



EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS
DU CONSEIL

Conseil du **30 septembre 2019**

Délibération n° 2019-3786

commission principale : **proximité, environnement et agriculture**

commission (s) consultée (s) pour avis :

commune (s) :

objet : **Plan métropolitain santé-environnement 2019-2026**

service : **Direction générale déléguée au développement urbain et au cadre de vie - Stratégies territoriales et politiques urbaines**

Rapporteur : Monsieur le Vice-Président Claisse

Président : Monsieur David Kimelfeld

Nombre de conseillers en exercice au jour de la séance : 165

Date de convocation du Conseil : mercredi 11 septembre 2019

Secrétaire élu : Madame Elsa Michonneau

Affiché le : mercredi 2 octobre 2019

Présents : MM. Kimelfeld, Grivel, Mme Bouzerda, MM. Bret, Brumm, Da Passano, Mme Picot, MM. Le Faou, Crimier, Philip, Galliano, Mme Dognin-Sauze, MM. Colin, Charles, Mmes Geoffroy, Laurent, Gandolfi, M. Barral, Mme Frier, M. Claisse, Mme Vessiller, MM. George, Képénékian, Mmes Frier, Cardona, MM. Vincent, Rousseau, Desbos, Mme Glatard, MM. Longueval, Pouzol, Barge, Eymard, Mme Rabatel, M. Bernard, Mme Poulain, M. Pillon, Mmes Panassier, Baume, MM. Calvel, Sellès, Suchet, Veron, Mme Belaziz, MM. Jacquet, Chabrier, Mmes Peillon, Jannot, M. Vesco, Mme Ait-Maten, MM. Artigny, Augoyard, Mme Balas, M. Barret, Mmes Basdereff, Beautemps, Berra, MM. Berthilier, Blache, Blachier, Boudot, Boumertit, Bousson, Bravo, Broliquier, Mme Brugnera, M. Buffet, Mmes Burillon, Burricand, MM. Butin, Charmot, Mme Cochet, MM. Cochet, Cohen, Collomb, Compan, Mme Corsale, M. Coulon, Mmes Crespy, Croizier, M. Curtelin, Mme David, M. David, Mmes de Lavernée, de Malliard, MM. Denis, Dercamp, Devinaz, Diamantidis, Mmes El Faloussi, Fautra, MM. Findrik, Forissier, Fromain, Gachet, Mmes Gailliot, Gardon-Chemain, MM. Gascon, Geourjon, Germain, Mme Ghemri, MM. Gillet, Girard, Mme Giraud, MM. Gomez, Gouverneyre, Guiland, Mme Guillemot, MM. Guimet, Hamelin, Havard, Mme Hobert, MM. Hugué, Jeandin, Lavache, Mme Le Franc, M. Lebuhotel, Mmes Lecerf, Leclerc, M. Llung, Mmes Maurice, Michonneau, Millet, MM. Millet, Moretton, Moroge, Mme Nachury, M. Odo, Mme Perrin-Gilbert, M. Petit, Mmes Peytavin, Piantoni, Picard, M. Piegay, Mmes Pietka, Pouzergue, MM. Quiniou, Rabehi, Rantonnet, Mme Reveyrand, MM. Roustan, Rudigoz, Mme Runel, M. Sannino, Mme Sarselli, M. Sécheresse, Mme Servien, M. Sturla, Mme Tifra, MM. Uhlich, Vaganay, Mme Varenne, MM. Vergiat, Vincendet.

Absents excusés : MM. Abadie (pouvoir à M. Grivel), Kabalo (pouvoir à M. Chabrier), Hémon (pouvoir à M. Artigny), Cachard (pouvoir à Mme Guillemot), Mme Iehl (pouvoir à Mme Perrin-Gilbert), MM. Martin (pouvoir à M. Girard), Passi, Vial (pouvoir à M. Vaganay), Mme Vullien (pouvoir à M. Curtelin).

Absents non excusés : MM. Aggoun, Genin.

Conseil du 30 septembre 2019**Délibération n° 2019-3786**

commission principale : proximité, environnement et agriculture

objet : **Plan métropolitain santé-environnement 2019-2026**

service : Direction générale déléguée au développement urbain et au cadre de vie - Stratégies territoriales et politiques urbaines

Le Conseil,

Vu le rapport du 5 septembre 2019, par lequel monsieur le Président expose ce qui suit :

I - Le contexte

La santé, comme la définit l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en 1946, est un état complet de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

Au-delà de nos facteurs génétiques, de nombreux éléments, appelés déterminants, ont une influence sur la santé : les comportements individuels, en matière d'alimentation ou d'activité physique par exemple, le lien social, le logement, l'éducation, la propreté, l'urbanisme. Il s'agit donc globalement de l'ensemble de nos conditions de vie.

Ainsi nos choix de vie, les milieux où nous naissons, grandissons, vivons, travaillons et vieillissons ont une influence importante sur notre santé.

En 1994, l'OMS a formalisé le lien entre santé et environnement : la santé-environnement prend en considération toutes les sources de pollution ou d'exposition susceptibles de concourir à l'altération de la santé des individus, par toutes les voies d'exposition, et quand cela est possible, les interactions entre polluants.

La question des liens entre santé et environnement s'est posée avec de plus en plus d'acuité au cours des dernières décennies. Elle s'inscrit dans un contexte marqué à la fois par le recul des maladies infectieuses et l'explosion des maladies chroniques (maladies cardio-vasculaires, cancers, maladies respiratoires, troubles de la fertilité, etc.), aujourd'hui responsables de 88 % de la mortalité en France. Cette "transition épidémiologique" conduit à remettre en cause une logique de santé qui était jusque-là essentiellement curative, pour la réorienter vers davantage de prévention.

Cette approche, d'abord tournée vers les comportements à risques (tabac, alcool, sédentarité, comportements alimentaires), n'est cependant pas suffisante, car de nombreuses maladies chroniques sont également liées aux changements de notre environnement physique. Chaque année en France, ces maladies diminuent l'espérance de vie (qui augmentait tous les 20 ans jusqu'alors). Par exemple, pour les habitants de la Métropole de Lyon, une absence de pollution aux particules fines entraînerait une augmentation de l'espérance de vie d'au moins un an (Pascal M., De Crouy Chanel P., Corso M., Medina S., Wagner V., Gorla S, et al. Impacts de l'exposition chronique aux particules fines sur la mortalité en France continentale et analyse des gains en santé de plusieurs scénarios de réduction de la pollution atmosphérique, Santé publique France, Paris, 2016). De très nombreuses substances présentes dans notre environnement sont suspectées d'avoir des effets délétères et seraient aujourd'hui responsables, selon l'OMS, de 8 % de la mortalité mondiale.

Même si les liens entre santé et environnement ne sont pas toujours faciles à établir, il est ainsi aujourd'hui admis que l'environnement joue un rôle central dans l'état de santé des populations et il incombe aux pouvoirs publics d'accentuer leurs politiques en faveur d'un environnement sain.

Face à ces enjeux, la Métropole apporte ainsi des réponses qui sont principalement du ressort de la prévention, approche essentielle à la santé telle que définie par l'OMS en 1946 puis plus tard, compte-tenu de ses nombreuses compétences dans ce domaine. En effet, elle concourt au "bien être dans la ville" par son rôle sur la qualité du cadre de vie en matière d'eau, d'air, de bruit, de qualité des sols, d'hygiène, de propreté, de collecte et de traitement des déchets. Elle joue également un rôle majeur dans l'aménagement de l'espace, dont

on découvre chaque jour davantage les incidences, par exemple sur l'activité physique que chacun peut avoir dans sa vie quotidienne.

La Métropole porte aussi des responsabilités dans les champs des solidarités tout au long de la vie : la périnatalité et la petite enfance avec la protection maternelle infantile (PMI), les collégiens avec la restauration collective, les personnes âgées en perte d'autonomie, celles en situation de handicap, de vulnérabilité, de précarité. Elle intervient également lors des épisodes de canicule ainsi qu'en amont dans l'adaptation de l'urbanisme et des logements pour faire face aux changements climatiques et en particulier aux pics de chaleur.

En complément de ces politiques préventives et d'accompagnement en matière de santé-environnement, il est enfin utile de rappeler que la Métropole est aussi reconnue pour son écosystème de soin et de recherche performant dans le domaine de la santé.

L'ensemble de ces compétences font donc de la Métropole la collectivité de la promotion et de la préservation de la santé de ses habitants.

II - Objectifs

La Métropole intègre déjà les préoccupations santé-environnement dans les actions de ses différents plans de politiques publiques thématiques comme le projet métropolitain des solidarités (PMS) par exemple, le pacte de cohérence métropolitain (PCM), le plan oxygène, le plan d'éducation au développement durable, le plan climat-air-énergie territorial (PCAET), la stratégie alimentation, le plan d'action pour les mobilités actives (PAMA), etc. L'adoption d'un plan métropolitain santé-environnement constituerait une étape supplémentaire dans l'objectif de renforcer, mieux articuler, et décloisonner ses politiques publiques.

Ce plan permettra donc de donner plus d'efficacité, de cohérence et de lisibilité à l'ensemble des politiques métropolitaines engagées visant à concourir à l'amélioration de l'environnement et de la santé des grands lyonnais.

III - Diagnostic santé-environnement des habitants de la Métropole

Réaliser un état des lieux des conditions de santé de la population métropolitaine a constitué une étape préalable essentielle à l'élaboration du plan d'action de la stratégie santé-environnement.

Cette démarche descriptive a eu pour objet d'obtenir une vision globale des enjeux de santé liés à l'environnement sur le territoire en établissant les liens entre exposition, vulnérabilité et santé.

Le diagnostic santé-environnement des habitants de la Métropole, établi avec le concours de l'expertise technique du Centre d'études et d'expertises sur les risques, l'environnement, la mobilité et l'aménagement (CEREMA) et de l'Observatoire régional de la santé (ORS) a donné lieu à une analyse croisée d'une centaine d'indicateurs sociaux, environnementaux et sanitaires. Ce diagnostic est accessible en ligne sur le blog développement durable de la Métropole.

Le diagnostic a permis de constater un meilleur état de santé des habitants de la Métropole par rapport à l'échelle régionale. Cependant, si l'espérance de vie est plus élevée au sein de la Métropole, ce n'est pas pour autant une vie en bonne santé à tous les âges. L'analyse fait ainsi état d'une forte présence des maladies chroniques et d'un taux d'affection longue durée plus important qu'en France et en Région Auvergne-Rhône-Alpes.

Il a par ailleurs été mis en évidence des inégalités de santé marquées sur le territoire. L'écart entre habitants du sud-est et habitants du nord-ouest du territoire de la Métropole démontre que la défaveur sociale (indice prenant en compte les revenus des ménages, la part des bacheliers, la part d'ouvriers et le taux de chômage) accentue les impacts de l'environnement sur la santé. Ce constat souligne la nécessité de mettre en place des mesures orientées vers la réduction des inégalités territoriales, environnementales et sociales de santé.

Cinq principales catégories de facteurs environnementaux impactant la santé des habitants sur le territoire ont été mises en lumière :

- l'environnement extérieur,
- l'environnement intérieur,
- les comportements individuels,
- le changement climatique,
- les risques émergents.

IV - Les principes structurants

Une démarche de concertation destinée à partager les enjeux issus du diagnostic entre les services de la Métropole et des représentants d'acteurs du territoire (institutions, communes, associations, bailleurs, professions médicales) a abouti à des propositions d'actions pour une politique métropolitaine santé-environnement transversale et inclusive. Pour une majeure partie (80 %), ces actions relèvent d'engagements déjà à l'œuvre dans le cadre de plans ou stratégies de la Métropole qu'il convient de maintenir ou amplifier.

L'ensemble des actions du plan métropolitain santé-environnement est structuré autour de 3 objectifs opérationnels.

1° - Prendre appui sur les compétences métropolitaines pour réduire les inégalités environnementales de santé

Les compétences de la Métropole offrent des leviers importants pour agir en amont sur les déterminants de santé (l'air, l'eau, le bruit, etc.), de même qu'en matière de changement de comportement auprès des publics accompagnés par la collectivité (petite enfance, collégiens, personnes âgées, etc.).

a) - Réduire les expositions et facteurs de risques

Les expositions et facteurs de risques qui relèvent du champ d'action de la Métropole concernent une diversité de domaines et sont l'objet de plans d'actions existants que le plan métropolitain santé-environnement vient coordonner et compléter. Le PCAET vise à atténuer le changement climatique en baissant les émissions de gaz à effet de serre, notamment, via le schéma directeur des énergies (SDE), à adapter le territoire au travers de l'urbanisme et des transports - plan des déplacements urbains (PDU), à agir sur la qualité de l'air via le plan oxygène. Ces actions sont complétées par l'exercice des compétences historiques de la Métropole provenant du concept d'hygiénisme né au XIX^e siècle, qui se déclinent, notamment, à travers les thèmes de l'urbanisme, de l'eau, de la propreté urbaine ("cycle des déchets", de la réduction à la source à la gestion des déchets). Enfin, la Métropole agit dans les registres du bruit, de l'agriculture, de l'alimentation.

b) - Accompagner les changements de comportements dans une démarche de prévention à la fois globale et individuelle

Dans le cadre de ses politiques d'accompagnement des usagers, la Métropole dispose de capacités pour sensibiliser et former les populations reconnues sensibles en matière de santé-environnement dans un objectif de changement de comportement : futurs parents, jeunes enfants, collégiens, personnes âgées, personnes en situation de handicap, personnes en situation de précarité, habitants des quartiers politique de la ville. Ces initiatives relèvent de l'ensemble des professionnels médico-sociaux de la collectivité et s'appuient aussi sur des outils tels que le plan d'éducation au développement durable. Elles devront s'articuler avec les réflexions en cours sur les politiques d'information et de prévention liées à la santé.

Par ailleurs, le plan métropolitain santé-environnement accentue le rôle d'appui et d'accompagnement de la Métropole aux professionnels de divers secteurs d'activité (agriculteurs, professionnels de l'aménagement et du bâtiment) dans leurs changements de pratique dans leur recherche d'exemplarité.

2° - Développer et partager l'observation et les connaissances locales

Les interactions entre santé et environnement sont multiples et complexes et méritent d'être mieux identifiées. Il s'agit donc de mieux les connaître pour en favoriser l'appropriation par l'ensemble des acteurs concernés. Cela vaut particulièrement pour ce que l'on appelle "les risques émergents" dont il s'agit d'anticiper les conséquences. Pour ce faire, il s'agira de développer les liens avec la recherche universitaire, la cancérologie (plus particulièrement avec le Centre international de recherche sur le cancer -CIRC-), et avec la stratégie "innovation sanitaire et médico-sociale".

3° - Assurer les conditions de réussite : transversalité, suivi, maintien de la cohérence et évaluation du plan

La concertation avec l'ensemble des partenaires a permis d'identifier les facteurs de réussite d'une politique territoriale santé-environnement, en particulier :

- la cohérence des politiques menées sur le territoire de la Métropole : l'adaptation aux changements climatiques et à leurs conséquences sanitaires a par exemple été citée comme une illustration de la nécessaire convergence de l'action des pouvoirs publics. Une cohérence avec l'ensemble des démarches de la Métropole en matière de santé sera recherchée, y compris dans le domaine économique, afin d'assurer son attractivité territoriale,

- la participation à la mise en œuvre du plan des acteurs les plus directement concernés, mais également des habitants. La Métropole au travers de ses leviers participera à l'animation du territoire en investissant les différentes scènes de gouvernance.

L'articulation des politiques métropolitaines, l'implication des acteurs et des habitants, mais aussi la dimension très transversale des problématiques en cause ont conduit à retenir la stratégie santé-environnement parmi les politiques que la Métropole a décidé d'évaluer dans les prochaines années.

On soulignera la bonne cohérence du plan métropolitain santé-environnement avec les objectifs du 4^{ème} plan national santé-environnement dont 3 sont en complet regroupement : développer et partager l'observation et les connaissances locales, informer et l'accompagner aux changements de comportement dans une démarche de prévention à la fois globale et individuelle, réduire les expositions et agir sur les facteurs de risques.

Par ailleurs, la Métropole pourra renforcer son engagement par la signature de chartes de santé environnementale dans une démarche d'exemplarité.

Ces grands principes s'incarnent dans le plan d'actions présenté ci-après et soumis à l'approbation du Conseil.

V - Le plan d'actions

Deux priorités ont guidé l'élaboration du plan d'actions dans la démarche de concertation afin d'atteindre ses objectifs de prévention et de promotion de la santé :

- réduire les inégalités environnementales qui se juxtaposent souvent aux inégalités socio-économiques, contribuant à renforcer les disparités sociales et territoriales,
- protéger les publics sensibles, notamment, les personnes âgées, les personnes atteintes de maladies chroniques et les enfants des facteurs environnementaux pouvant remettre en cause leur santé.

S'il vise à améliorer en particulier la protection des publics les plus sensibles, le plan métropolitain santé-environnement prend en compte l'ensemble des habitants de la Métropole dans les actions qui le composent.

Le plan métropolitain santé-environnement se décline en 3 axes avec une cinquantaine d'actions qui fixent le cadre d'intervention de la Métropole pour 2019-2026.

Ces objectifs feront l'objet d'une déclinaison opérationnelle.

1° - Axe 1 : s'appuyer sur les compétences métropolitaines

a) - Réduire les expositions et agir sur les facteurs de risque

Exemples de déclinaisons opérationnelles possibles :

- air : apaiser les conditions de circulation et développer les infrastructures en faveur de la marche et du vélo / réduire les expositions des populations aux pesticides,
- eau : gérer les ressources en eau pour la consommation et les besoins de froid,
- modes actifs : développer les infrastructures en faveur de la marche et du vélo et être attentif à la mobilité de tous (personnes en situation de handicap, etc.),
- alimentation : proposer une alimentation saine dans la restauration collective / mettre en place un projet alimentaire territorial intégrant les enjeux de santé,
- changements climatiques : coordonner les dispositifs de plan canicule et mutualiser les espaces de repli intérieurs ou lieux frais / réduire les îlots de chaleur urbains, notamment, grâce à la végétation et rendre la ville plus perméable,
- urbanisme : développer des aménagements favorables à la santé,
- bruit : poursuivre le partenariat avec Acoucité pour agir sur les points noirs du bruit,
- habitat : améliorer le confort thermique dans les bâtiments / prendre en compte les spécificités des publics (personnes en situation de handicap),
- hygiène et propreté : poursuivre les actions de la Métropole en matière de propreté urbaine et de gestion des déchets,
- agriculture : poursuivre les actions en faveur d'une production agricole prenant en compte les enjeux de la santé environnement.

Les domaines de compétences énoncés ci-dessus ne sont pas exhaustifs et le plan métropolitain santé-environnement repose sur des actions transversales qui impactent l'ensemble des compétences de la collectivité. Cette transversalité implique que certaines actions correspondent à plusieurs thématiques.

Une attention particulière sera portée aux publics les plus sensibles : il s'agira en particulier de favoriser dans les marchés publics l'achat et l'usage de matériaux, mobiliers, produits et services écoresponsables, notamment, en matière de santé environnementale.

b) - Accompagner les changements de comportement dans une démarche de prévention à la fois globale et individuelle

Exemples de déclinaisons opérationnelles possibles :

- usagers de la PMI : amener les futurs et jeunes parents à intégrer ou renforcer des comportements limitant l'exposition aux polluants / accompagner des structures collectives de la petite enfance dans l'utilisation de changes lavables,
- public des collégiés : permettre aux enfants d'identifier les risques dans leur environnement et d'adopter des gestes simples pour les limiter,
- publics en défaveur sociale : permettre aux personnes en défaveur sociale d'intégrer ou de renforcer des comportements limitant l'exposition aux polluants,
- personnes âgées / personnes en situation de handicap : permettre aux personnes âgées et en situation de handicap de bénéficier des actions de la Métropole en matière de santé environnementale,
- professionnels : intégrer les enjeux de santé environnementale dans les projets d'aménagements urbains et de rénovation des espaces bâtis et naturels de la Métropole / sensibiliser les exploitants agricoles à la santé-environnement et valoriser les pratiques "agro écologiques" / inciter à l'utilisation de transports écoresponsables pour les trajets domicile-travail.

2° - Axe 2 : développer et partager l'observation et la connaissance locales

Exemples de déclinaisons opérationnelles possibles :

- renforcer et partager la connaissance locale et la constitution de bases de données dans le champ de la santé environnementale,
- mobiliser les équipes de recherche locales sur les problématiques émergentes,
- réaliser des études prospectives sur la raréfaction et la qualité de l'eau.

3° - Axe 3 : assurer les conditions de réussite : transversalité, suivi, maintien de la cohérence et évaluation du plan

Exemples de déclinaisons opérationnelles possibles :

- intégrer la dimension santé-environnement en amont de tous les projets, y compris dans les attributions de subventions,
- intégrer dans les décisions l'analyse des coûts et bénéfices sous l'angle de la santé environnementale,
- mettre en cohérence les plans et programmes menés par la Métropole, les communes et plus globalement l'ensemble des acteurs locaux avec la stratégie santé-environnement.

VI - Suivi et évaluation

La mise en œuvre du plan sera progressivement déployée sur la période 2019-2026.

Le plan métropolitain santé-environnement fait partie du programme d'évaluation des politiques publiques de la Métropole 2017-2020. Cette démarche a ainsi été prise en compte dès son élaboration, afin de permettre à terme d'objectiver la plus-value du plan et d'identifier ses effets d'entraînement.

L'évaluation sera conduite à 2 échelles : le suivi individuel des actions (avec des objectifs, critères et indicateurs dédiés) et celle du plan dans sa globalité. Deux axes guideront cette démarche : l'efficacité du plan à faire progresser la prise en compte des enjeux et à réduire les vulnérabilités d'une part, la cohérence des compétences métropolitaines à agir sur la santé-environnement à travers le plan, d'autre part.

L'évaluation reposera en partie sur les données / indicateurs de suivi des différentes actions du plan (objectifs chiffrés et moyens mis en œuvre par action) et sur des approches plus qualitatives ;

Vu ledit dossier ;

Où l'avis de sa commission proximité, environnement et agriculture ;

DELIBERE

Approuve les orientations et le programme d'actions proposés dans le cadre du plan métropolitain santé-environnement pour la période 2019-2026.

Et ont signé les membres présents,
pour extrait conforme.

Reçu au contrôle de légalité le : 2 octobre 2019.