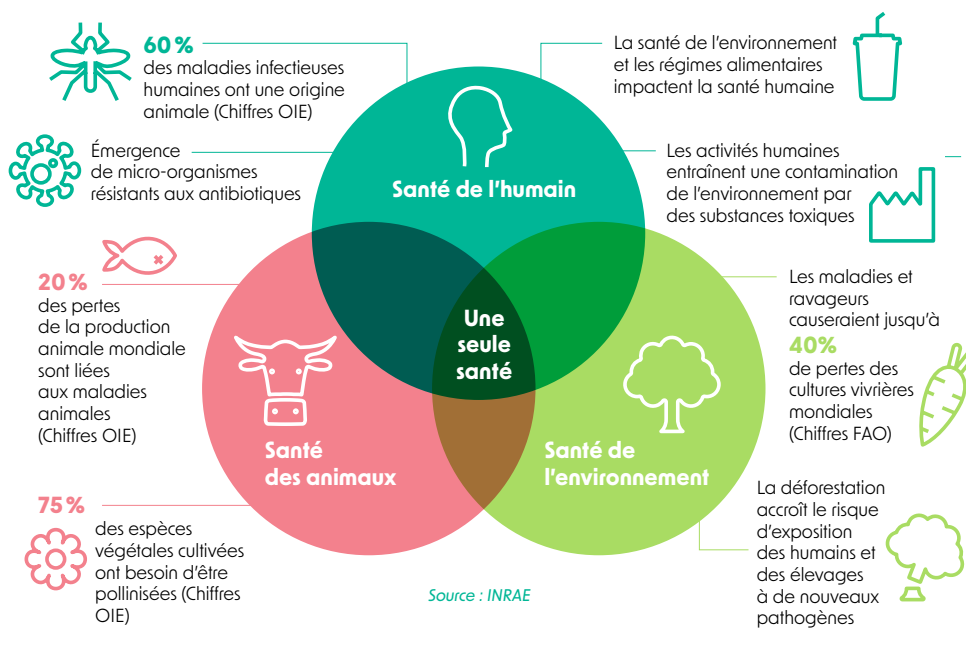
[4]. Lelieveld et al., Cardiovascular disease burden from ambient air pollution in Europe reassessed using novel hazard ratio functions, European Heart Journal, Volume 40, Issue 20, 21 May 2019, Pages 1590–1596, <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz135>

[5] Agence européenne de l'environnement, 2020 : <https://www.eea.europa.eu/fr/highlights/nette-amelioration-de-la-qualite>

[6] Synthèse du 6^{ème} rapport d'évaluation du GIEC

extrêmement nombreux (exposition à des substances chimiques toxiques ou microbiologiques, bruits, éléments naturels...) et concernent la qualité des différents milieux et du cadre de vie (l'eau, l'air, le sol, l'habitat, le milieu professionnel). Ceux-ci peuvent avoir des conséquences sur l'état de santé à plus ou moins long terme à travers la survenue d'intoxications aiguës (dans le cas d'expositions directes aux agents environnementaux chimiques et biologiques), d'accidents cardiovasculaires ou dans l'apparition de maladies chroniques (les cancers, les maladies de l'appareil respiratoire, les maladies de l'appareil circulatoire, les maladies neurodégénératives...).

Le concept de santé environnementale est lié à une notion plus large dénommée « **One health** » ou « **une seule santé** », qui reconnaît l'interconnexion étroite entre la santé humaine, animale et environnementale. Il affirme ainsi que la santé d'une espèce (qu'elle soit humaine, animale ou environnementale) est interdépendante des autres et que la promotion de la santé et la prévention des maladies doivent être abordées de manière intégrée. L'idée sous-jacente est que la santé des êtres humains est liée à celle des animaux et de l'écosystème dans son ensemble.



En résumé, l'état de santé d'une population ne dépend pas uniquement de facteurs génétiques, biologiques ou comportementaux. Il est également fortement lié aux conditions socio-économiques, mais aussi aux contextes environnementaux dans lesquels les personnes vivent. L'environnement représenterait ainsi un quart du poids des déterminants de la santé.



► **Faits marquants en Normandie : le diagnostic régional santé-environnement**

Dans le cadre du lancement des travaux de l'élaboration du PRSE4 (Plan Régional Santé-Environnement), l'ORS-CREAI Normandie en partenariat avec l'ARS, la Dreal, la Draaf et Santé publique France a actualisé l'état des lieux santé-environnement de Normandie. Cette contribution qui a pour objectif d'apporter une meilleure connaissance des enjeux en santé-environnement est articulée autour des trois grands axes que sont le contexte démographique et socio-économique, le contexte sanitaire et le contexte environnemental.

Les faits marquants de chacun des trois axes sont proposés dans la suite de cet article. L'intégralité du diagnostic est disponible via le lien suivant : <https://orscreainormandie.org/ressources/detail-sante-environnement/>



Sur le plan socio-économique :

- Une population inégalement répartie sur le territoire avec trois grands pôles urbains (dont deux en Seine-Maritime) et des territoires peu denses notamment dans le département de l'Orne,
- Un indice de vieillissement supérieur à celui observé en France métropolitaine notamment dans les départements de l'Orne et de la Manche.
- Un taux de chômage similaire au plan national mais des disparités marquées avec une situation plus dégradée en Seine-Maritime,
- Une pauvreté moins intense qu'au plan national mais des disparités territoriales présentes et des familles monoparentales plus touchées par la pauvreté monétaire,
- Des ménages en situation de précarité énergétique mobilité et logement proportionnellement plus nombreux en région qu'en France métropolitaine,
- Un actif occupé normand sur quatre est ouvrier soit une proportion supérieure de 5 points à celle observée en moyenne en France métropolitaine,
- Une proportion d'agriculteurs exploitants plus élevée dans les départements de l'Orne et de la Manche : respectivement 4,6 % et 4,0 % contre 2,0 % en Normandie et 1,5 % en France métropolitaine.

Sur le plan de la santé :

Nous rappelons que l'état de santé d'une population est la conséquence de nombreux facteurs et déterminants environnementaux, sociaux, économiques et individuels. Les pathologies présentées dans la suite sont monofactorielles et également multifactorielles (non exclusivement liées à l'environnement). Elles ont des causes multiples et peuvent être en partie causées par la dégradation de l'environnement mais également liées un facteur de sensibilité ou de vulnérabilité face à ces dégradations (comme les défavorisations socio-économiques...). Précisons également, que le lien entre santé et environnement est complexe à décrire et les données utilisées peuvent également être des indicateurs de fragilité de la population à un état des milieux dégradés.

- Une espérance de vie à la naissance parmi les plus faibles de France métropolitaine chez les hommes comme chez les femmes,
- Une surmortalité régionale (toutes causes, tous âges, tous genres) supérieure à la moyenne de la France métropolitaine, notamment pour les cancers (mais pas de surincidence), les maladies cardiovasculaires et respiratoires,
- Une surmortalité par cancers sans surincidence pouvant s'expliquer par un nombre plus élevé de cancers de mauvais pronostics, un retard de prise en charge et un environnement socio-économique plus dégradé,
- Une surmortalité prématurée (avant 65 ans) particulièrement présente pour le département de la Seine-Maritime et de l'Eure, chez les hommes comme chez les femmes,
- Des disparités territoriales marquées,

- Une altération de la santé reproductive constatée comme en France,
- La présence de pathologies monofactorielles liées à des expositions environnementales : plombémies, saturnisme, légionelloses...

Sur le plan de l'environnement :

- La seconde région agricole française avec 80 % de surface régionale constituée de territoires agricoles,
- La proximité du littoral,
- La diversité des paysages, un nombre important de ZNIEFF (zones naturelles d'intérêt écologique, floristique et faunistique),
- Une proportion de voies vertes plus élevée qu'au niveau national,
- Une érosion de la biodiversité et la réduction des espaces occupés par les espèces animales,
- Un phénomène d'étalement urbain et d'artificialisation et d'appauvrissement des sols,
- Une part importante des déplacements domicile travail effectués en voiture (80 %) à l'origine de dégradation de la qualité de l'air,
- Une forte densité d'installations industrielles concentrées dans la vallée de la Seine et autour des grandes agglomérations,
- De nombreux sites et sols pollués suspectés ou avérés en lien avec les activités passées,
- Des masses d'eaux souterraines dégradées sur le plan chimique avec des non-conformités dans l'eau distribuée principalement liées aux pesticides et sous-produits de dégradation, mais une très bonne qualité microbiologique,
- Un parc de logement ancien, avec un potentiel radon dans l'ouest de la région,
- Les effets du changement climatique déjà visibles en Normandie,
- Bien qu'encore épargnée par la prolifération importante du moustique tigre, et de l'ambrosie, la Normandie est concernée par le développement de certaines espèces nuisibles à la santé (chenilles processionnaires...),
- Des zoonoses constatées dans la faune sauvage.

En synthèse, la région Normandie présente de nombreux atouts mais également des points d'alerte avec une population normande marquée par des inégalités territoriales et des fragilités socio-économiques, des pressions liées à l'activité humaine impactant la qualité de l'environnement, une qualité parfois dégradée des milieux auxquels sont exposés les habitants et un état de santé des Normands préoccupant.

POLITIQUES RÉGIONALES EN FAVEUR DE LA SANTÉ-ENVIRONNEMENT : PLAN RÉGIONAL SANTÉ-ENVIRONNEMENT 4 – 2023-2028

Le 19 décembre, le **quatrième Plan régional santé-environnement (PRSE4) 2023-2028** a été signé conjointement par Jean-Benoît ALBERTINI, Préfet de la région Normandie, Préfet de la Seine-Maritime, Hervé MORIN, Président de la Région Normandie et Thomas DEROCHE, Directeur général de l'Agence régionale de santé Normandie.



Comme évoqué dans la première partie de ce dossier thématique, notre santé est fortement liée aux environnements dans lesquels nous évoluons au quotidien et avec lesquels nous interagissons, individuellement et collectivement.

L'élaboration du PRSE4 s'est appuyée sur les résultats du bilan du Plan précédent (2017-2021) et une forte dynamique collaborative. Cette volonté de co-construction a pris la forme d'une **large concertation**.

Ainsi, les travaux d'élaboration du PRSE4 ont été engagés le 3 mars 2023, à Rouen, en présence d'une centaine de représentants des services de l'État, établissements publics, collectivités territoriales, représentants d'usagers et des professionnels, ainsi que des structures et associations qui interviennent sur le champ de la santé et de l'environnement.

La réflexion s'est poursuivie dans le cadre de **16 réunions de groupes de travail** qui ont associé des acteurs institutionnels, associatifs, et économiques. Ce sont ainsi plus de 250 personnes, intervenant dans le champ santé-environnement, qui ont été réunies jusqu'au début de l'été.

Le PRSE4 s'inscrit en écho de la **COP régionale** (cf. zoom p.13) qui poursuit l'objectif de territorialisation de la planification écologique en associant tous les niveaux de collectivités et les acteurs du territoire.

Organisé en 4 axes et 20 objectifs, le PRSE4 de Normandie intègre la démarche « **Une seule santé** », ainsi que les principes **d'adaptation au changement climatique et la réduction des inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé**. Il a pour ambition de mieux connaître son environnement et le préserver pour agir sur la santé et s'adresse à des publics bien identifiés, qui sont ciblés par différentes actions, de manière transversale au sein du Plan.

Le PRSE4 est un outil complémentaire à de nombreux autres plans d'action et stratégies, qui participent à l'amélioration de la santé humaine, animale et environnementale.

L'enjeu du PRSE4 de Normandie est de soutenir l'intégration de la santé humaine, animale et de l'environnement dans toutes les politiques publiques qui ont un impact sur le cadre de vie.

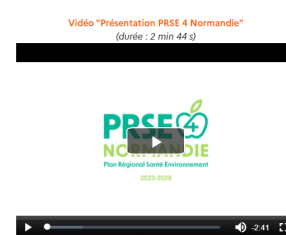
Cela passe par :

- Encourager un urbanisme et un aménagement favorables à la santé
- Donner aux collectivités territoriales les clés pour agir sur les enjeux de santé-environnement
- Réduire la prolifération des espèces nuisibles
- Renforcer qualitativement et quantitativement la protection de la ressource en eau
- Améliorer les connaissances sur les enjeux de qualité de l'air extérieur et intérieur
- Informer et outiller les Normands sur les enjeux de santé-environnement

Ainsi, les 20 objectifs fixés par le PRSE4 de Normandie s'articulent autour de 4 axes :

- **Axe 1** : Réduire les expositions environnementales affectant la santé humaine et celles des écosystèmes
- **Axe 2** : Renforcer l'action en santé-environnement menée par les collectivités dans les territoires
- **Axe 3** : Prévenir les risques liés aux zoonoses et aux espèces animales et végétales nuisibles à la santé, dans une approche « Une seule santé »
- **Axe 4** : Informer et développer les capacités d'agir des publics sur leur environnement et leur santé au quotidien

Consultez le Plan régional santé-environnement 4 sur le site dédié (<https://www.normandie.prse.fr/spip.php?page=sommaire>) ainsi que la vidéo de présentation (<https://www.normandie.prse.fr/4e-plan-regional-sante-environnement-prse4-de-a288.html>)



RESSOURCE EN EAU :

- Renforcer la protection des captages, sécuriser l'alimentation en eau potable et mieux communiquer sur les pratiques agricoles favorables ;
- Renforcer l'échange, le partage et la communication des connaissances sur la qualité de l'eau.

QUALITÉ DE L'AIR EXTÉRIEUR (QAE) :

- Améliorer la connaissance de la QAE et sa diffusion ;
- Améliorer la connaissance des hydrocarbures aromatiques polycycliques dans les lichens et l'air ambiant en Normandie.

POLLUTION DES SOLS :

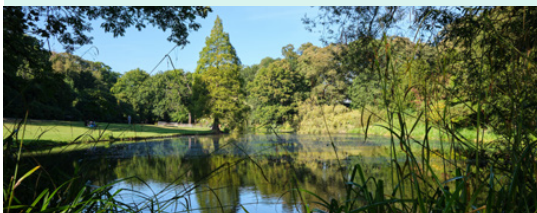
- Améliorer la mise en œuvre des dispositifs de gestion et de requalification des sites et sols pollués.

QUALITÉ DE L'AIR INTÉRIEUR (QAI) :

- Développer le pouvoir d'agir des populations pour prévenir les risques sanitaires ;
- Promouvoir et pérenniser l'intervention des conseillers en environnement intérieur ;
- Prendre en compte la QAI tout au long du cycle de vie du bâtiment ;
- Sensibiliser les professionnels du bâtiment à la QAI.

Le PRSE 4 en un coup d'œil

- Renforcer la capacité à agir des territoires pour déployer des actions opérationnelles en faveur d'un environnement promoteur de santé ;
- Mieux intégrer la santé-environnement et l'urbanisme favorable à la santé dans les politiques territoriales et projets d'aménagement.



Axe 1

Réduire les expositions environnementales affectant la santé humaine et celle des écosystèmes.



Axe 2

Renforcer l'action en santé-environnement menée par les collectivités dans les territoires.

PRSE 4 NORMANDIE

Plan Régional Santé Environnement

Axe 3

Prévenir les risques liés aux zoonoses et aux espèces animales et végétales nuisibles à la santé, dans une approche « Une seule santé ».



- Renforcer la connaissance du grand public, des professionnels et des décideurs sur le risque zoonotique ;
- Améliorer les connaissances sur les zoonoses et les collaborations entre les réseaux de surveillance ;
- Renforcer les connaissances sur la présence d'espèces nuisibles à la santé humaine ;
- Renforcer les capacités d'agir des partenaires et des populations en prévention et lutte contre les espèces nuisibles à la santé humaine.

Axe 4

Informier et développer les capacités d'agir des publics sur leur environnement et leur santé au quotidien.



- Développer le pouvoir d'agir du grand public et des publics en situation de vulnérabilité sociale en matière de santé-environnement ;
- Développer les compétences en santé-environnement des jeunes en milieu scolaire ;
- Faire monter en compétences les professionnels encadrant les jeunes sur les enjeux santé-environnement (hors milieu scolaire) ;
- Agir au quotidien pour un environnement favorable à la santé de la femme enceinte et au développement de l'enfant ;
- Renforcer les connaissances et les compétences des étudiants et professionnels de santé sur les enjeux actuels et futurs de santé-environnement.

AUTRES DOCUMENTS STRATÉGIQUES ET DE PLANIFICATION EN FAVEUR DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

Au-delà du PRSE, des démarches stratégiques et de planification urbaine peuvent agir en faveur de la santé environnementale, bien que la santé n'apparaisse pas dans le code de l'urbanisme.

► **Les Plans Climat Air Energie Territorial (PCAET) :** outil de planification, à la fois stratégique et opérationnel, qui permet aux collectivités d'aborder l'ensemble de la problématique air-énergie-climat sur leur territoire. Il s'agit pour les collectivités de définir des objectifs pour atténuer les effets du changement climatique, de les combattre et de s'y adapter en menant des actions en faveur de la lutte contre la précarité énergétique, d'augmenter la production d'énergies renouvelables, de favoriser la biodiversité, de limiter la pollution atmosphérique... ce qui peut avoir des impacts bénéfiques sur la santé des populations.

Les PCAET sont obligatoires pour les intercommunalités de plus de 20 000 habitants.

Les PCAET doivent être conformes avec les autres documents de planification (PLUi, Plan de mobilité, Plan local habitat...).

► **Les Plans de mobilité (PDM) :** anciennement appelés les Plan de déplacement urbain (PDU), au-delà de garantir une mobilité pour tous en organisant l'offre sur le territoire, le PDM vise des objectifs de santé publique *via* la réduction des émissions de gaz à effet de serre liés au transport en réduisant la place de la voiture et en développant les modes actifs et doux, et l'intermodalité. Il contribue aussi à l'amélioration de la sécurité dans les déplacements.

Le PDM est obligatoire pour les agglomérations de plus de 100 000 habitants.

► **Les programmes locaux de l'habitat (PLH)** permettent de produire une politique cohérente répondant aux besoins en logements, quantitatifs et qualitatifs, et d'assurer une offre équilibrée entre les communes et les quartiers. Le PLH est un document qui permet d'impulser la mixité sociale en veillant à réguler l'offre et proposer des logements sociaux, intermédiaires ou libres en location ou accession à la propriété. Le PLH est porté par un EPCI.

► **Les Plans locaux d'urbanisme (PLU) ou PLU intercommunaux (PLUi) :** défini à une échelle communale, le PLU détermine des zones de droits à construire et des zones naturelles ou agricoles à protéger. La mise en place à l'échelle intercommunale est de plus en plus entreprise pour s'adapter aux réalités des territoires.

Certaines collectivités peuvent intégrer dans un même document le PLUi et le PLH, soit un PLUi-H. Les collectivités peuvent aussi intégrer les plans de mobilité, le PLUi est alors un PLUi-M. Une réflexion plus globale peut aussi se faire en intégrant le PLH et le PDM dans le PLUi, soit un PLUi-HM comme par exemple à la Métropole de Lyon ou de la communauté d'agglomération du Beauvaisis.

Zoom sur la COP régionale Normandie

Le 15 décembre 2023, la COP régionale Normandie (Conférence des parties), déclinaison locale de la planification écologique, a été lancée sous l'égide du ministre de la Transition écologique et de la ministre déléguée chargée de l'organisation territoriale et des professions de santé. La décarbonation, la préservation de la biodiversité et l'adaptation à l'augmentation des températures constituent les trois piliers de la planification écologique et le dispositif de territorialisation vise à réunir en région l'ensemble des parties prenantes autour de ces objectifs.

Co-portée par le Préfet de région et le Président de région, la COP régionale a pour objectif de s'accorder sur un diagnostic régional commun permettant d'intégrer les spécificités du territoire et une feuille de route normande pour 2030 en :

- partageant le chemin parcouru et les trajectoires d'évolution ;
- élaborant les leviers d'actions mobilisables ;

- identifiant les actions pertinentes à porter par les acteurs locaux ;
- construisant et portant des projets.

Un groupe de travail transversal co-piloté par l'État et la Région et six groupes de travail thématiques vont ainsi débiter en janvier 2024 :

- Mieux se déplacer
- Mieux se loger
- Mieux préserver et valoriser les écosystèmes
- Mieux produire
- Mieux se nourrir
- Mieux consommer

La restitution du diagnostic, des objectifs de réductions et du plan d'actions interviendra en juin 2024.

LES OUTILS D'OBSERVATION EN SANTÉ-ENVIRONNEMENT

► Diagnostic locaux santé-environnement, guide méthodologique, indicateurs à l'échelle des EPCI... les ressources et offres de services de l'ORS-CREAI Normandie

Mieux observer, former et informer est l'une des clés pour agir ensemble pour un environnement sain et favorable à la santé. En effet, la connaissance précise du territoire mais également le partage de cette connaissance avec les acteurs locaux et la population permettent d'agir dans les territoires sur les facteurs environnementaux susceptibles d'impacter l'état de santé et promouvoir un environnement favorable à la santé.

L'ORS-CREAI Normandie par sa mission d'études et de diagnostics, d'animation de réseaux d'acteurs et de conseil technique et appui méthodologique accompagne les territoires dans leurs travaux en santé-environnement. L'ORS-CREAI Normandie accompagne les territoires (accompagnement méthodologique, mise en œuvre de diagnostic...) et met à disposition un nombre important de travaux en santé-environnement pouvant aiguiller les acteurs du territoire dans leurs démarches.

Plus précisément et comme indiqué dans la partie de ce dossier thématique consacrée aux faits marquant en Normandie, dans le cadre du lancement des travaux de l'élaboration du PRSE4 (Plan Régional Santé-Environnement), l'ORS-CREAI Normandie en partenariat avec l'ARS, la DREAL, la DRAAF et Santé publique France a publié l'actualisation de l'état des lieux santé-environnement de Normandie (cf. p 9). Cette contribution qui a pour objectif d'apporter une meilleure connaissance des enjeux en santé-environnement est articulée autour des trois grands axes que sont le contexte démographique et socio-économique, le contexte sanitaire et le contexte environnemental.

D'autres ressources sont également proposées :

- **Guide méthodologique pour la réalisation d'un diagnostic local en santé-environnement en Normandie**

Afin de définir les données d'observation pertinentes en santé-environnement à l'échelle locale et en faciliter l'accès, l'ORS-CREAI Normandie en partenariat avec la DREAL, la DRAAF, l'ARS, la Région et Santé publique France propose un guide méthodologique pour la mise en œuvre d'un diagnostic local en santé-environnement (DLSE).

Ce guide a pour objectif principal d'aider aux choix des indicateurs nécessaires à la réalisation d'un diagnostic local qui en représente une étape importante.



Le guide méthodologique proposé se structure en 6 parties : Méthode pour réaliser un diagnostic local / Recherche documentaire / Analyse de données issues des systèmes d'information statistiques et de grandes enquêtes / Approche qualitative / Ressources documentaires / Sources mobilisées

- **Réaliser un diagnostic en santé-environnement - Mise en ligne de courtes vidéos pour vous appuyer dans vos démarches**

Pour accompagner l'utilisation de ce guide et favoriser la mise en œuvre de diagnostics sur le territoire normand, l'ORS-CREAI Normandie propose 3 vidéos afin d'appuyer les acteurs dans leurs démarches :

→ **Plaidoyer pour la mise en œuvre d'un diagnostic en santé environnement**

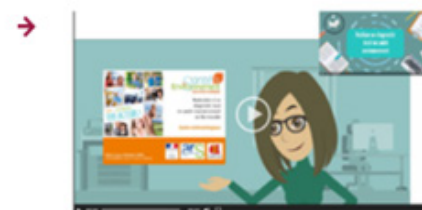
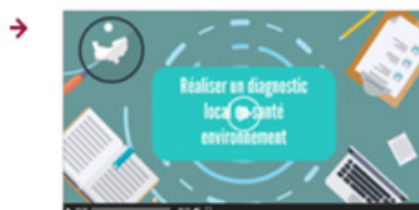
(3'48 min)

→ **Pourquoi et comment réaliser un diagnostic local en santé environnement : la méthodologie à mettre en œuvre**

(6'29min)

→ **Guide méthodologique pour la réalisation d'un diagnostic local en santé environnement en Normandie : Comment l'utiliser ?**

(5'07 min)



- **Données à l'échelle des établissements publics de coopération intercommunale (EPCI)**

L'ORS-CREAI met à votre disposition une sélection des principaux indicateurs santé-environnement à l'échelle des EPCI de Normandie. Pour chacun des indicateurs sélectionnés, vous pourrez retrouver la donnée calculée à l'échelle de la Région et de la France métropolitaine à des fins de comparaison. Ainsi près de 40 indicateurs sont à disposition.

- **Évaluation d'impact sur la santé et urbanisme favorable en santé (EIS)**

Les EIS visent à donner la possibilité de réduire ou de minimiser les effets négatifs d'un projet et à augmenter ou à renforcer ses effets positifs sur la santé en formulant des recommandations pour maîtriser les potentiels effets négatifs. Les collaborateurs de l'ORS-CREAI Normandie formés aux EIS et autres méthodes d'urbanisme favorable à la santé peuvent accompagner les collectivités dans la mise en œuvre d'une EIS d'un projet. En 2020, l'ORS-CREAI Normandie a accompagné la ville de Caen qui dans le cadre de sa politique d'aménagement du territoire et de ses démarches engagées de contractualisation en santé, a souhaité s'engager en partenariat avec la Communauté urbaine de Caen la mer dans l'expérimentation de la mise en œuvre d'une EIS de la rénovation future de l'îlot de la Place de la Mare.

Retrouvez l'ensemble des ressources sur l'espace dédié à la santé environnementale sur le site Internet de l'ORS-CREAI Normandie : https://orscreainormandie.org/nos_ressources/sante-et-environnement/

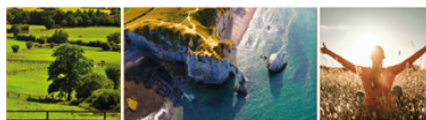
Retrouvez également les ressources consacrées à la thématique transition en quartiers prioritaires politique de la ville dans l'espace dédié notamment la dernière publication de capitalisation du cycle de webinaires et outils sur cette thématique : https://orscreainormandie.org/nos_ressources/transitions-en-quartiers-prioritaires/



Santé et environnement

L'ORS-CREAI Normandie par sa mission d'études et de diagnostics, d'animation de réseaux d'acteurs et de conseil technique et appui méthodologique a produit un nombre important de travaux en santé environnement pouvant vous aiguiller dans vos démarches. Vous pouvez retrouver l'ensemble de ces travaux ci-dessous :

- ↓ Diagnostic régional santé environnement - Contribution à l'actualisation menée dans le cadre du PRSE4
- ↓ Réaliser un diagnostic en santé environnement - Mise en ligne de courtes vidéos pour vous appuyer dans vos démarches
- ↓ Mise à jour du guide méthodologique pour la réalisation d'un diagnostic local en santé environnement en Normandie
- ↓ Données à l'échelle des Établissements publics de coopération intercommunale (EPCI)
- ↓ Évaluation d'impact sur la santé et Urbanisme favorable en santé
- ↓ Bilan Intermédiaire du Plan Régional Santé-Environnement 3 en Normandie



Intégrer la santé environnementale dans les politiques locales - Guide d'accompagnement des collectivités dans la réalisation d'un diagnostic local en Bretagne et Pays de la Loire

L'ORS Bretagne et l'ORS Pays de la Loire ont élaboré un guide méthodologique avec pour objectifs de connecter le diagnostic local en santé-environnement aux politiques locales (habitat, mobilité, aménagement, énergie-climat...) à travers une entrée par six enjeux au regard des leviers d'actions de la collectivité.

Ce guide propose des éléments méthodologiques (fiches indicateurs, approche qualitative, clés d'interprétation des indicateurs...). Il est enrichi de témoignages et d'illustrations de collectivités et fournit des ressources pour aller plus loin.

Pour en savoir plus :

<https://www.orspaysdelaloire.com/publications/integrer-la-sante-environmentale-dans-les-politiques-locales>



► L'Agence Normande de la Biodiversité et du Développement Durable (ANBDD)

Créé conjointement par l'État, la Région, l'Office Français de la Biodiversité et les cinq départements, en 2020, le GIP Agence Normande de la Biodiversité et du Développement Durable regroupe aujourd'hui 26 membres fondateurs et plus de 100 partenaires associés.

L'ANBDD met en relation et accompagne les professionnels et décideurs normands dans leurs démarches pour préserver et reconquérir la biodiversité et s'engager en faveur des transitions durables (économique, écologique, sociale et climatique) et du bien-être des populations.

L'Agence soutient l'expérimentation et le déploiement d'initiatives exemplaires en animant des réseaux, fournissant des outils, transmettant des connaissances et des méthodes. Elle s'appuie sur la recherche et joue le rôle de facilitateur pour stimuler l'intelligence collective et le passage à l'action. L'ANBDD accompagne les acteurs professionnels à la fois sur des approches thématiques (biodiversité, mobilité, santé et développement durable, économie circulaire, changement climatique, Objectifs de développement durable) et sur des approches méthodologiques (accompagnement des changements de comportements, participation / concertation, transversalité). Elle anime de nombreux réseaux d'acteurs dont celui des collectivités normandes engagées en faveur de la biodiversité. Elle porte une mission d'appui au montage de projet et à la recherche de financements.

Notre ambition "Donner envie d'avoir envie" - Inciter, convaincre et guider le plus grand nombre à agir concrètement dans les transitions nécessaires, en donnant le meilleur de nous-même pour un avenir vivable, viable et équitable.

Nos missions :

- Contribuer au développement et à la mise à disposition des connaissances et mutualiser les données en matière de biodiversité et de développement durable à l'échelle régionale : Animation de l'observatoire régional de la biodiversité, production d'indicateurs sur la biodiversité, de listes rouges... Production de fiches de synthèse, de plaidoyers ou d'éléments de langage sur des thématiques du développement durable.
- Favoriser la coordination et animer des réseaux d'acteurs spécifiques, en matière de biodiversité et de développement durable, (collectivités, associations, entreprises, gestionnaires d'espaces naturels et acteurs de la connaissance), aide au montage de projets d'intérêt régional, DDTour, ateliers techniques...
- Recenser et valoriser les initiatives et projets, en matière de biodiversité et de développement durable, les évaluer,
- Produire et diffuser des supports d'information, de communication et de sensibilisation ciblés, en valorisant les initiatives,
- Encourager l'innovation territoriale en s'appuyant sur les travaux de l'enseignement supérieur et de la recherche.

En savoir plus sur l'ANBDD et découvrir ses ressources : <https://www.anbdd.fr/>

Pour renforcer notre résilience face à des problématiques sanitaires et climatiques de plus en plus préoccupantes, le développement de politiques transversales liant santé et développement durable est incontournable. Pour agir en faveur d'un environnement et d'un cadre de vie propices à la santé, les collectivités ont un rôle déterminant à jouer à travers les démarches locales et participatives.

Pour accompagner les collectivités dans cette démarche et dans le cadre de l'axe 1 "Agir localement pour un environnement favorable à la santé pour tous" du Plan régional santé-environnement 3 (PRSE), l'ANBDD, Promotion Santé Normandie, avec le soutien de l'ARS, la Région, la DREAL ont proposé un ensemble d'outils élaborés de manière concertée :

- Un plaidoyer « Un territoire durable, bonne santé » destiné aux élus et techniciens des collectivités ;
- Des fiches actions concrètes pour agir ;
- Des fiches de retours d'expérience de collectivités et d'acteurs ;
- Des temps de rencontres et webinaires ;
- Une lettre d'information pour être informé des actualités, des modalités de soutien...



Le PRSE 4 a été signé officiellement le 19 décembre 2023. L'ANBDD va copiloter l'axe 2 "Renforcer l'action en santé-environnement menée par les collectivités dans les territoires" avec le Cerema, l'ORS-CREAI et Promotion Santé Normandie, pour continuer à mobiliser, former les collectivités sur les enjeux de santé-environnement et notamment sur l'urbanisme favorable à la santé.

Découvrez toutes les ressources santé-environnement :

<https://www.anbdd.fr/developpement-durable/laboratoire-didees-et-themes-emergents/sante/>

Découvrez le site du Plan Régional Santé-Environnement

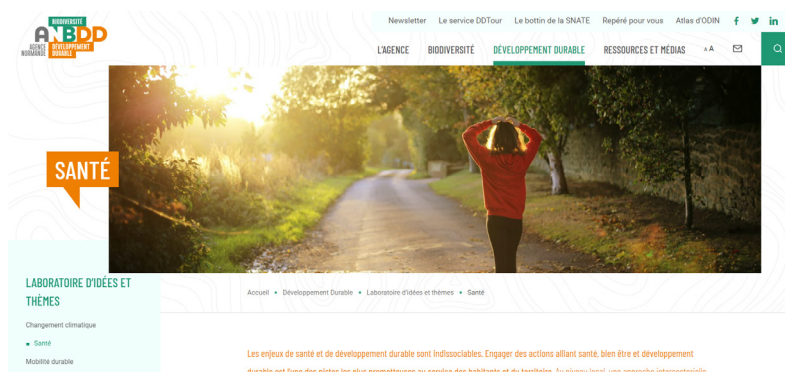
<https://www.normandie.prse.fr/politiques-liant-sante-et-developpement-durable-r87.html>

Recevez la lettre thématique santé-développement durable avec les actualités sur le sujet en vous inscrivant :

<https://www.anbdd.fr/lettres-thematiques/sante-developpement-durable/>

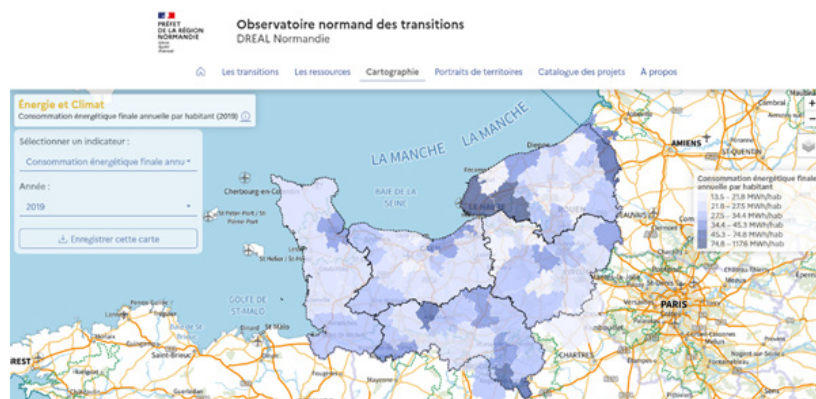
Recevez la veille S@ntéDD co-produite par l'ANBDD et Promotion Santé Normandie en vous inscrivant :

<https://www.anbdd.fr/lettres-thematiques/lettre-thematique-sante-developpement-durable/>



► Observatoire des transitions de la Dreal

L'observatoire normand des transitions, créé par la Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement de Normandie, est une application visant à fournir une vision synthétique de la situation des établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) normands en matière de transitions. Destiné aux acteurs du territoire tels que associations, citoyens, collectivités, professionnels et services de l'État, l'outil repose sur des indicateurs structurés autour de plusieurs volets, notamment la présentation des transitions liées à des thématiques telles que l'agriculture, l'aménagement, la biodiversité, l'eau, l'économie circulaire, l'énergie, le climat, la mobilité et les risques. L'observatoire intègre également des ressources régionales et des observatoires complémentaires, avec un accent particulier sur les objectifs de développement durable (ODD). Il propose des cartographies dynamiques, des portraits de territoire pour suivre l'évolution des indicateurs, et un catalogue de projets inspirants. Actuellement basé sur 41 indicateurs répartis en 9 thématiques, l'observatoire est évolutif, prévu pour consolider son contenu et prendre en compte les retours des utilisateurs au fil du temps.



Vous pouvez accéder à l'observatoire en cliquant sur le lien ci-dessous :

<https://ssm-ecologie.shinyapps.io/observatoire-normand-des-transitions/accueil>

Zoom sur l'air et l'eau : dispositifs d'observation et de surveillance

Air : dispositif d'observation et de surveillance d'Atmo Normandie

Missions et rôle d'Atmo Normandie

Atmo Normandie est l'association agréée par l'État pour surveiller, informer et accompagner les acteurs en matière de qualité de l'air sur l'ensemble de la Normandie. Les principales missions d'Atmo Normandie sont de :

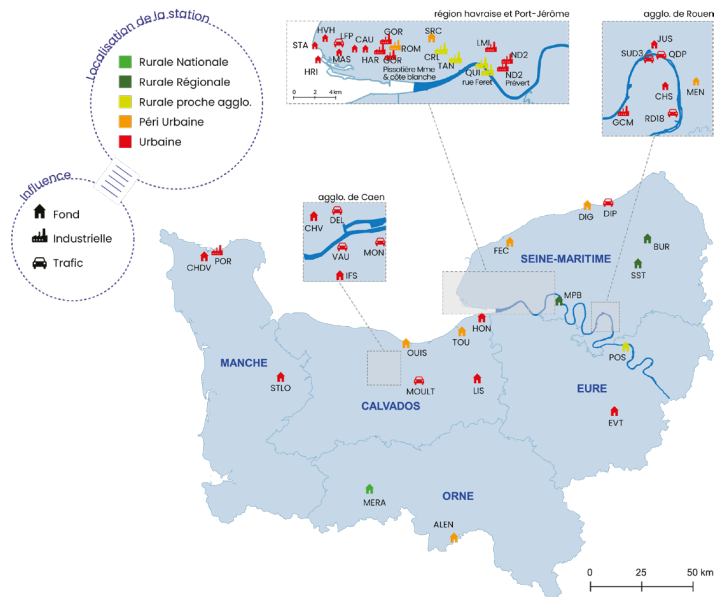
- surveiller l'air que nous respirons,
- informer au quotidien et alerter en cas de phénomènes de pollution atmosphérique,
- accompagner des acteurs dans leurs projets air en lien avec les thématiques santé, climat, énergie,
- améliorer les connaissances et participer aux expérimentations innovantes sur les territoires.

Les activités d'Atmo Normandie

La mesure des polluants

Atmo Normandie dispose d'une cinquantaine de stations sur le territoire normand. Les stations sont implantées sur le territoire en fonction de critères précis et définis au niveau national afin, notamment, de pouvoir comparer les mesures d'une ville ou d'une région à une autre. Les principaux polluants étudiés sont : le dioxyde de soufre, les particules en suspension, le dioxyde d'azote, l'ozone, le monoxyde de carbone, les hydrocarbures aromatiques polycycliques, le benzène et les métaux.

Localisation des stations de mesures

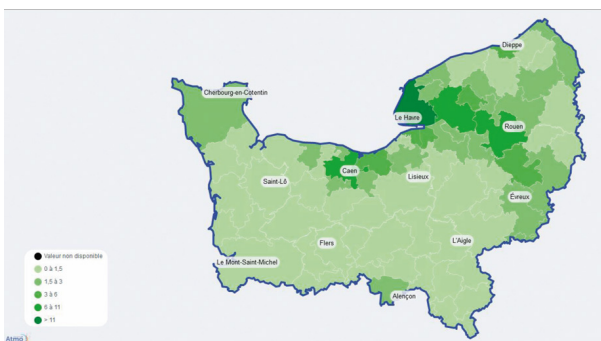


L'inventaire des émissions

Depuis 2005 Atmo Normandie construit et met à jour un inventaire à l'échelle de la Normandie prenant en compte toutes les activités émettrices de pollution en incluant également les gaz à effet de serre (GES). Une cinquantaine d'organismes fournissent leurs données à Atmo Normandie. S'en suit un traitement pour en faire une base de données exploitable. L'inventaire des émissions permet d'établir une répartition géographique des émissions de pollution à l'échelle de la région, du département ou de la collectivité. Une connaissance importante pour aider les décideurs à cibler et prioriser leurs actions par rapport à un secteur donné en faveur d'un air meilleur.

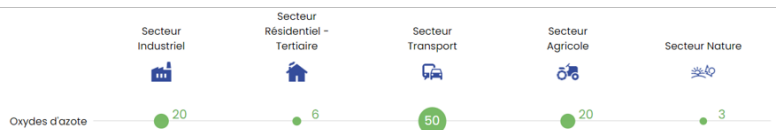
INVENTAIRE POUR LE NO₂ DANS LA RÉGION NORMANDIE

ÉMISSION DE OXYDES D'AZOTE (en tonnes/km², 2019)



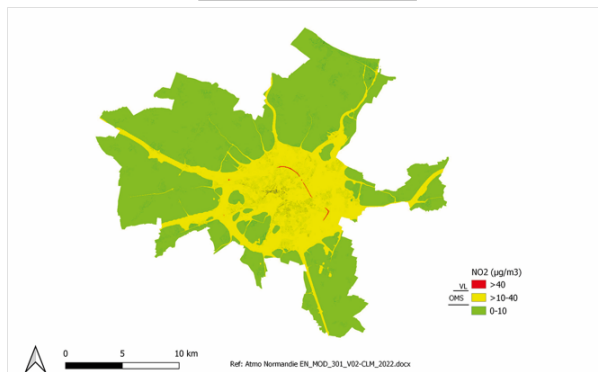
INVENTAIRE POUR LE NO₂ DANS LA RÉGION NORMANDIE

CONTRIBUTION DES DIFFÉRENTS SECTEURS D'ACTIVITÉ AUX ÉMISSIONS DE POLLUANTS (% , 2019)



**MOYENNE ANNUELLE DU DIOXYDE D'AZOTE (NO₂) - ZOOMS PAR AGGLOMÉRATION
(en µg/m³, modélisation à l'échelle EPCI, 2022)**

CAEN LA MER



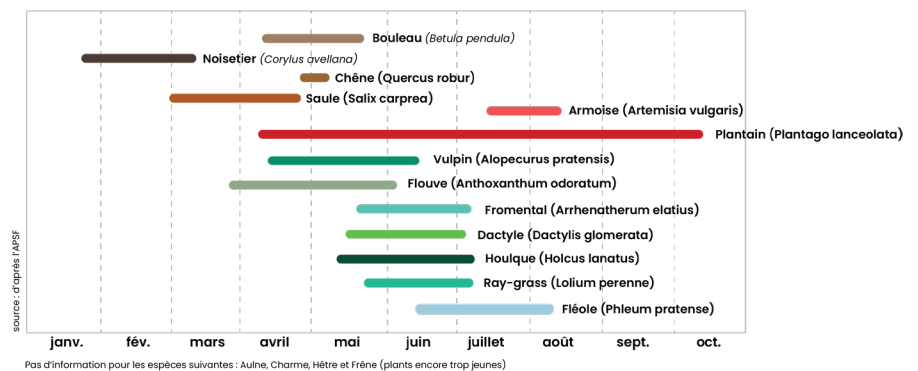
La modélisation des concentrations de polluants

La modélisation des concentrations de polluants atmosphériques se construit à partir de différentes informations issues des outils de surveillance d'Atmo Normandie (inventaire des émissions, stations de mesures, données météorologiques, connaissances géographiques du territoire...). Un modèle est un outil complémentaire à la mesure et aux inventaires d'émissions de polluants. Il permet d'estimer les concentrations de divers polluants en tout point pour un territoire donné, pour des périodes passées, présentes ou futures.

La surveillance des pollens

La surveillance des pollens fait également partie des missions d'Atmo Normandie qui s'appuie sur deux partenaires, le Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA) et l'Association des Pollinariums Sentinelles de France (APSF). Deux capteurs du RNSA sont installés sur le territoire normand, à Rouen et à Caen, et dont le décompte permet chaque semaine de diffuser un indice pollinique. Cette information est complétée par celle fournie par le Pollinarium sentinelle du Havre de l'APSF qui alerte sur chaque début d'émission d'espèce pollinique.

Calendrier pollinique de Pollinarium® du Havre en 2022



La surveillance des odeurs

Depuis la loi de l'air de 1996, les odeurs constituent une pollution atmosphérique à part entière. Depuis maintenant une vingtaine d'années, Atmo Normandie a développé le Langage des Nez®, un outil permettant de décrire tout type d'odeurs perçues par le nez. Les objectifs sont multiples :

- connaître le « paysage olfactif » du secteur étudié,
- comparer les odeurs perçues par les populations riveraines avec celles recensées sur le ou les sites émetteurs,
- établir des pistes d'interventions prioritaires pour la réduction des nuisances,
- mesurer l'impact dans l'environnement des traitements d'abattements d'odeurs mis en place.

La surveillance des pesticides

Bien que les pesticides ne soient pas réglementés dans l'air ambiant, les Associations Agréées de Surveillance de la Qualité de l'Air (AASQA) mesurent depuis une vingtaine d'années les concentrations de ces substances. Atmo Normandie a effectué une campagne de mesure exploratoire des pesticides dans l'air ambiant entre juin 2018 et mars 2020 sur trois sites normands. Cette campagne s'est prolongée en 2021 avec l'étude de 72 substances phytosanitaires à la station de Caen Chemin Vert (site urbain, entouré de grandes cultures). Ces mesures cherchent à renseigner sur l'exposition globale des populations, en situation "de fond", c'est-à-dire hors proximité directe des champs.

Pour en savoir plus : <https://www.atmonormandie.fr/>

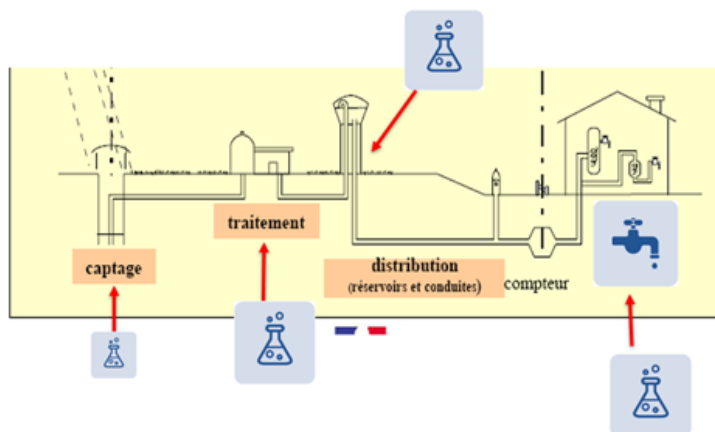
Eau : contrôle sanitaire des eaux destinées à la consommation humaine par l'ARS Normandie

L'eau du robinet est en France l'aliment le plus contrôlé. Elle fait l'objet d'un suivi permanent destiné à en garantir la sécurité sanitaire. Ce suivi comprend :

- La surveillance exercée par les personnes responsables des installations de production et de distribution d'eau (syndicats, communes, communautés de communes, agglomérations, métropoles...);
- Le contrôle sanitaire mis en œuvre par l'ARS.

Le contrôle sanitaire réglementaire en Normandie

Chaque année, plus de 21 000 prélèvements sont réalisés par les laboratoires agréés par le ministère de la santé au niveau des captages utilisés pour la production d'eau potable, après le traitement de potabilisation, ainsi qu'aux robinets des consommateurs. Les analyses portent sur une soixantaine de paramètres microbiologiques et physico-chimiques, conformément à la réglementation en vigueur. Plus d'un million d'analyses sont ainsi réalisées annuellement.



L'information du consommateur sur la qualité de l'eau distribuée

Les résultats du contrôle sanitaire sont accessibles au public *via* les bulletins d'analyse affichés en mairie, au siège de la structure responsable de la distribution de l'eau et sur le site internet www.eaupotable.sante.gouv.fr. Les synthèses annuelles réalisées par le pôle santé environnement de l'ARS sur chacune des unités de distribution de la région sont également disponibles sur le site internet de l'ARS (rubrique santé et prévention puis santé environnement - <https://www.normandie.ars.sante.fr/eau-potable>).

Bilan régional annuel sur la qualité de l'eau distribuée

Enfin, un bilan annuel est également réalisé afin d'avoir une vision globale de la qualité de l'eau distribuée dans la région. Ce bilan accessible également sur le site Internet de l'ARS présente l'origine de l'eau distribuée dans la région, l'état d'avancement des mesures de protection des captages, la qualité des eaux pour les principaux paramètres et leur évolution.

Principaux enseignements du bilan sur la qualité de l'eau distribuée en 2022 en Normandie

Ce bilan, essentiellement qualitatif, montre la très bonne qualité microbiologique des eaux distribuées dans la région. Concernant la qualité chimique de l'eau, les non conformités sont principalement liées aux dépassements de la norme de 0,1 µg/L très majoritairement pour les sous-produits de dégradation des pesticides (métabolites) récemment introduits dans le contrôle sanitaire. Cette présence dans l'eau nécessite de renforcer les actions préventives visant à protéger les ressources en eau utilisées pour la production et la distribution d'eau potable en réduisant notamment l'usage des produits phytosanitaires.

Toutefois, le retour à la conformité dans des délais courts, exigé par la réglementation, et le fait qu'un certain nombre de ces produits ne sont aujourd'hui plus sur le marché, impose de compléter ces mesures préventives de long terme par des actions curatives (interconnexions, traitements complémentaires).

Pour aller plus loin téléchargez l'intégralité du bilan régional : [bilan régional 2022](#)



SANTÉ POST-INCENDIE 76 : des études pour évaluer l'impact sur la santé de l'incendie industriel survenu à Rouen le 26 septembre 2019

Santé publique France

À la suite de l'incendie des entrepôts de Lubrizol et NL Logistique survenu le 26 septembre 2019 à Rouen, Santé publique France a mis en place un dispositif d'évaluation épidémiologique de ses conséquences sur la santé. Ce dispositif comporte plusieurs études complémentaires qui s'intéressent à l'ensemble des effets sur la santé, qu'ils soient survenus au moment de l'accident ou qu'ils apparaissent plusieurs mois ou années après. En effet, l'exposition aux différentes nuisances de cet incendie, dont la nature et l'intensité ont varié selon la distance à l'incendie et au panache, en plus d'avoir pu générer un sentiment d'insécurité et un stress psychologique, ont pu avoir des conséquences sur la santé des différentes populations exposées.

Dans ce cadre, en 2020 une enquête de santé et de qualité de vie, intitulée « Une étude à l'écoute de votre santé » a été réalisée. Son objectif était d'estimer la nature et la fréquence de l'exposition de la population aux différentes nuisances consécutives à l'incendie, les symptômes et problèmes de santé ressentis pendant et après l'événement. Elle a également permis d'étudier l'état de santé physique et mentale et la qualité de vie de la population, plusieurs mois après l'événement.

L'enquête de santé a été réalisée par questionnaire auprès d'un échantillon représentatif de la population habitant dans la zone exposée aux émissions de l'incendie (fumées, débris ou odeur) ainsi que de la population d'une zone non exposée autour du Havre afin d'assurer une comparaison.

Les parties prenantes ont été associées à la réalisation de cette étude afin d'en améliorer la qualité et répondre aux attentes locales. Nommé « Groupe Santé », ce comité a été coordonné par Marcel Calvez, professeur de sociologie à l'université de Rennes. Au plan scientifique, un comité constitué d'experts externes qualifiés, a appuyé les équipes de Santé publique France. L'enquête avait reçu l'avis favorable du Comité national de l'information statistique (Cnis) et du Comité du label de la statistique publique.

Résultats

Près de 5 000 personnes ont répondu au questionnaire administré du 4 septembre au 12 novembre 2020 et 2 000 personnes ont répondu au questionnaire complémentaire sur la santé mentale entre le 12 novembre et le 21 décembre 2020.

- Plus de 90 % de la population de la zone exposée ont déclaré avoir perçu au moins une nuisance ou pollution liée à cet incendie industriel. La perception d'odeurs a été l'exposition la plus rapportée (86 %) et a souvent été vécue comme gênante ou très gênante.
- 66 % des personnes de la zone exposée ont rapporté au moins un trouble de santé ayant conduit ou non à un recours aux soins qu'elles ont attribué à l'incendie : symptômes psychologiques (stress, angoisse...), ORL, généraux, oculaires, respiratoires et de troubles du sommeil.
- La probabilité de déclarer au moins un symptôme augmentait de manière régulière avec le nombre de nuisances ressenties (odeurs, panache de fumées noires, dépôts de suie, avoir été réveillé ou entendu les bruits de l'incendie).
- La perception d'odeurs et résider à moins de 1 500 mètres étaient les facteurs les plus associés au fait d'avoir ressenti au moins un symptôme.
- Un an après l'accident, la santé mentale des personnes exposées à l'accident était moins bonne que celle de personnes non exposées.
- La fréquence des troubles psychologiques était plus élevée à proximité du lieu de l'incendie et associée au fait d'avoir entendu ou été réveillé par l'incendie ou à l'exposition aux odeurs. D'autres facteurs étaient également associés à ces troubles psychologiques comme l'isolement social, le dénuement économique ou les antécédents psychologiques.

Conclusion

L'enquête de santé et de qualité de vie a permis de renseigner des états de santé et de bien-être qui ne peuvent pas être mesurés par une autre méthode, notamment s'ils ne font pas l'objet d'un recours au système de soins.

Ces résultats soulignent l'importance de mettre en place un suivi prospectif de la santé d'une population exposée à un tel accident. Ils ont permis de capitaliser une expérience et faire d'importantes propositions pour contribuer à améliorer la surveillance post-accidentelle des effets sur la santé et la préparation de réponses à de futurs accidents industriels. Ces résultats soulignent la nécessité de développer une culture du risque permettant à la population d'avoir les bons réflexes pour se protéger, et l'importance de proposer une aide adaptée aux personnes proches du lieu de l'événement, aux personnes économiquement défavorisées, socialement isolées ou ayant des antécédents psychologiques, en cas de futurs accidents industriels.

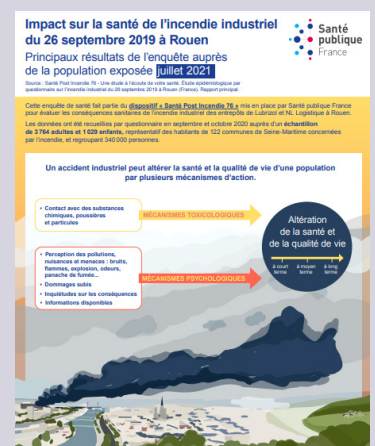
D'autres travaux issus du dispositif SPI76 ont été menés ou sont menées. Certains de leurs résultats ont été présentés en juin 2021 et sont disponibles sur le site internet de Santé publique France. D'autres résultats seront publiés ultérieurement et communiqués localement, notamment les résultats de la surveillance épidémiologique de la population générale exposée à l'incendie ainsi que la surveillance des travailleurs exposés.

Pour en savoir plus et accéder aux résultats

[La présentation du dispositif SPI76](#)

[Étude de santé et de qualité de vie suite à l'accident industriel de Rouen du 26 septembre 2019](#)

[\[Infographie\] Principaux résultats de l'enquête auprès de la population exposée](#)

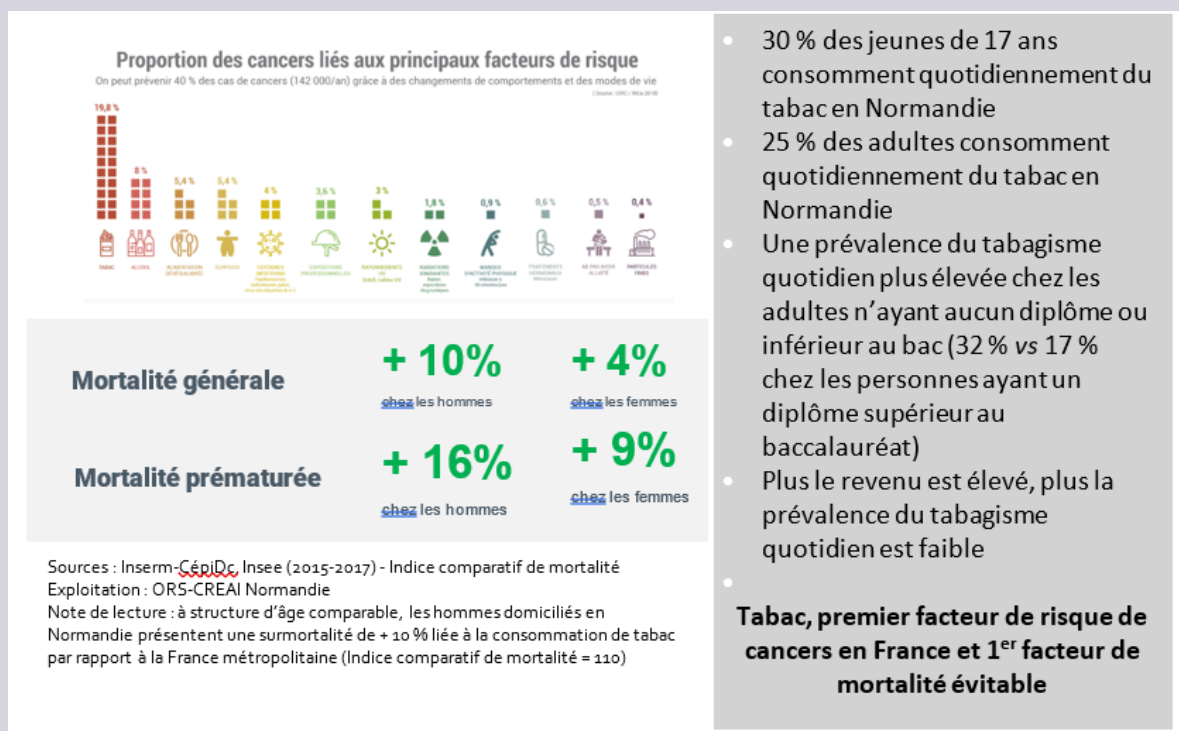


Retour sur le premier colloque régional espace sans tabac Caen du 23 novembre 2023

Le 23 novembre 2023 a eu lieu le premier colloque régional espace sans tabac organisé par la Ligue contre le cancer à Caen, en partenariat avec l'ARS Normandie et la Ville de Caen.

Les espaces sans tabac existent depuis 2012 afin de protéger du tabagisme passif et rendre moins visibles les fumeurs (notamment auprès des enfants). Ces espaces se développent de plus en plus et nombreux témoignages d'acteurs et élus lors de cette journée ont démontré les bénéfices de leur mise en place.

L'ORS-CREAI Normandie a présenté les chiffres clés de la prévalence du tabagisme et la mortalité liés à la consommation de tabac en Normandie.



Pour plus d'informations : https://orscreainormandie.org/nos_ressources/addictions/

Zoom sur la publication de l'INCa, Promotion de la santé, prévention des cancers et aménagement des territoires

Pour lutter contre les cancers, l'aménagement du territoire est un levier d'action puissant pour prévenir et promouvoir la santé des populations en agissant sur les facteurs de risques (l'exposition aux ultraviolets, la pollution de l'air, le tabac, le manque de pratique d'activité physique...) et en agissant sur les facteurs protecteurs (agriculture urbaine, présence d'espaces verts, aménagements cyclables et piétonniers...).

L'Institut National de lutte contre le cancer a publié un guide en juin 2022 pour « démontrer que la prévention des cancers est à prendre en compte dans l'élaboration de toutes les politiques publiques et actions locales : agir sur les cancers peut passer par l'action sur d'autres enjeux de santé, de bien-être, de qualité et cadre de vie et réciproquement. ».

Pour consulter le guide : <file:///C:/Users/Ilech/Downloads/brochure%20Promotion%20de%20la%20sant%C3%A9%20pr%C3%A9vention%20des%20cancers%20et%20am%C3%A9nagement%20des%20territoires-2022.pdf>



LUS POUR VOUS

▶ En Normandie



PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ NORMANDIE 2023-2028, ARS Normandie, 2023

Le Projet Régional de Santé (PRS), détermine tous les cinq ans les objectifs pour les années à venir de la politique de santé dans la région dans le but d'améliorer l'état de santé de la population, de limiter les inégalités sociales et territoriales et de favoriser l'accès aux soins. Ce projet est piloté par l'ARS Normandie et mis en œuvre par l'ensemble des partenaires sur le territoire. Après une phase de co-construction, de concertation, puis de consultation publique, le PRS a été arrêté le 31 octobre 2023, pour la période 2023-2028. Il se décompose en trois parties : le cadre d'orientation stratégique, qui détaille les sept enjeux retenus pour améliorer la santé des Normands (le vieillissement de la population, l'amélioration de la santé des enfants et des jeunes, l'inclusion des personnes en situation de handicap et la garantie d'accompagnements adaptés, prendre soin des professionnels de santé, la prévention et la prise en charge, la transition écologique, et enfin l'offre de santé et d'accompagnement), le schéma régional de santé qui détermine les orientations prioritaires sur la base de l'existant, et le programme régional pour l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies, qui porte les actions spécifiques aux personnes les plus démunies.

[Pour en savoir plus](#)



FORMATIONS ET TUTORAT : UNE VOIE D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DE TRAVAIL ?, LETTRE EVREST EN NORMANDIE N°11 OR2S, Gis Evrest, 2023

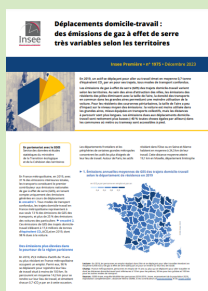
Le dispositif Evrest (ÉVolutions et RELations en Santé au Travail) permet de disposer d'indicateurs de bien-être et santé au travail au cours du temps, au niveau national comme régional. Dans cette onzième édition de la lettre, le profil de salariés formés et tuteurs, ainsi que la relation entre formation, tutorat et bien-être au travail sont étudiés.

Alors que près d'un salarié sur deux déclare avoir suivi une formation au cours de l'année et que trois sur dix disent avoir eu un rôle de tuteur ou formateur, des différences importantes sont relevées selon le profil. En effet, les cadres et salariés de professions intermédiaires sont plus nombreux à avoir suivi une formation et à avoir été tuteur que les employés et ouvriers. De plus, les travailleurs de secteur de l'administration et de la santé sont plus concernés que leurs homologues du secteur des services. Il est également souligné que les personnes ayant suivi une formation dans l'année sont plus enclines à avoir une bonne appréciation de leur travail.

[Pour en savoir plus](#)

LUS POUR VOUS

En France

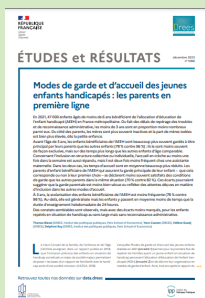


DÉPLACEMENTS DOMICILE-TRAVAIL : DES ÉMISSIONS DE GAZ À EFFET DE SERRE TRÈS VARIABLES SELON LES TERRITOIRES

Insee Première, 2023

En France, les transports sont le premier émetteur de gaz à effet de serre (GES), avec près d'un tiers des émissions totales. Au sein des transports, les déplacements domicile-travail, en moyenne de 14 km, sont responsables de plus d'un tiers des émissions de GES, la grande majorité étant imputée aux voitures. En Normandie, le département présentant les émissions annuelles moyennes de GES en raison des déplacements domicile-travail les plus élevées est l'Eure, avec un taux parmi les plus élevés de France après l'Oise. Les émissions les plus faibles sont retrouvées en Île-de-France. En moyenne, les personnes se déplaçant au sein d'une même aire d'attraction d'une ville sont ceux émettant le moins de GES, puisque la distance parcourue est à la fois moins longue et mieux couverte en transports en commun. Au sein des aires d'attraction des villes, les personnes habitant dans les pôles sont moins émettrices de GES que celles vivant en couronne, pour les mêmes raisons qu'évoqué précédemment. De plus, plus l'aire d'attraction est grande, moins les déplacements domicile-travail sont émetteurs de GES. La densité du réseau de transports en commun dans les pôles est également un facteur limitant pour les émissions de GES.

[Pour en savoir plus](#)



MODES DE GARDE ET D'ACCUEIL DES JEUNES ENFANTS HANDICAPÉS, Études et résultats n°1286, Drees, 2023

En 2021, 47 000 enfants âgés de moins de 6 ans bénéficient de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) en France métropolitaine. Du fait des délais de repérage des troubles et de reconnaissance administrative, les moins de 3 ans sont en proportion moins nombreux parmi eux. Du côté des parents, ils sont plus souvent dans une situation professionnelle défavorable et la part de familles monoparentales est bien plus élevée, dès la petite enfance. De plus les enfants bénéficiaires de l'AEEH vivant avec un seul parent voient moins souvent l'autre parent que les autres enfants.

Chez les enfants de moins de 3 ans, les bénéficiaires de l'AEEH sont plus souvent gardés par leurs parents que les autres, et sur des temps plus longs. Ils vont autant à la crèche au moins une fois par semaine mais sont moins souvent confiés à des assistantes maternelles, et en moyenne sur des temps plus courts. La satisfaction déclarée par les parents suggère que ceux gardant leur enfant la majorité du temps vivent moins bien la garde et/ou sont déçus de l'inclusion dans les structures d'accueil collectives et individuelles.

Au-delà des premières années, la scolarisation des enfants bénéficiaires de l'AEEH est plus complexe, avec des temps d'enseignement moyens plus courts que les autres enfants.

Lorsque les enfants en situation de handicap n'ont pas de reconnaissance administrative, les écarts existent également, bien que moins prononcés.

[Pour en savoir plus](#)

P4DP : PLATEFORME NATIONALE DE DONNÉES DE SANTÉ POUR LA MÉDECINE GÉNÉRALE

Université de Rouen
Normandie, CHU de
Rouen, Université Côte
d'Azur, Collège National
des Généralistes
Enseignants (CNGE),
Health Data Hub et
Loamics

Le projet P4DP (*Platform For Data in Primary care*) vise à créer le premier entrepôt de données sécurisé de soins de médecine de ville à l'échelle nationale, à des fins de recherche et d'évaluation des pratiques en médecine générale. Les données intégrées dans la plateforme proviennent des dossiers électroniques de la patientèle des médecins généralistes. Le projet P4DP mobilise donc la communauté médicale, mais aussi les acteurs du numérique et de la recherche.

Le projet d'entrepôt national de données de médecine de ville a été déposé en 2021. Un an plus tard, il recevait un avis favorable dans le cadre de France 2030, avec un budget d'une dizaine de millions d'euros sur trois ans, de septembre 2023 à septembre 2025. Six acteurs sont mobilisés pour mener à bien ce projet : l'Université de Rouen Normandie, le CHU de Rouen, l'Université Côte d'Azur, le Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE), le Health Data Hub et Loamics.

Le lancement officiel du projet a eu lieu le 15 décembre 2022, lors du 22^e congrès national du CNGE. Le premier comité stratégique s'est tenu trois mois plus tard, et a impliqué de nombreux acteurs tels que la Drees, la Cnam, la HAS, Santé publique France, l'Inserm, la DGOS, la DNS et l'ANS. La collecte des premières données de santé auprès des médecins généralistes débutera en février 2024, dans les centres de santé, les maisons de santé, les cabinets médicaux et centres médicaux universitaires.

Outre le consortium de six acteurs, de nombreux médecins généralistes et assistants Qualité et Données sont et seront mobilisés sur 35 régions dans lesquelles un médecin référent sera désigné. En 2023, la cible est de 15 médecins référents, 10 assistants Qualité et Données et 400 médecins participants. En 2024 ces chiffres sont respectivement de 25, 15 et 1 200, pour atteindre en 2025 l'objectif de 35 médecins référents, 20 assistants Qualité et données et 2 000 médecins participants.

Les possibilités d'exploitation de cette plateforme seront multiples : aider la recherche par la fourniture de données, chaîner les données de médecine de ville à celles du SNDS, identifier les personnes sorties du parcours de soins et ainsi pouvoir les inviter à consulter un médecin, développer des algorithmes d'aide à la décision dans le cadre de diagnostics à partir de données antérieures... Pour les médecins, un accès dédié permettra l'utilisation de tableaux de bord dynamiques concernant le suivi d'indicateurs de qualité de soins des patients vus en consultation, ou encore la surveillance épidémiologique en collaboration avec le réseau Sentinelles. De plus, un outil d'identification des patients avec des caractéristiques particulières incluables dans des essais cliniques ou des protocoles pluriprofessionnels est développé.

Pour en savoir plus :
www.p4dp.fr

PROGRAMME INTERNATIONAL POUR LE SUIVI DES ACQUIS DES ÉLÈVES (PISA)

OCDE

Le Programme international pour le suivi des acquis des élèves est une évaluation créée par l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), qui vise à tester les compétences des élèves de 15 ans en lecture, sciences et mathématiques. Cette évaluation est la plus grande étude internationale dans le domaine de l'éducation et se déroule tous les 3 ans depuis 1997. Aujourd'hui 85 pays sont impliqués dans le programme, 335 établissements tirés au sort sont couverts en France métropolitaine et Outre-mer, soit 8 000 élèves Français. L'évaluation dure 3h30, incluant à la fois des épreuves techniques, mais aussi un questionnaire axé sur le milieu socioculturel et le bien-être dans l'établissement.

L'objectif du PISA est d'évaluer les capacités des élèves de 15 ans – qu'ils soient scolarisés en établissement public ou privé, au collège, lycée agricole, général, technologique ou professionnel – à mobiliser leurs connaissances scolaires dans des situations de la vie quotidienne. La pérennité du dispositif permet d'étudier l'évolution en termes d'éducation des différents pays participants. De plus, l'étendue du PISA, aussi bien en termes d'effectifs enquêtés que d'information recueillie, permet de comparer les connaissances et savoir-faire des élèves en fonction de facteurs exogènes tels que le milieu socio-économique et donc d'évaluer l'équité des systèmes éducatifs.

Dans le cadre de la pandémie de la Covid-19, le PISA a permis d'étudier l'impact de la suspension de l'accueil des élèves dans les établissements scolaires sur les compétences acquises. Ainsi, une baisse sans précédent des performances a été enregistrée entre les éditions 2018 et 2022, avec une diminution de 10 points en compréhension écrite et de 15 points en mathématiques. Cependant, la pandémie n'est responsable qu'en partie de cette évolution défavorable des performances des élèves, puisque les scores étaient déjà en baisse avant la crise sanitaire, en France notamment en mathématiques. De plus, la dégradation exceptionnelle pendant la pandémie n'est pas uniquement liée à la durée de fermeture des établissements puisque certains pays ayant limité les temps de fermeture n'ont pas enregistré de baisse plus faible des résultats que d'autres pays avec des temps de fermeture supérieurs. L'utilisation d'outils numériques pour l'apprentissage à distance semble avoir favorisé l'apprentissage des élèves, bien que l'utilisation de ces outils, tel que le téléphone portable, dans le cadre des loisirs soit perçue comme une source de distraction et soit liée à de moins bons résultats en moyenne. Enfin l'investissement des adultes, que ce soient des enseignants mais également des parents, semble primordial. Le soutien pédagogique et motivationnel des enseignants est ainsi positivement corrélé aux résultats des élèves. De même, le soutien des parents apparaît comme un facteur favorisant la réussite des élèves, bien que l'implication parentale soit en baisse au cours des dernières éditions du PISA.

En dépit des circonstances difficiles, 31 pays ont ainsi réussi à maintenir le même niveau de performance qu'avant la crise sanitaire, avec des fermetures d'établissements en moyenne plus courtes, peu d'obstacles à l'apprentissage à distance et un soutien continu de la part des parents et des enseignants. En France, les résultats des élèves sont dans la moyenne des pays de l'OCDE, mais la baisse pendant la crise sanitaire est plus prononcée (-21 points en mathématiques contre -15 points en moyenne, -19 points en compréhension écrite contre -10 points et -6 points en science contre -2 points en moyenne). De plus, l'encadrement des enseignants pendant la fermeture des établissements a été ressenti comme plus léger qu'en moyenne dans les autres pays. Par ailleurs, le pourcentage de variation des performances en mathématiques expliqué par le statut économique, social et culturel est plus élevé en France que la moyenne des pays de l'OCDE, traduisant une équité éducative moindre.





Résultats du PISA 2022

Les performances des pays de l'OCDE ont connu une baisse inédite

Mathématiques



2018 | 2022

3/4
d'année

Compréhension de l'écrit



2018 | 2022

1/2
d'année

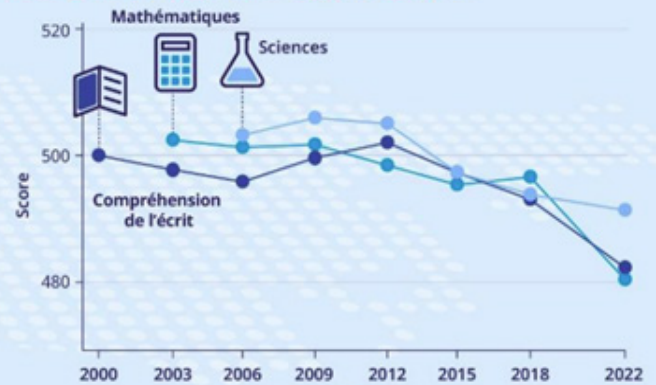
Sciences



2018 | 2022

pas de changement
significatif

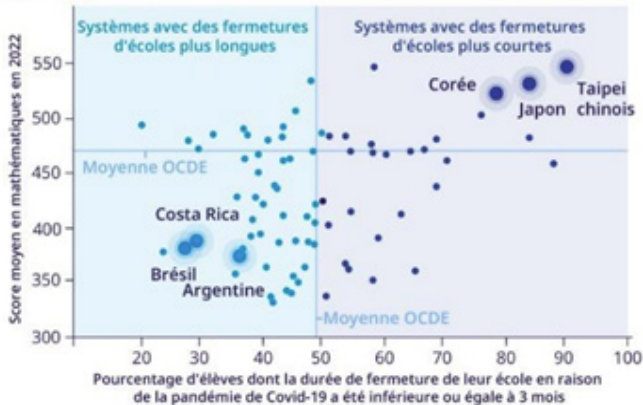
Depuis la première enquête PISA en 2000, les performances en mathématiques, en compréhension de l'écrit et en sciences ont baissé de manière significative



Les résultats en mathématiques sont restés statistiquement stables de 2003 à 2018.



Les systèmes éducatifs performants ont épargné plus d'élèves de longues fermetures d'écoles



Mais il n'y a pas de différence claire dans l'évolution des performances entre les systèmes éducatifs qui ont fermé leurs écoles plus longtemps et ceux qui les ont fermées moins longtemps.



Les élèves ayant eu des enseignants disponibles pendant les fermetures d'écoles ont obtenu de meilleurs résultats en mathématiques

Ils sont également confiants dans l'apprentissage autodirigé



75 % ont déclaré se sentir confiants dans l'utilisation des plates-formes d'apprentissage numériques et dans la recherche de ressources d'apprentissage



mais seulement **60 %** d'entre eux se sentent capables de se motiver par eux-mêmes pour effectuer leur travail scolaire

En moyenne, dans les pays de l'OCDE

Pour en savoir plus sur le PISA : French homepage (<https://www.oecd.org/pisa-fr/>)

Rapports à partir des données de 2022 :

Volume 1 : Apprentissage et équité dans l'éducation, [Résultats du PISA 2022 \(Volume I\)](#)

Volume 2 : Apprentissage en période de crise et résilience, [Résultats du PISA 2022 \(Volume II\)](#)

AGENDA

25 janvier 2024
Paris et visioconférence

Enjeux de santé dans les QPV :
comment agir localement ?

Organisation : Banque des Territoires, Hub
des Territoires et Réseau français Villes-Santé
Programme et inscription : [cliquez ici](#)

30 janvier 2024
Caen

Futur contrat de ville, engagement
quartiers 2030

Organisation : Caen-la-Mer
Programme et inscription : [cliquez ici](#)

31 janvier et 2 février 2024
Rouen et Hérouville-Saint-Clair

Transition écologique et politique de la
ville : structurer sa feuille de route avec
les objectifs de développement durable

Organisation : ORS-CREAI Normandie et
ANBDD
Programme et inscription : [cliquez ici](#)

9 février 2024
Le Havre

Projections démographiques :
une boussole pour les politiques
d'aménagement ?

Organisation : AURH
Programme et inscription : [cliquez ici](#)

Mars 2024
Caen

Troubles du neuro-développement
– Service Territorial d'Accès aux
Ressources Transdisciplinaires -

Organisation : ORS-CREAI Normandie
Programme du cycle de formation et
inscription : [cliquez ici](#)

15 mars 2024
Rouen

Journée d'étude régionale de l'URIOPSS
Démocratie participative : enjeux,
limites et dispositifs

Organisation : URIOPSS Normandie
Inscription : [cliquez ici](#)

18 avril 2024
Rouen

La Première Journée Onco&Co : le
cancer en Normandie, ensemble,
parlons-en !

Organisation : Onco Normandie
Programme et inscription : [cliquez ici](#)

14-16 mai 2024
PARIS-AUBERVILLIERS

Les 4^{EMES} rencontres de géographie de
la santé

Organisation : Irdes, U. Paris/Géographie-
cités, U. Nanterre/LADYSS, U. Paris Est Créteil/
Lab'Urba, EHESP/ESO
Programme et inscription : [cliquez ici](#)

20-21 juin 2024
PARIS

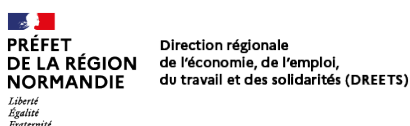
10th IRDES workshop on applied health
economics and policy evaluation

Organisation : Irdes
Programme et inscription : [cliquez ici](#)

“

L'observation,
un enjeu essentiel pour mieux
anticiper l'évolution des besoins
sociaux, médico-sociaux et de
santé et ainsi aider à la mise
en œuvre et à l'adaptation des
politiques publiques.

”



NÉO
Plateforme d'Observation Sanitaire
et Sociale de Normandie présidée
par la DREETS, l'ARS et la Région

NÉO - CONTACT / INFOS
Atrium - 115 boulevard de l'Europe - 76100 Rouen - Tél : 07 71 13 79 32
Espace Robert Schuman - 3 place de l'Europe - 14200 Hérouville-Saint-Clair - Tél : 02 31 75 15 20
Courriel : contact@normandieobservation.org - Site Internet : www.normandieobservation.org

Crédit photo : AdobeStock®, Shutterstock® et Canva®