



JOURNÉE DU RÉSEAU ÎSÉE  
LA RECHERCHE  
EN SANTÉ ENVIRONNEMENT  
ET LES TERRITOIRES FRANCILIENS  
COMMENT MIEUX COOPÉRER ?

MARDI 5 DÉCEMBRE 2023



# MOT D'ACCUEIL

**VÉRONIQUE GARNIER**

VICE-PRÉSIDENTE ELUS, SANTÉ PUBLIQUE & TERRITOIRES (ESPT)

**NATHALIE BELTZER**

DIRECTRICE DE L'OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE

# INTRODUCTION

**MARC-ANDRÉ SELOSSE**

PROFESSEUR DU MUSEUM NATIONAL D'HISTOIRE NATURELLE  
& PRÉSIDENT DE LA FONDATION BIOGÉE

# SESSION 1 : CITOYENS-HABITANTS, TERRITOIRES, CHERCHEURS, COMMENT S'ASSOCIER POUR CO-PRODUIRE DE LA CONNAISSANCE ?

## ANIMATION : MIREILLE PEYRONNET

### JOURNALISTE MÉDICALE

- JOHANNA LEES
- PHILIPPE CHAMARET
- RYMA HACHI
- NATALIA CASTRO ALVARADO
- HÉLÈNE CHARREIRE
- SYLVIE LEWDEN

# QUAND LA SCIENCE ET LES CITOYENS SE RENCONTRENT, UNE HISTOIRE DE LA PRODUCTION DE CONNAISSANCES EN CONTEXTE DE GRANDE INCERTITUDE SCIENTIFIQUE, LE CAS FOS EPSEAL

## JOHANNA LEES

SOCIO-ANTHROPOLOGUE, CHERCHEUSE AU LABORATOIRE DE SCIENCES  
SOCIALES APPLIQUÉES (LASSA), CHERCHEUSE CORRESPONDANTE AU  
CENTRE NORBERT ELIAS

## PHILIPPE CHAMARET

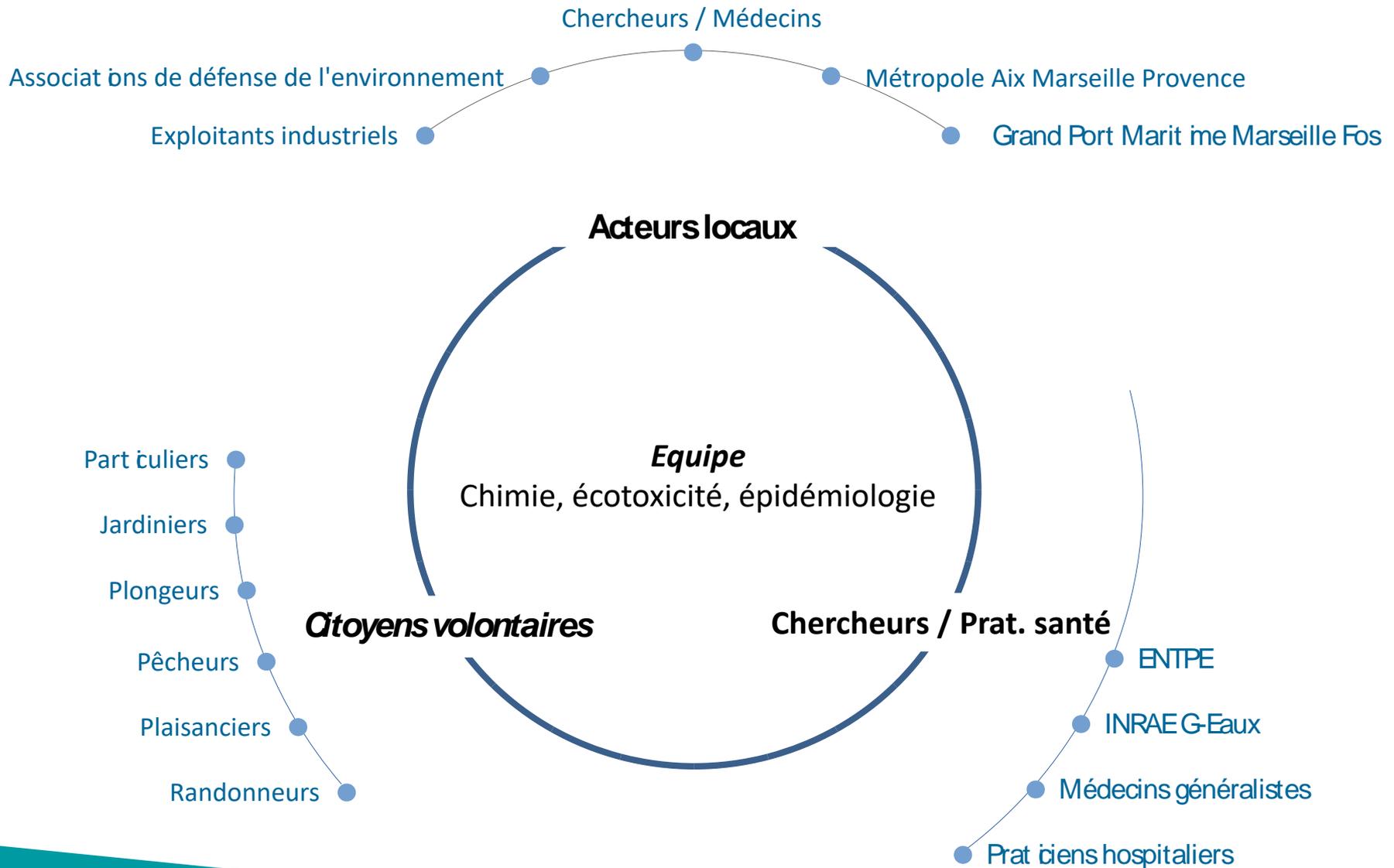
DIRECTEUR DE L'INSTITUT ÉCOCITOYEN POUR LA CONNAISSANCE DES  
POLLUTIONS

UN CENTRE DE RECHERCHE  
PARTICIPATIVE EN SANTÉ  
ENVIRONNEMENTALE

- Dispositif réglementaire lacunaire et incompétent en santé environnementale
  - Manque de connaissance sur les sources et la toxicité des polluants
  - Pas de prise en compte de la spécificité des territoires
  - Manque de moyens des services de l'Etat
- 
- Peu de capacités d'amélioration des situations d'exposition
  - Etat de santé de la population dégradé
  - Inquiétudes des habitants, développement de l'imaginaire
  - Décideurs démunis à tous les niveaux
  - Conflits, défiance



# Consortium pérenne : citoyens, acteurs, chercheurs



# Complémentarité des approches académique et participative



Equipe, partenariat  
de recherche  
Instrumentation et  
méthodes  
scientifiques



Savoir de  
l'expérience,  
présence continue,  
initiative de  
recherche



# LES ZONES INDUSTRIELLES, DES ZONES SPÉCIFIQUES D'INCERTITUDE SCIENTIFIQUE

- LE PROPRE DE LA SCIENCE EST D'ÉVOLUER DANS UN CONTEXTE INCERTAIN.
- L'INCERTITUDE SCIENTIFIQUE EST D'AUTANT PLUS PRÉGNANTE QUE LA SCIENCE OPÈRE EN CONTEXTE INDUSTRIEL.
  
- SUR LE PLAN HISTORIQUE, CES ZONES SONT RELATIVEMENT RÉCENTES = MOINS DE 2 SIÈCLES DE RECU.
- LA CONNAISSANCE SCIENTIFIQUE DES EFFETS DES POLLUANTS SUR LA SANTÉ À LONG TERME, DES COMBINAISONS DES POLLUANTS ENTRE EUX ET AVEC LES FACTEURS DE STRESS LOCAUX : ENCORE AU STADE EMBRYONNAIRE.  
⇒ IGNORANCE TOXIQUE (TEYSSONNIÈRE, CITÉ PAR THÉBAUD MONY, 2008)  
⇒ PERSPECTIVE « D'EXPÉRIMENTATION HUMAINE » DES PRODUITS TOXIQUES SUR LES TRAVAILLEURS (THÉBAUD MONY, 2008)  
⇒ LES ZONES INDUSTRIELLES PEUVENT FAIRE FIGURE DE « LABORATOIRE HUMAIN »
  
- **ACCUMULATION DES VULNÉRABILITÉS DANS LES ZONES INDUSTRIELLES : SUR LE TEMPS LONG**  
⇒ HABITANTS DE CES FRONTS INDUSTRIELS CUMULENT LES POLLUANTS TOXIQUES DANS LEURS CORPS : LEURS EFFETS SUR LA SANTÉ SE TRANSMETTENT SOUVENT À TRAVERS LES DIFFÉRENTES GÉNÉRATIONS (CMR).  
=> CUMULENT LES EXPOSITIONS : EXPOSITIONS PROFESSIONNELLES, RÉSIDENTIELLES, ALIMENTAIRES

# LES ZONES INDUSTRIELLES, DES ZONES SPÉCIFIQUES D'INCERTITUDE SCIENTIFIQUE

DANS CE CONTEXTE D'INCERTITUDE

⇒ **NÉCESSITÉ DE FAIRE DISCUTER DES TRAVAUX DE RECHERCHE ÉPROUVÉS SUR LE TEMPS LONG (ÉPIDÉMIOLOGIQUES) AVEC D'AUTRES APPROCHES :**

- SCIENCES SOCIALES
- SAVOIRS DES HABITANTS ET DES TRAVAILLEURS SUR LES PROCESSUS INDUSTRIELS, L'EXPÉRIENCE DES CORPS, DE LA MALADIE, DE LA POLLUTION ET DES ÉVOLUTIONS DE L'ENVIRONNEMENT
- APPROCHE PARTICIPATIVE
- INTERDISCIPLINARITÉ ET COMPLÉMENTARITÉ DES DISCIPLINES

# OBJECTIFS DE L'ÉTUDE FOS EPSEAL

- DÉCRIRE L'ÉTAT DE SANTÉ GÉNÉRALE (PATHOLOGIES ET SYMPTÔMES) DE LA POPULATION (ADULTES ET ENFANTS)
- APPORTER DE NOUVEAUX ÉLÉMENTS SCIENTIFIQUES AUX CONNAISSANCES DÉJÀ EXISTANTES SUR LE TERRITOIRE, EN IMPLIQUANT CONCRÈTEMENT LES CITOYENS DANS LE PROCESSUS DE RECHERCHE.
- DÉCRIRE LES EXPOSITIONS PERÇUES PAR LA POPULATION ADULTE.
- COMPRENDRE LES DONNÉES SANITAIRES À L'AUNE DU CONTEXTE LOCAL ET DES EXPÉRIENCES HABITANTES
- D'OBSERVER LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ.
- DRESSER UN ÉTAT DES LIEUX DES MANIÈRES DONT LES SYMPTÔMES SONT DÉCRITS.
- COMPRENDRE LE RAPPORT DES CITOYENS AUX SCIENCES PARTICIPATIVES.
- ÉTUDIER LE RAPPORT AU MONDE ET L'EXPÉRIENCE ORDINAIRE DU VÉCU DANS LA ZONE INDUSTRIELLE.
- FAIRE ÉMERGER EN CONCERTATION AVEC LES CITOYENS DES RECOMMANDATIONS EN SANTÉ-ENVIRONNEMENT ADAPTÉES LOCALEMENT.

# LA DÉMARCHE PARTICIPATIVE AVEC LES « EXPERTS LOCAUX » POUR PRODUIRE DE LA CONNAISSANCE ANCRÉE LOCALEMENT

- **LES EXPERTS SONT REPRÉSENTÉS PAR**

⇒ LES HABITANTS EXPERTS DE LEUR CORPS, LA MALADIE, L'ENVIRONNEMENT, LES TRAJECTOIRES FAMILIALES, DU TERRITOIRE

⇒ LES TRAVAILLEURS DE LA ZONE INDUSTRIELLE : EXPERTS DES PROCESS INDUSTRIELS, DES EXPOSITIONS (DANS CERTAINS CAS), DU DÉPLOIEMENT DES PATHOLOGIES EN FONCTION DES POSTES DE TRAVAIL, DES « NORMES PRATIQUES » (OLIVIER DE SARDAN, 1998) DES INDUSTRIELS CONCERNANT LE NON RESPECT DU DROIT DU TRAVAIL ET DES LÉGISLATIONS

- **CES EXPERTS**

⇒ ADRESSENT DES QUESTIONS À LA RECHERCHE, QUE L'ÉQUIPE DE CHERCHEURS RETRANSCRIT EN PROBLÉMATIQUE ET DISPOSITIF SCIENTIFIQUE

⇒ SOUMETTENT DE NOUVELLES QUESTIONS DE RECHERCHE

⇒ INTERPRÈTENT, ANALYSENT LES RÉSULTATS, HYPOTHÈSES ET ANALYSES DES CHERCHEURS AFIN DE PRODUIRE DE LA CONNAISSANCE

## ATELIERS COLLABORATIFS



### Outils interactifs :

- Blog ([hypothèses.org](http://hypothèses.org)): résultats des ateliers, les actualités, les rapports
- Une mailing liste (e-mails et textos)
- Synthèses envoyées aux habitants après les ateliers

**AU TOTAL PENDANT 7 ANS ⇒ 64 ATELIERS (DE 1 À 10 PARTICIPANTS) + 11 RÉUNIONS PUBLIQUES**

**28 ATELIERS - VOLET 1 - HABITANTS, ASSOCIATIONS ET PROFESSIONNELS DE SANTÉ**  
*(JUIN-JUILLET ET SEPTEMBRE-OCTOBRE 2016)*

**10 ATELIERS - TRAVAILLEURS ET SYNDICALISTES**  
*(OCTOBRE 2017-MARS 2018)*

**19 ATELIERS - VOLET 2 - HABITANTS, ASSOCIATIONS ET PROFESSIONNELS DE SANTÉ**  
*(FÉVRIER-AVRIL 2019)*

**+ 7 ATELIERS - HABITANTS, INFORMATEURS PRIVILÉGIÉS ET MÉDECIN**  
*(AVRIL-JUIN 2021)*

- Échanges facilités
- - - Échanges moins facilités

## Savoirs vernaculaires et Savoirs des experts locaux

- Histoire et contexte du territoire
- Histoire de la maladie
- Environnement local (industries, pollutions etc.)
- Conditions de travail
- Connaissances des acteurs locaux

« Strong participatory science »  
Rencontres en ateliers collaboratifs et  
réunions publiques

Échanges des différents savoirs

Nouvelles connaissances scientifiques  
citoyennes

Nouvelles hypothèses et pistes de  
recherche

Recommandations aux pouvoirs publics

Littérature : Wynn; Callon Lascoumes; Epstein; Eisenberg,  
Brown; Morello Blaszyk, Eglash, Collins et Evans, Foucault,  
Fricker, Allen ...

Pas de hiérarchie des  
savoirs

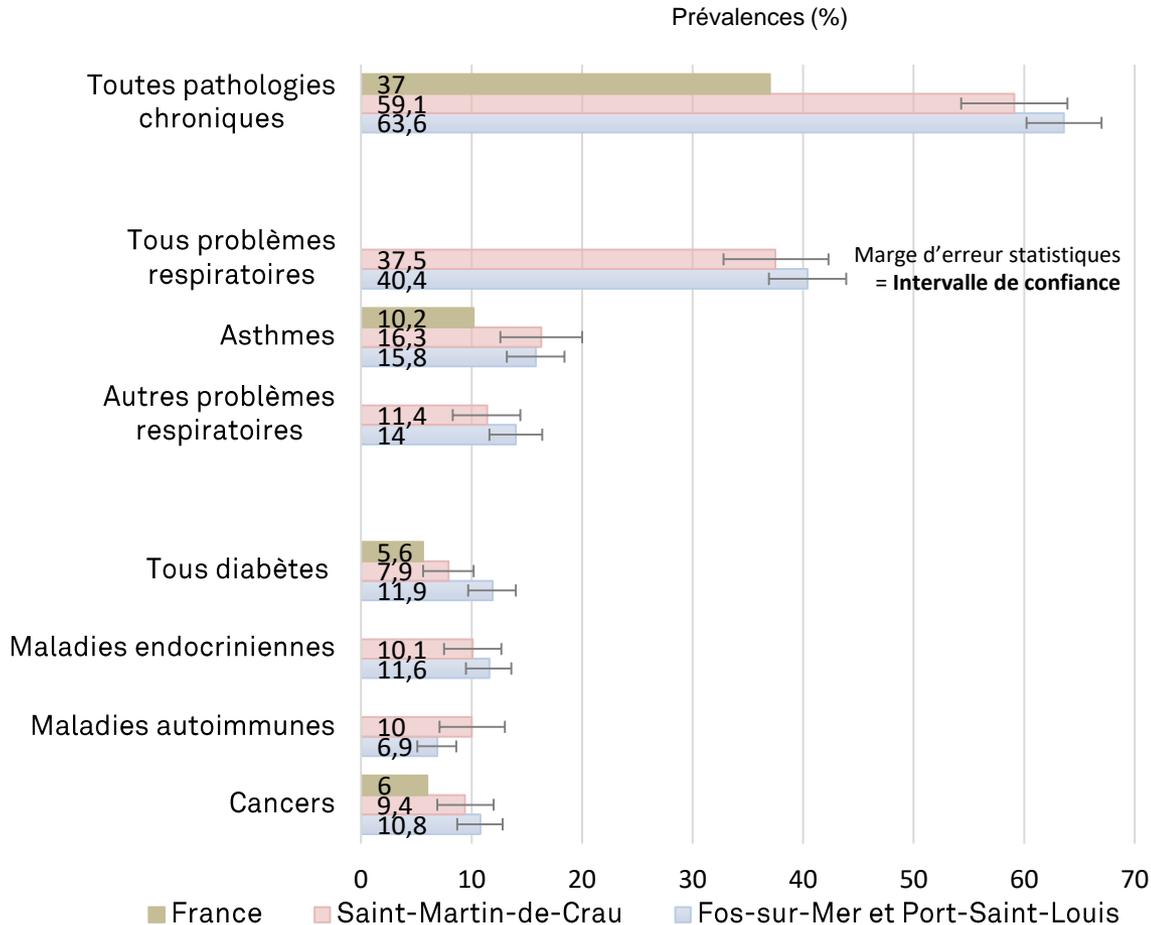
## Savoirs de la médecine

- Surveillance clinique
- Connaissances des maladies et traitements
- Connaissances de la littérature scientifique

## Savoirs de la recherche scientifique

- Connaissances de la littérature scientifique
- Outils méthodologiques

## État de santé des adultes - (MAJ)



**Pathologies chroniques :** problèmes respiratoires (asthmes, autres allergies, autres problèmes respiratoires), cancers, maladies auto-immunes, maladies endocriniennes, problèmes de peau chroniques.

Référence nationale : enquête Statistique sur les ressources et les conditions de vie (SRCV)-SILC, INSEE-Eurostat, 2012 - Santé déclarée

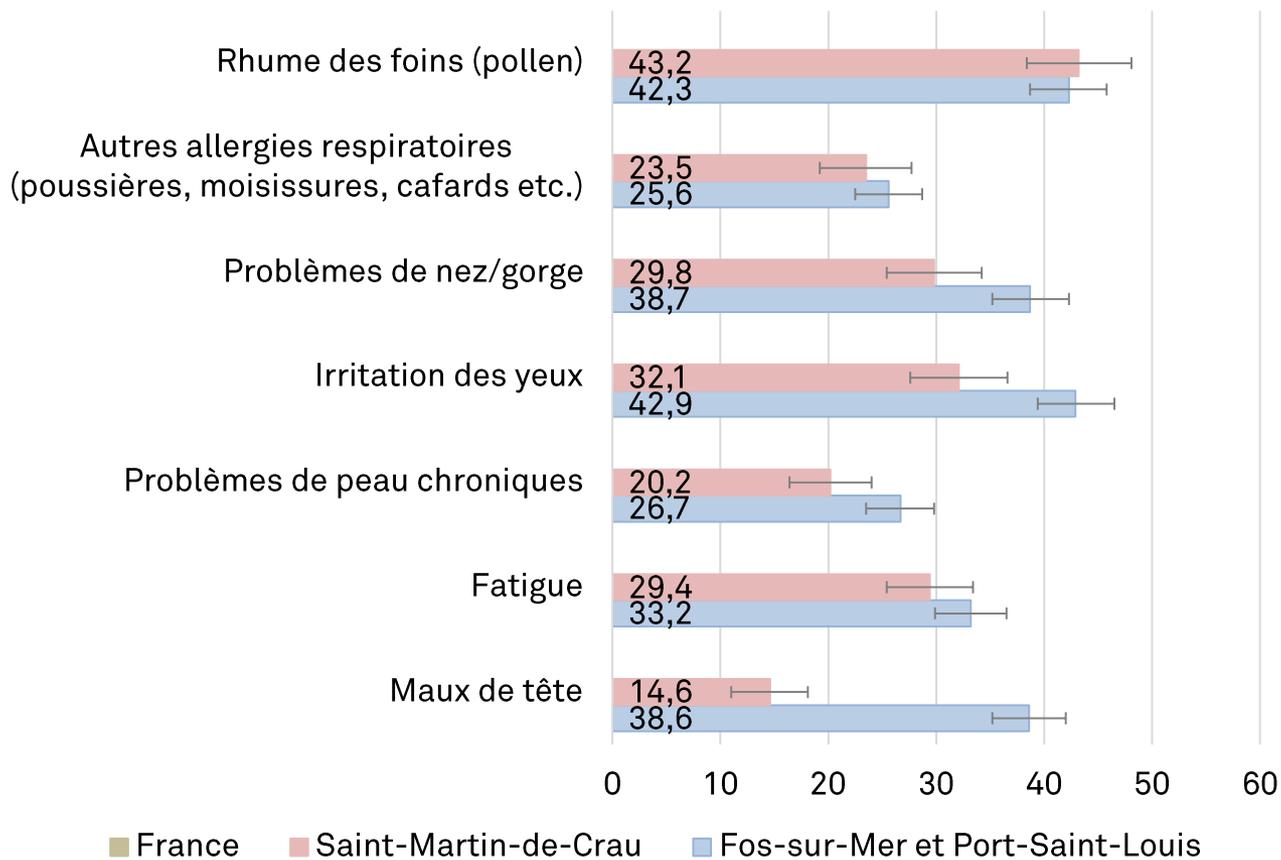
**Asthme cumulé :** Personnes ayant actuellement ou ayant déjà eu de l'asthme dans leur vie.

Référence nationale : Adultes (IRDES, 2011 enquête 2006 : 19) - Santé déclaré

Référence nationale : Fagot-Campagna A, Romon I, Fosse S, Roudier C. Prévalence et incidence du diabète, et mortalité liée au diabète en France – Synthèse épidémiologique. Saint-Maurice (Fra) : Institut de veille sanitaire, novembre 2010, 12 p -

Données médico-adm (Sniiram)  
Référence nationale : (Colonna M, 2014a) - Colonna M, Mitton N, Grosclaude P. Estimation de la prévalence (partielle et totale) du cancer en France métropolitaine chez les 15 ans et plus en 2008. Partenariat Francim/HCL/InVS/INCa. Juillet 2014 - Registres cancers et décès (CepiDC)

## État de santé des adultes - Symptômes



# Articulations de ces disciplines et savoirs entre eux

- **QUESTION DES ZONES : PRÉOCCUPATION DES CITOYENS POUR UN QUARTIER**

⇒ MISE EN PLACE D'UN ZONAGE DANS L'ÉTUDE EPSEAL : DONNÉES QUALITATIVES CONFIRMENT CETTE HYPOTHÈSE QUI SE RETRANSCRIT DANS LES CHIFFRES MÊME SI STATISTIQUEMENT NON SIGNIFICATIF DU FAIT D'UN FAIBLE

⇒ ATELIERS PERMETTENT D'EXPLIQUER CES PRÉSENCES PLUS ÉLEVÉES DE MALADIES GRÂCE À L'HISTOIRE DU QUARTIER LIÉE À L'HISTOIRE DES TRAVAILLEURS DE CE QUARTIER ET À LEURS EXPOSITIONS SPÉCIFIQUES.

- **QUESTION DES SYMPTÔMES :**

⇒ TRAVAIL ETHNOGRAPHIQUE DOCUMENTE LA MANIÈRE DONT SONT VÉCUS ET EXPÉRIMENTÉS LES SYMPTÔMES, PERMET UNE COMPARAISON ENTRE VILLES DU FRONT INDUSTRIEL ET SAINT-MARTIN-DE-CRAU : DIFFÉRENCES NOTOIRES DANS L'EXPÉRIENCE VÉCUE DES SYMPTÔMES, DONNÉES INVISIBLES STATISTIQUEMENT

- **QUESTION DES CANCERS PLUS FÉMININS DANS L'ÉTUDE**

⇒ TRAVAIL EN ATELIERS EXPLIQUE CETTE PLUS FORTE PRÉSENCE PAR LES CANCERS NON DOCUMENTÉS DU FAIT DU PROTOCOLE MÉTHODOLOGIQUE DANS L'ÉTUDE (CANCERS À MAUVAIS PRONOSTICS VITAUX) : PERMET D'INTERPRÉTER PLUS FINEMENT LES RÉSULTATS QUANTITATIFS

- **QUESTION DES SIGNAUX FAIBLES = ETHNOGRAPHIE ET TRAVAIL QUALITATIF PERMETTENT DE SOULIGNER DES POINTS À INVESTIGUER POUR DES RECHERCHES FUTURES :**

⇒ DIABÈTE DE TYPE 1

⇒ INTERROGATION QUANT À UNE PRÉSENCE PARTICULIÈRE DE LA MALADIE DE CHARCOT DANS LA ZONE INDUSTRIELLE DE L'ÉTANG DE BERRE

⇒ QUESTION RELATIVE À UNE PRÉVALENCE PLUS IMPORTANTE DE MALADIE AUTO-IMMUNE CHEZ LES HOMMES DANS LA ZONE INDUSTRIELLE ET À SAINT-MARTIN-DE-CRAU

# L'INTERDISCIPLINARITÉ POUR ENQUÊTER DANS LE CONTEXTE DES ZONES INDUSTRIELLES

- **COMPLÉMENTARITÉ ET DISCUSSION ENTRE ELLES DES DISCIPLINES ÉPIDÉMIOLOGIQUES ET SOCIO-ANTHROPOLOGIQUES**
  - ⇒ DU DÉPART DES QUESTIONS DE RECHERCHE À LA FIN
- **DONNÉES QUALITATIVES SUR LE TERRAIN => RETRANSCRITES EN QUESTIONNEMENTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES => DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES => TRAVAILLÉES À L'AUNE DES CONNAISSANCES ANTHROPOLOGIQUES ET DES SAVOIRS HABITANTS (ATELIERS)**
- **PERSPECTIVE DE LA GROUNDED THEORY (STRAUSS ET CORBIN, 1967):**
  - ⇒ DOCUMENTER L'ÉTAT DE SANTÉ D'UNE POPULATION SUR LE PLAN STATISTIQUE, EN ARTICULATION AVEC LES DIMENSIONS SOCIALES, ÉCONOMIQUES ET ANTHROPOLOGIQUES RELATIVES
  - ⇒ INDICATEURS STATISTIQUES PRENNENT TOUT LEUR SENS PARCE QUE MIS EN CONTEXTE À L'AUNE DES SCIENCES SOCIALES

Proposition par les habitants de travailler la question de la santé des travailleurs en ateliers collaboratifs à l'aune de leur expérience et du contexte de travail industriel

Demande par les habitants de réaliser une seconde étude EPSEAL dans une autre ville afin de produire des données en santé déclarée comparables



Identification d'une demande concernant des données de santé  
Identification avec la population des questions de recherche



Nécessité de poursuivre les analyses

# L'INCUBATEUR E-CITY, LA RENCONTRE ENTRE UN PROGRAMME DE RECHERCHE ET UNE POLITIQUE D'ADAPTATION DU TERRITOIRE AU VIEILLISSEMENT

**RYMA HACHI**

CHEFFE DE PROJET E-CITY, UNIVERSITÉ PARIS-EST CRÉTEIL (UPEC)

**NATALIA CASTRO ALVARADO**

CHEFFE DE PROJET DÉMOCRATIE PARTICIPATIVE, DÉPARTEMENT DU VAL-DE-MARNE

# LA RENCONTRE ENTRE UN PROGRAMME DE RECHERCHE ET UNE POLITIQUE D'ADAPTATION DU TERRITOIRE AU VIEILLISSEMENT -

## PROJET D'EXPÉRIMENTATION À LA HAIE-GRISELLE-LA HÊTRAIE



# UNE PROBLÉMATIQUE PHARE : LE VIEILLISSEMENT DANS LES QUARTIERS POLITIQUES DE LA VILLE

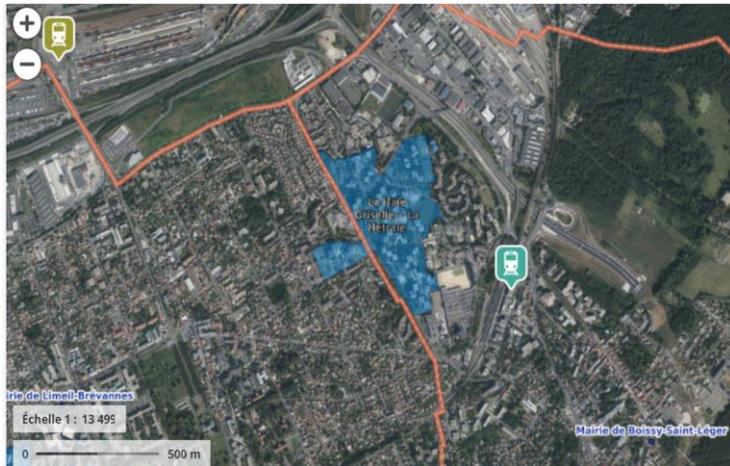
- UN PROCESSUS DE VIEILLISSEMENT DES POPULATIONS QUI VA TOUCHER TOUS LES TERRITOIRES MAIS QUI S'ANNONCE PLUS RAPIDE DANS LES QUARTIERS POLITIQUES DE LA VILLE (QPV).
- LES POLITIQUES PUBLIQUES MISES EN ŒUVRE DANS LES QPV VISENT GÉNÉRALEMENT LES POPULATIONS JEUNES ET LES FAMILLES. ELLES RÉPONDENT DONC PEU AUX BESOINS DES POPULATIONS EN PERTE D'AUTONOMIE ET/OU VIEILLISSANTES.
- CES PERSONNES DANS CES QUARTIERS FONT FACE À DES DIFFICULTÉS AU QUOTIDIEN (HABITAT INADAPTÉ, MOBILITÉ, ACCÈS AUX DROITS, ISOLEMENT,..).



# UN CONTEXTE FAVORABLE

- LE DÉPARTEMENT COMME CHEF DE FILE DES POLITIQUES D'AUTONOMIE EN DIRECTION DES PERSONNES ÂGÉES ET EN SITUATION DE HANDICAP : RÉPONDRE AUX BESOINS DES PERSONNES ÂGÉES, DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET LEURS AIDANTS, EN MENANT UNE POLITIQUE VOLONTARISTE POUR FAVORISER LEUR INTÉGRATION DANS LA VILLE, AMÉLIORER LEUR QUOTIDIEN ET DIVERSIFIER LES DISPOSITIFS D'ACCUEIL, À TRAVERS UN SCHÉMA DÉPARTEMENTAL POUR L'AUTONOMIE (ADOPTÉ EN 2020).
- L'OPPORTUNITÉ DU **PLAN RÉGIONAL DE RENOUVELLEMENT URBAIN** : INTÉGRER DANS LE PROJET DE RENOUVELLEMENT URBAIN LES ENJEUX DÉCOULANT DES ÉVOLUTIONS SOCIÉTALES LIÉES AU VIEILLISSEMENT/PERTE D'AUTONOMIE :
  - ADAPTER L'ENVIRONNEMENT URBAIN (CHEMINEMENTS, VOIRIES...),
  - ADAPTATION DES LOGEMENTS,
  - IMPLANTATION DE SERVICES À LA PERSONNE,
  - ACCESSIBILITÉS DES ÉQUIPEMENTS ...

# CHOIX DU QUARTIER DE LA HAIE GRISSELLE-LA HÊTRAIE



- ❑ LE QUARTIER FAIT PARTIE DES **20** QUARTIERS LES PLUS PRÉCAIRES DU VAL-DE-MARNE SELON LE CLASSEMENT RÉALISÉ PAR L'OBSERVATOIRE DES QUARTIERS D'HABITAT SOCIAL (OQHS) DU DÉPARTEMENT.
- ❑ ENTRE 2013 ET 2018, LE NOMBRE DE 75 ANS ET PLUS A AUGMENTÉ DE 71,4 %. EN 2018, L'INDICE D'ÉVOLUTION DES GÉNÉRATIONS ÂGÉES POUR LE QPV EST DE 3,76. CELA SIGNIFIE QUE LE NOMBRE DE 75 ET PLUS DEVRAIT ÊTRE MULTIPLIÉ PAR **3,76** DANS LES **10-15** PROCHAINES ANNÉES (CONTRE 2,43 À L'ÉCHELLE DES QPV ET 1,84 À L'ÉCHELLE DU 94).

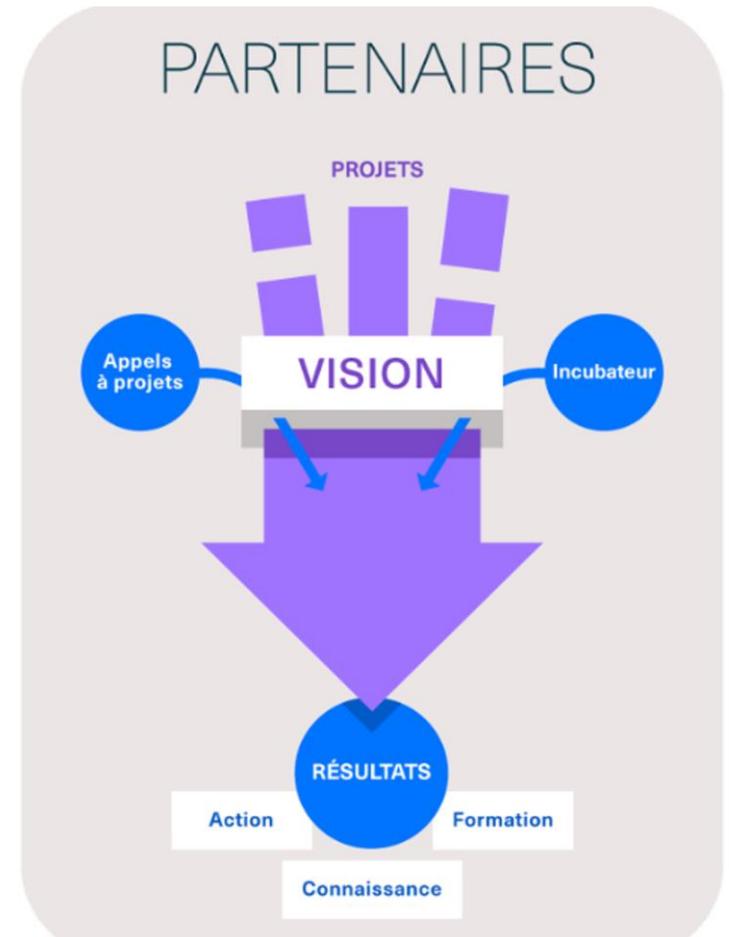
# OBJECTIF DU PROJET

1. RECUEILLIR L'EXPÉRIENCE DU VIEILLISSEMENT DES HABITANTS DU QUARTIER DE LA HAIE-GRISSELLE - LA HÊTRAIE, SOUS PLUSIEURS ANGLES D'APPROCHE : L'ACCÈS AUX DROITS, L'ADAPTATION DU LOGEMENT, L'ACCESSIBILITÉ AUX ESPACES PUBLICS, L'ISOLEMENT ET LE VIVRE ENSEMBLE, ETC.
2. ALIMENTER UNE RÉFLEXION COMMUNE AVEC L'ENSEMBLE DES PARTENAIRES ET PARTICIPER À LA PRÉFIGURATION D' ACTIONS CONCRÈTES POUR AMÉLIORER LA PRISE EN COMPTE DES BESOINS DES PERSONNES ÂGÉES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP DANS LES QUARTIERS PRIORITAIRES DU 94

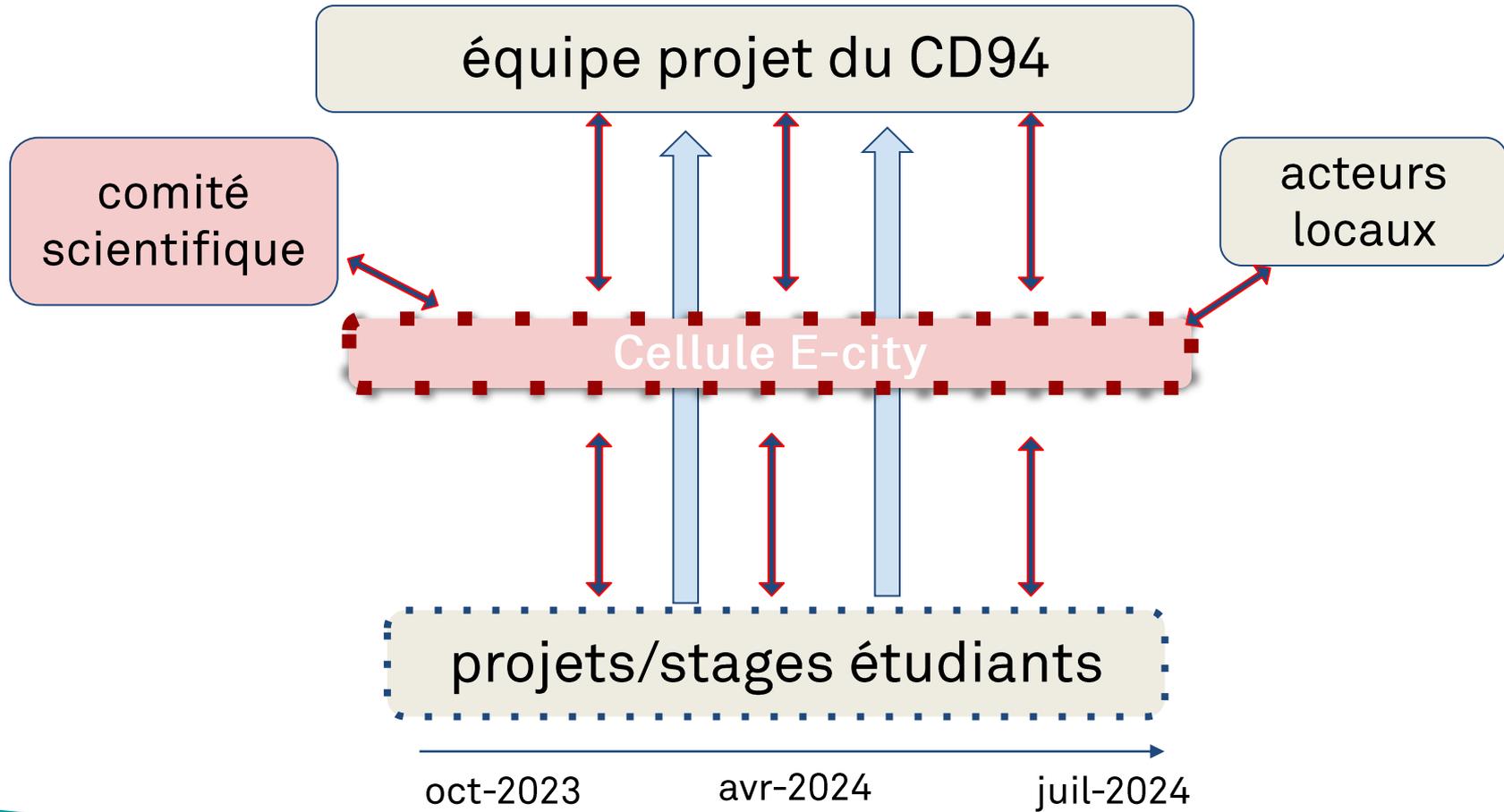
# LE PROGRAMME E-CITY

LE PROGRAMME E-CITY VISE À MIEUX COMPRENDRE LES DÉTERMINANTS SOCIAUX ET ENVIRONNEMENTAUX DES TRAJECTOIRES DE SANTÉ DES POPULATIONS DANS L'ESPACE URBAIN.

- TERREAU POUR L'AVANCÉE DE LA RECHERCHE ;
- CRÉATION DE TERRAINS D'EXPÉRIMENTATION ;
- DIAGNOSTICS DE TERRAIN À INTERPRÉTER, RETOURS DE DONNÉES ET D'EXPÉRIENCE ;
- DISPOSITIFS D'EMPOWERMENT.



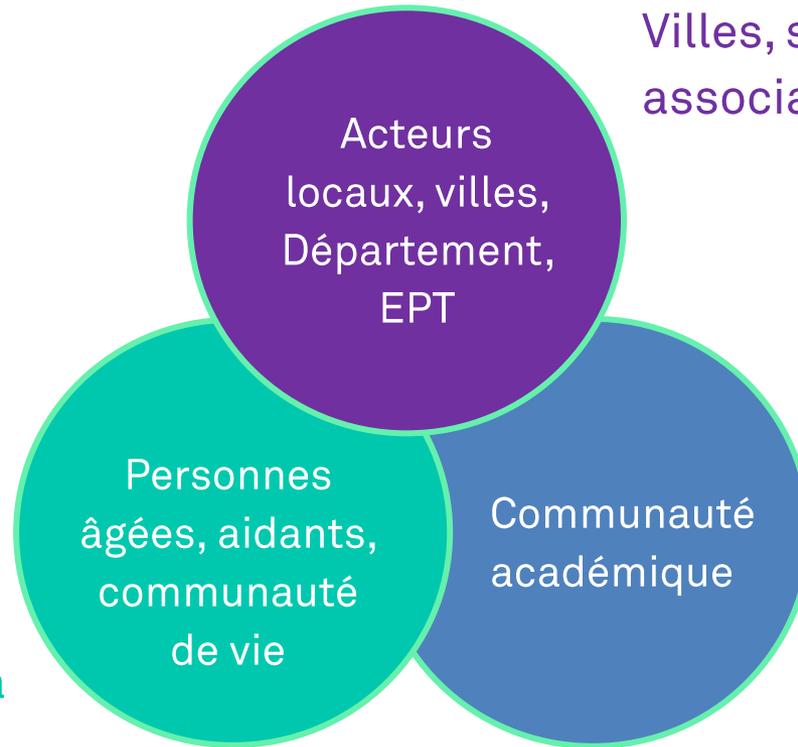
# MONTAGE DU PROJET



# RÔLE DE CHAQUE ACTEUR

Décloisonner leur fonctionnement administratif pour ouvrir les portes d'un travail collectif entre les différentes parties : Département, Villes, structures locales, associations.

Faire entendre la spécificité de leur point de vue. Contribuer à l'ensemble des étapes de la recherche.



**pour les étudiants :** se confronter à un projet pluri partenarial, comprendre les différentes strates d'acteurs locaux et les domaines d'action de chacun, ainsi que les dynamiques politiques en jeu.

**pour les chercheurs :** apporter de la réflexivité sur les concepts, les méthodes, les données recueillies.

# DES DÉFIS À RELEVER

- RÉUSSIR À TRADUIRE LES PRÉOCCUPATIONS DES ACTEURS DE TERRAIN ET DES CITOYENNES ET CITOYENS. ACCOMPAGNER LE PROCESSUS D'ÉLABORATION DE CONNAISSANCE ET DE PRÉCONISATIONS GRÂCE À L'APPROCHE MICRO LOCALE POUR ABOUTIR À L'ANALYSE DE PHÉNOMÈNES À UNE PLUS GRANDE ÉCHELLE.
- L'HONNÊTÉTÉ ET LA TRANSPARENCE DANS LA PLACE ACCORDÉE AUX HABITANTS QUAND ON FABRIQUE DES POLITIQUES PUBLIQUES AVEC EUX : **NE PAS ILLUSIONNER** CES DERNIERS D'UNE PLACE QUI N'EST PAS LA LEUR.
- LA PÉDAGOGIE SUR LE PROCESSUS DE DÉCISION DANS LES POLITIQUES PUBLIQUES : ELLE N'EST PAS INSTANTANÉE MAIS ELLE SE CONSTRUIT DANS LE TEMPS
- UNE EXPÉRIMENTATION D'UN AN PENDANT LAQUELLE IL FAUT VEILLER À ACCOMPAGNER ET VALORISER LE PROCESSUS EN FAVEUR DE LA LUTTE CONTRE **L'AMNÉSIE DES EXPÉRIENCES LOCALES** DE CONTRIBUTION CITOYENNE ET LA NÉCESSAIRE BASCULE EN MODE « ESSAI-ERREUR » : IL FAUT DES **TÂTONNEMENTS** ET DE MULTIPLES RÉGLAGES POUR ASSEoir DES MODALITÉS DE CO-CONSTRUCTION AVEC LES HABITANTS.
- PERMETTRE UNE **TRANSFÉRABILITÉ** DES PROCESS DE CONCERTATION EXPÉRIMENTÉS À D'AUTRES QUARTIERS PRIORITAIRES ÉGALEMENT CONCERNÉS PAR UN VIEILLISSEMENT RAPIDE DE LEURS PUBLICS ET LA NÉCESSITÉ D'ADAPTER LES POLITIQUES PUBLIQUES ET L'ENVIRONNEMENT.

BOISSY  
SAINT  
LEGER



MERCI DE VOTRE ATTENTION



[ECITY@U-PEC.FR](mailto:ECITY@U-PEC.FR)  
[NATALIA.CASTRO-ALVARADO@VALDEMARNE.FR](mailto:NATALIA.CASTRO-ALVARADO@VALDEMARNE.FR)

# LES ASSOCIATIONS LOCALES, DES ACTEURS DE LA RECHERCHE DANS LE PROJET URBASANTÉ AU SEIN DU QUARTIER LA CHAPELLE (PARIS)

## HÉLÈNE CHARREIRE

COORDINATRICE DU PROJET, GÉOGRAPHE DE LA SANTÉ, INSTITUT NATIONAL DE RECHERCHE POUR L'AGRICULTURE, L'ALIMENTATION ET L'ENVIRONNEMENT (INRAE) / UNIVERSITÉ PARIS-EST CRÉTEIL (UPEC)

## SYLVIE LEWDEN

DIRECTRICE DE L'ASSOCIATION ACTIV18 (TERRITOIRE ZÉRO CHÔMEUR)

# LES ASSOCIATIONS LOCALES, DES ACTEURS DE LA RECHERCHE DANS LE PROJET URBASANTÉ AU SEIN DU QUARTIER PORTE DE LA CHAPELLE (PARIS)

Helène Charreire, chercheur, géographe de la sante, INRAE  
Sylvie Lewden, directrice de l'association Activ'18



# Retour d'expérience – Phase de co-construction

UrbASanté

<https://urbasante.fr/>



Un projet de recherche à **Porte de la Chapelle (Paris)**  
10 équipes de recherche et 3 directions de la Ville de Paris

## Votre quartier change

Nous étudions l'impact des nouveaux aménagements dans le **quartier de la Chapelle à Paris** sur la santé et le bien-être des habitant.es

## Temps de la construction

- Apprendre à se parler/se comprendre
- Echanger/construire
- Au départ, volonté portée par des individus



## Temps de la recherche

≠

Temps

- des collectivités
- des financements
- de l'évaluation

# Retour d'expérience – Phase de terrain



Transmission de savoirs partagée entre chercheurs, associations et participants sur les enjeux et les mesures de la qualité de l'air



Objectif initial :  
Collecte de données en engageant des "community researchers"

# Présentation d'Activ'18 et de l'expérimentation Territoires zéro chômeur de longue durée

## Territoires Zéro Chômeur de Longue Durée *Une approche territoriale innovante*



Recenser les **compétences**  
et les **savoir-faire** nombreux  
des personnes auxquelles  
le marché du travail tournent le dos



Repérer les **besoins locaux**  
non couverts, **gisements**  
potentiels d'emploi



A la rencontre des deux,  
des **opportunités d'emploi**

**Celles qui existent :**  
Faciliter l'accès aux offres du territoire

**Celles que l'on crée en plus**  
Développer des activités nouvelles au  
sein d'une **Entreprise à but d'emploi (EBE)**

# Présentation d'Activ'18 et de l'expérimentation Territoires zéro chômeur de longue durée



Depuis décembre 2022, Porte de la Chapelle :  
une entreprise solidaire  
au service de son quartier

Notre équipe :

- 25 salariés et salariées conventionnés, résidents du quartier, accompagnés par une équipe de 4 encadrants.
- Et 80 salariés conventionnés prévus d'ici 2026.
- Des compétences en animation, bricolage, couture, cuisine, logistique...
- Un lieu chaleureux de rencontres, d'échanges et de services + une diversité d'activités sur le quartier

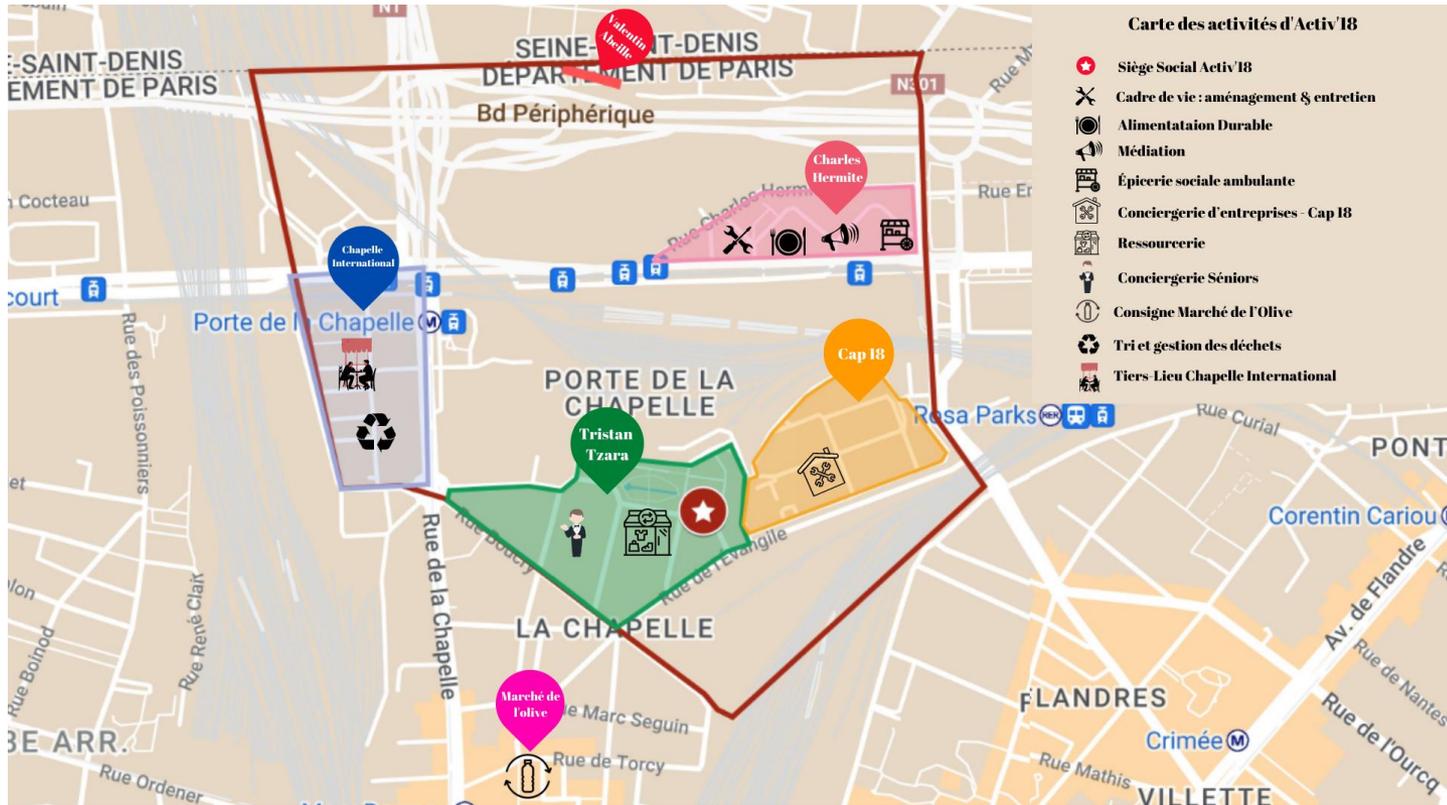


# Présentation d'Activ'18 et de l'expérimentation Territoires zéro chômeur de longue durée



## Projection d'activités

Chapelle-Nord, Paris 18 : Un territoire d'activités < 1km2





## Pourquoi ça colle ?

- Des actions en faveur du territoire
- Une équipe médiation, multiactivités
- Un site disponible
  - Relais pour les 2 parties
  - Lieu de passage et d'attraction pour le quartier
- Capacité à prendre le temps
- Connaissance du territoire / des habitants au service de leur quartier
- Une kyrielle de langues et dialectes maîtrisés, qui facilitent l'accès aux habitants du quartier

## Nous avons aimé

- Développement des compétences
- Souplesse dans l'organisation
- Accompagnement de proximité
- Synergies entre les différentes actions d'Activ'18
- Rencontres avec les partenaires locaux
- Porte ouverte vers de nouveaux milieux de travail ?





# MERCI POUR VOTRE ATTENTION !

Helène Charreire, chercheur, géographe de la sante, INRAE  
[helene.charreire@inrae.fr](mailto:helene.charreire@inrae.fr)

Sylvie Lewden, directrice de l'association Activ'18  
[s.lewden@activ18.fr](mailto:s.lewden@activ18.fr)



Cofinancé par  
l'Union européenne



# FORUM & COCKTAIL DÉJEUNATOIRE



FOYER (REZ-DE-CHAUSSÉE)



REPRISE À 13H

# SESSION 2 : COMMENT LES TERRITOIRES PEUVENT S'APPUYER SUR LA RECHERCHE POUR RENFORCER LEUR CAPACITÉ D'ACTION ET LA CULTURE SCIENTIFIQUE DES CITOYENS ?

## ANIMATION : BRIGITTE GUIGOU

RESPONSABLE PARTENARIATS AVEC LA RECHERCHE, L'INSTITUT PARIS REGION

- EVA KRUPA
- CLAIRE ANCEL
- MURIEL DUBREUIL
- TONY ZITTI
- NILS MINSSIEUX
- NATHALIE CARON
- ANNE-LISE LE BRUN

# DE LA CARTOGRAPHIE DU RISQUE TIQUE EN ÎLE-DE-FRANCE À SON APPROPRIATION, UNE DÉMARCHE INTÉGRÉE

**EVA KRUPA**

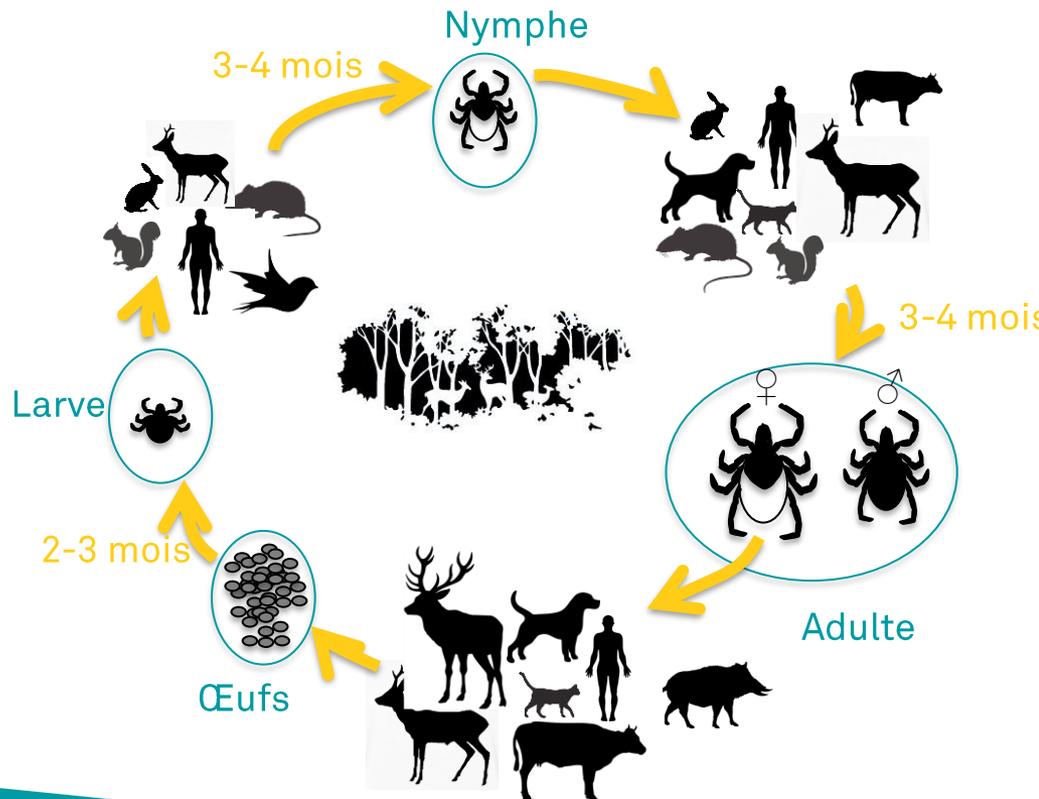
ENTOMOLOGISTE MÉDICALE, INSTITUT PASTEUR

**CLAIRE ANCEL**

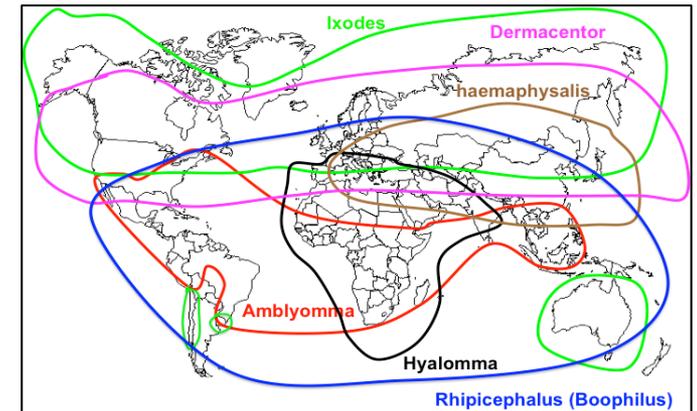
INGÉNIEURE HOSPITALIÈRE, CENTRE DE RÉFÉRENCE DES MALADIES  
VECTORIELLES LIÉES AUX TIQUES (CRMTV) PARIS ET RÉGION NORD

# Tiques (Acari:Ixodidae), 30 genres, 869 espèces

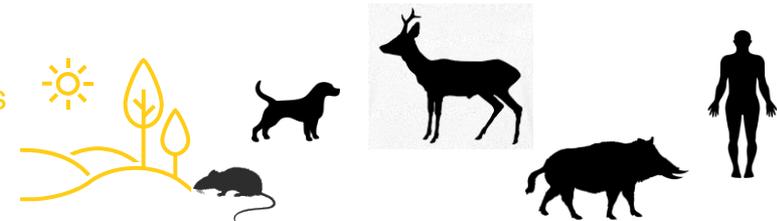
## Strictement hématoophage



## Présence dans le monde entier



Très grande diversité d'hôtes  
vertébrés



Vecteurs connus de différents  
pathogènes :

- Bactéries : *Borrelia spp...*
- Parasites : *Babesia spp...*
- Virus : virus de l'encéphalite à tiques...

# Responsable d'importantes pertes économiques en santé vétérinaire et de diverses maladies en santé humaine

Changements climatiques et environnementaux  
Modification des usages (plein air ↑)

↑ Des contacts hôtes/tiques



Besoin de quantifier le risque :  
Quel territoire est concerné ?  
Quel(s) pathogènes (santé humaine ou animale) ?  
Evolution du risque ?

Production de cartes de risques de piqûre de tiques et leur diffusion à l'aide d'outils de communication

Fin 2024

Chercheurs

Carte de risques  
*spatial* ↑ *temporel*

Acteurs du territoire  
Participation active ou  
passive

*Couche  
d'information*

*Couche  
d'information*

*Couche  
d'information*

*Couche  
d'information*

spatial ↑ temporel

Base de données

Activités humaines  
*Fréquentation espaces verts et données citoyennes*

Base de données  
*Citique*

Analyses en laboratoire

Pathogènes  
*Prévalence*

Base de données patients  
*CMRVT*

Collecte de données  
Bases de données

Variables  
environnementales *hôte, végétation, météo*

Témoignages

Collecte de tiques  
Identification

Tiques  
*densité, espèces*

Autorisation  
Témoignages  
Signalements  
*(Citique)*

# REMERCIEMENTS



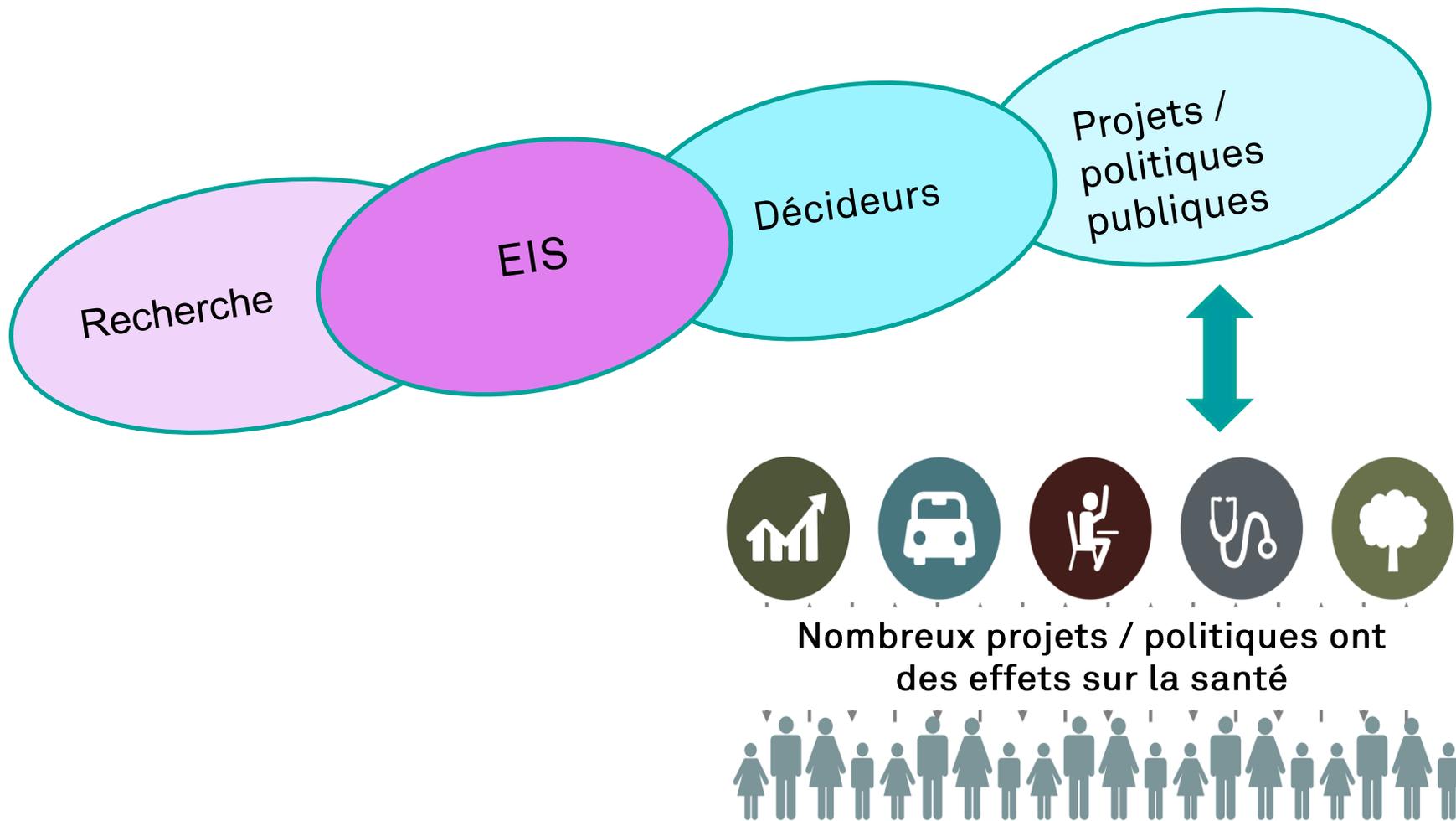
# L'ÉVALUATION D'IMPACT SUR LA SANTÉ (EIS) : UN OUTIL D'AIDE À LA DÉCISION REPOSANT SUR UNE MÉTHODOLOGIE SCIENTIFIQUE

## RETOUR D'EXPÉRIENCE – CAS DE L'EIS DE PROJETS DE TRANSPORTS À PLAINE COMMUNE

MURIEL DUBREUIL

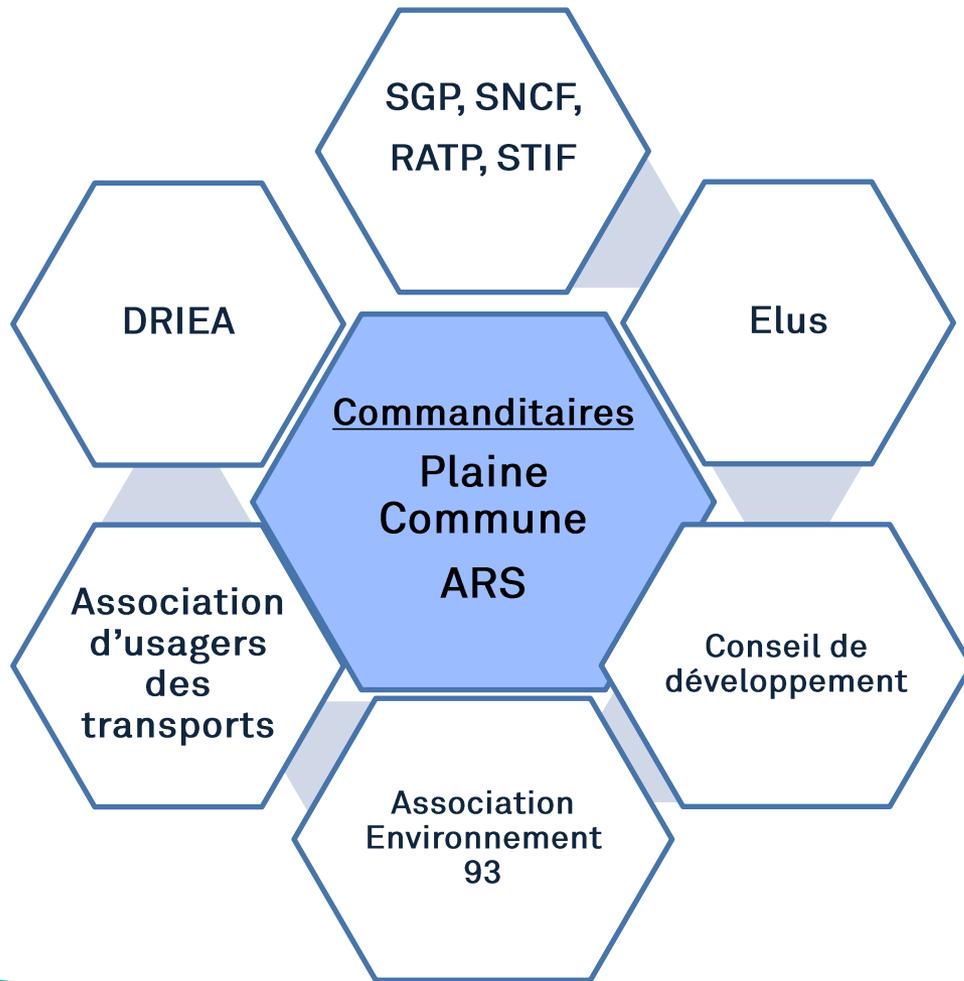
PHARMACIENNE DE SANTÉ PUBLIQUE, OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE SANTÉ (ORS) ÎLE-DE-FRANCE

# INTERFACE RECHERCHE-TERRITOIRES



# MODE D'ORGANISATION

## 1. Comité de pilotage des parties prenantes



Propose **cadrage** et **méthodologie** de l'EIS

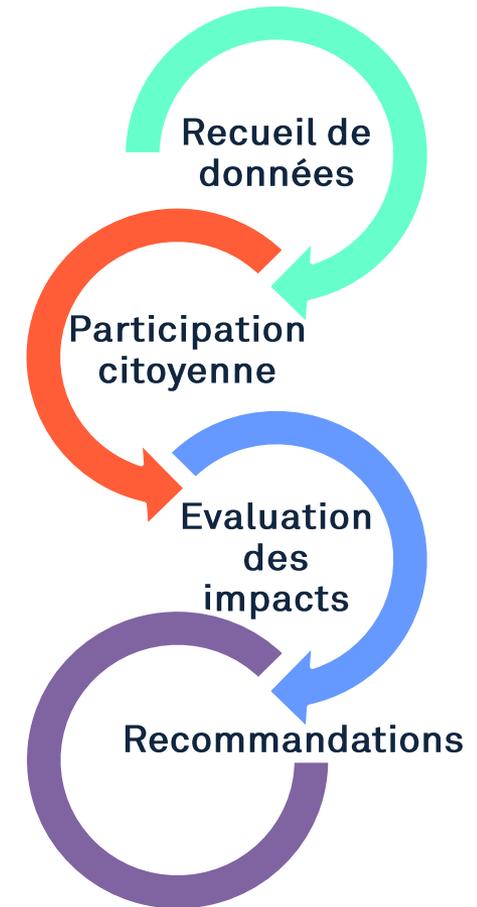


Présente des **résultats intermédiaires**



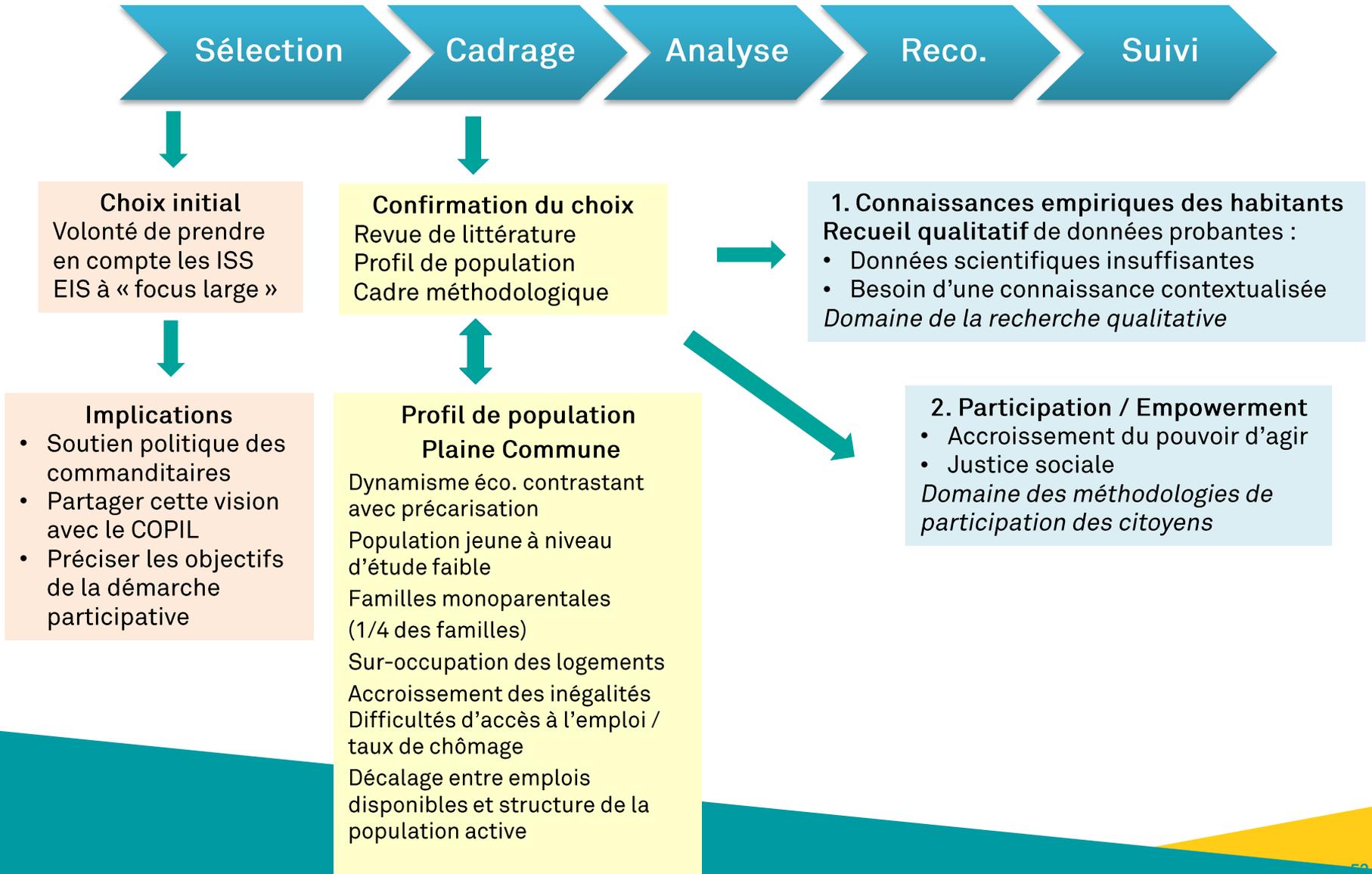
Rend des **recommandations**

## 2. Equipe d'évaluation

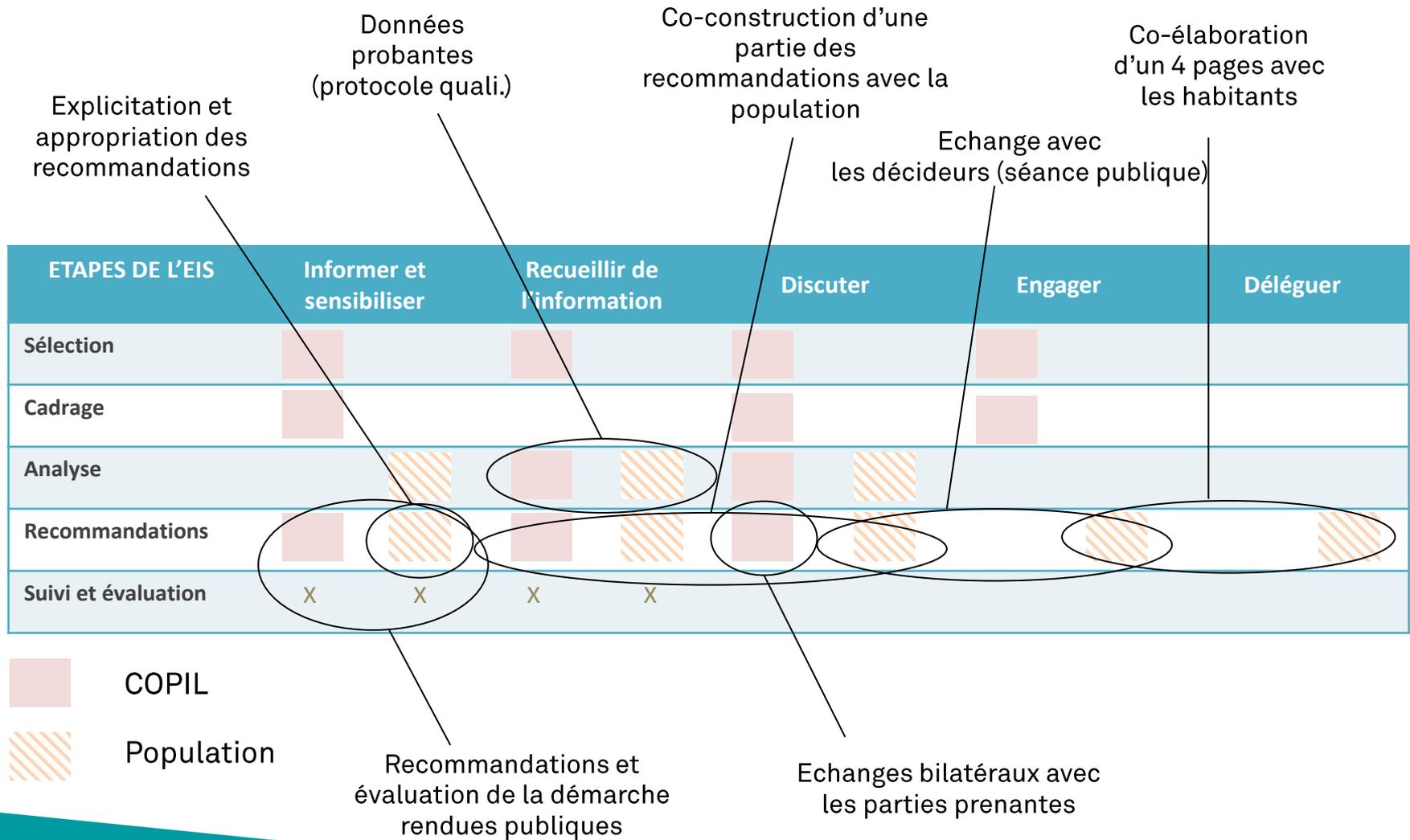


# DÉMARCHE SYSTÉMATIQUE

## FOCUS SUR LA PARTICIPATION



# CARTOGRAPHIE PARTICIPATION (1) (2)



(1) Développer une stratégie de participation citoyenne en Evaluation des Impacts sur la Santé.

Guide pratique. CCNPPS. INSPQ. Sept. 2013

(2) Spectrum of Public Participation. International Association for Public Participation. 2007.

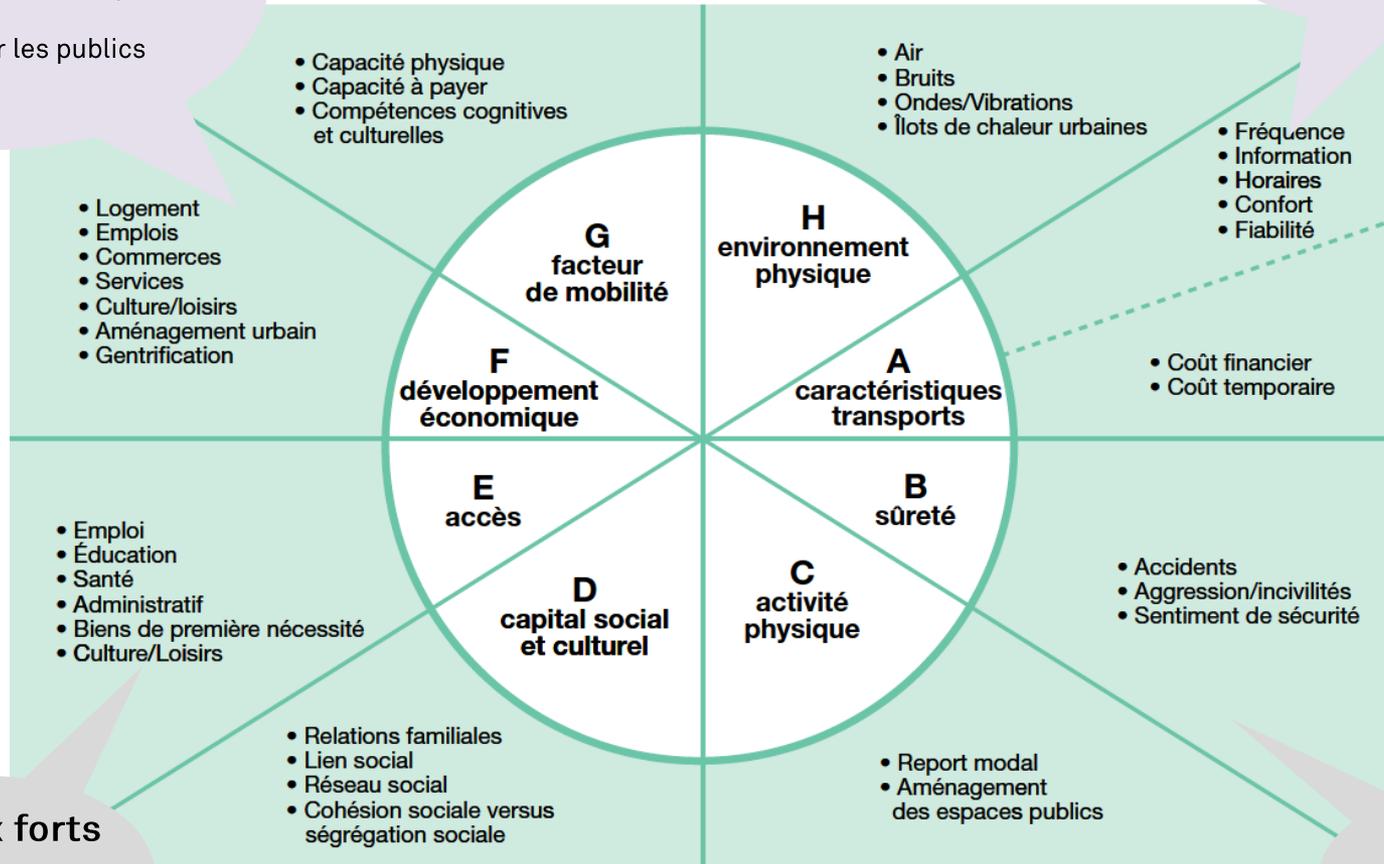
# APPORTS DE LA PARTICIPATION

## Catégorie émergente

- Données probantes indirectes littérature (pas de lien santé)
- Enjeux pour les publics rencontrés

## Catégorie émergente

- Peu de données probantes littérature
- Enjeux sur ce territoire

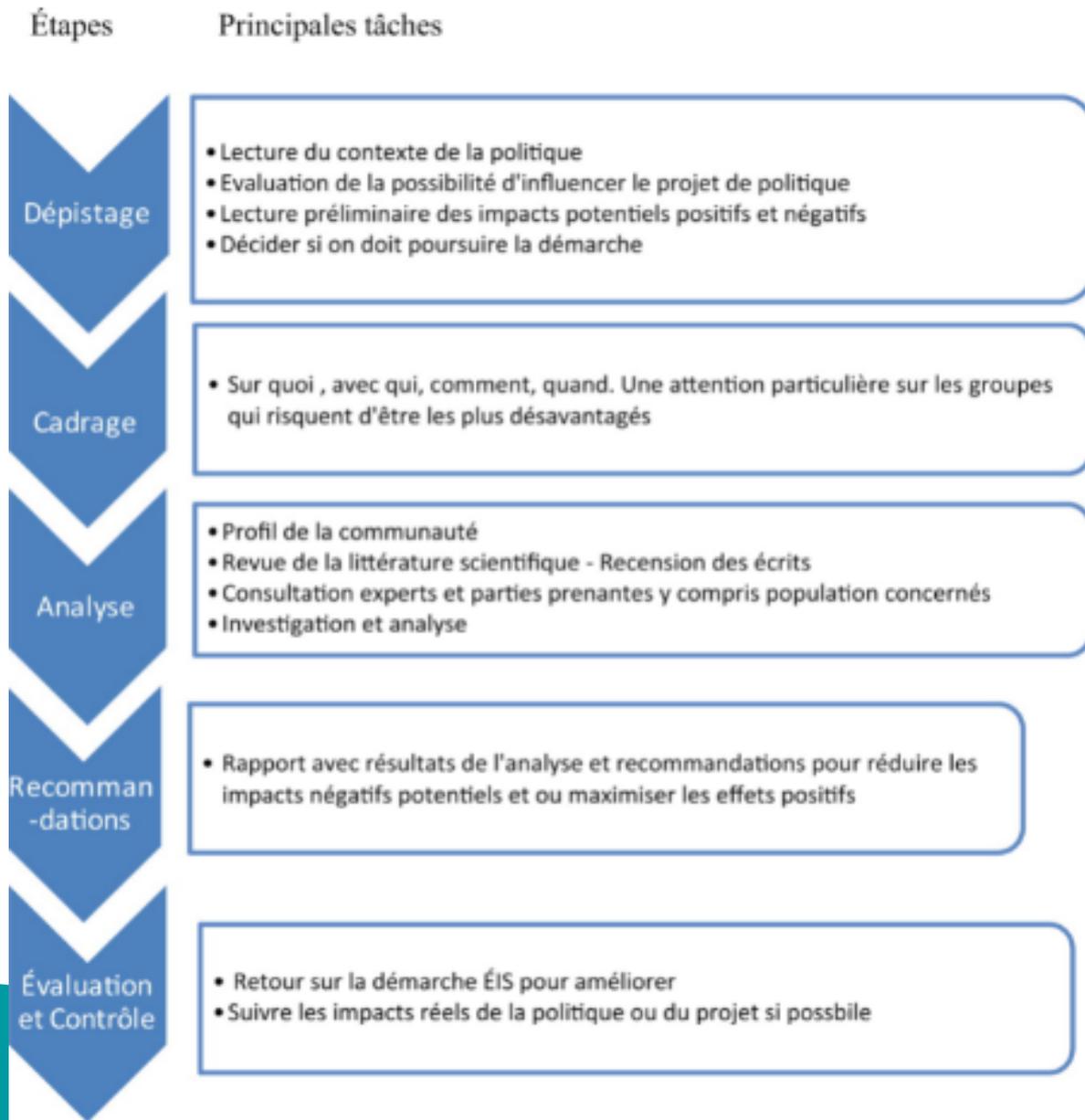


Enjeux forts sur ce territoire

Enjeux sur ce territoire



# PROCESSUS DE TRAVAIL STANDARDISÉ



# EVALUATION DES IMPACTS

## QUALIFICATION RELATIVE

- DÉTERMINANTS DE SANTÉ / SOUS-DÉTERMINANT
- EFFETS SUR LA SANTÉ
- SENS (POSITIF/NÉGATIF)
- PART POPULATION CONCERNÉE (5 CLASSES)
- INTENSITÉ EFFET (FORT/MOYEN/FAIBLE)
- PROBABILITÉ (AVÉRÉ, PROBABLE/POSSIBLE/HYPOTHÉTIQUE)
- IMPACTS DANS DES SOUS-GROUPES DE POPULATION
- DONNÉES PROBANTES (3 NIVEAUX)

} **Priorisation**

Déterminants	Typologie	Terme	Importance	Mesurabilité	Probabilité	Impacts	evidence
Important	Littérature	Court terme	Fort	Calculable	Certaine	(+) positif	Forte (+++)
Moyen	Population	Moyen terme	Moyen	Estimable	Probable	(-) négatif	Moyenne (++)
Faible	Experts (Ex)	Long terme	Faible	Qualitatif	Possible	Neutre	Légère (+)
	Empirique (Em)		Neutre		Hypothétique	Ne sait pas	

## Le courtage de connaissances en faveur de la réduction des inégalités sociales de santé (CourtISS) à l'Agence régionale de santé Île-de-France

Nils MINSSIEUX, Chef de projet Coalitions et alliances en promotion de la santé, Direction de la Santé Publique, Agence régionale de santé Île-de-France

Tony Zitti, chercheur postdoctorant, courtier de connaissance, Centre population et développement (CEPED), Institut de recherche pour le développement (IRD) et Université Paris Cité (UPC)

# Définition du courtage de connaissances

Approche innovante qui vise à améliorer les **liens sciences-pratiques-politiques**. Les personnes courtières de connaissances, **intermédiaires** pouvant être rattachés à une organisation, ont pour **mission de faciliter l'accès, d'adapter, et de partager les connaissances scientifiques** à des personnes amenées à prendre des décisions et/ou à concevoir des interventions.



# Constat et objectifs du projet CourtISS

**Constat** : Écart entre les connaissances scientifiques disponibles sur les inégalités sociales de santé (ISS) et la réponse pour les réduire en région ÎDF

**Co-construction** : équipes de recherche France et Canada + agent·e·s de l'Agence régionale de santé Île-de-France (ARS IdF).

**Financement** : Agence Nationale de la Recherche (ANR) + ARS IdF.

**Durée** : 24 mois (avril 2022 - mars 2024).

## Objectifs :

- **Pour l'ARS IdF** : améliorer la pertinence de son action sur les ISS en utilisant les connaissances scientifiques pour éclairer la pratique et la prise de décision ;
- **Pour les chercheur·se·s** : évaluer l'efficacité et la mise en œuvre de l'intervention de courtage de connaissances au sein d'une institution de santé publique.

# Chronologie du projet CourtISS



# Enjeux et apport du courtage de connaissances pour l'ARS

## Éléments de contexte du lancement de la démarche :

- Les enseignements de la crise sanitaire du Covid
- L'expérience de la mise en œuvre de la mesure 27 du Ségur de la Santé - Appel à projets inégalités sociales de santé
- Les enjeux organisationnels liés à l'institutionnalisation de la mobilisation des connaissances scientifiques

## La visée du projet pour l'Agence :

- L'amélioration collective de l'utilisation des connaissances
- Prise en compte de la diversité des besoins des agents selon leur position
- Un défi stratégique porté par l'Agence dans son Projet Régional de Santé (PRS3)

# UNIVERSITÉ POPULAIRE DE BAGNOLET (93), DES ESPACES DE DIALOGUE ENTRE HABITANTES ET HABITANTS, CHERCHEUSES ET CHERCHEURS

**NATHALIE CARON**

PROFESSEUR EN ÉTUDES ANGLOPHONES À SORBONNE UNIVERSITÉ,  
PRÉSIDENTE DE L'UNIVERSITÉ POPULAIRE DE BAGNOLET

**ANNE-LISE LE BRUN**

RESPONSABLE CULTURELLE DE L'UNIVERSITÉ POPULAIRE DE BAGNOLET



# PAUSE CAFÉ

# TABLE RONDE CONCLUSIVE : COMMENT FAVORISER LA MISE EN RÉSEAU DES ACTEURS DE LA RECHERCHE ET DES ACTEURS DU TERRITOIRE ?

ANIMATION : PAULA BRUZZONE (SCIENCIS), CÉLIA COLOMBIER (ORS IDF)

## YVES CHARPAK

PRÉSIDENT DE LA FONDATION CHARPAK, L'ESPRIT DES SCIENCES ET ÉLU DE LA COMMUNE DE LARCHANT (77), MEMBRE DU BUREAU ESPT

## FRANCELYNE MARANO

PROFESSEUR ÉMÉRITE DE BIOLOGIE CELLULAIRE ET TOXICOLOGIE, UNIVERSITÉ PARIS CITÉ

**SYLVIE PARRINI-ALEMANN**, VP DU CONSEIL SCIENTIFIQUE DE L'EHESP, RESPONSABLE DE L'AXE COOPÉRATION DU LABORATOIRE DICEN-IDF (CNAM)

**ANNE VARET**, DIRECTRICE SCIENTIFIQUE ET DIRECTRICE EXÉCUTIVE PAR INTÉRIM PROSPECTIVE ET RECHERCHE DE L'ADEME