

Territoire(s) de pleine santé : Mode d'emploi

Sous la direction d'Éloi Laurent
et de Sophie Marinopoulos

Les carnets du Parlement des Liens

SOMMAIRE

Avant-propos	5
1. Le récit des idées : les territoires de la pleine santé	
<i>Éloi Laurent</i>	11
<i>Comprendre la santé humaine : une triple révolution</i>	11
<i>La pleine santé : boussole et bouclier au XXI^e siècle</i>	14
<i>L'insécurité sanitaire en France, entre chocs écologiques et désocialisation</i>	16
<i>La « grande canicule », menace mortelle immédiate pour la population française</i>	20
2. Le récit des réalités : l'enquête de pleine santé dans l'Uzège	
<i>Éloi Laurent</i>	25
<i>Le questionnaire et son élaboration collective par les membres de la commission</i>	26
<i>Les résultats de l'enquête et leur analyse</i>	30
3. Le récit des paroles et des actes : le Forum de la pleine santé	35
<i>De l'enquête aux propositions, des propositions aux actions</i>	35
Témoignages et engagements	41
<i>Le rôle fondamental des conditions de vie dans les territoires pour assurer la pleine santé, Lionel Fournier</i>	41
<i>La pleine santé comme affaire collective, Sophie Marinopoulos</i>	43
<i>Comment l'hôpital d'Uzès agit sur le territoire pour favoriser les conditions de la pleine santé, Jean-Luc Montagne</i>	48

AVANT-PROPOS

Le territoire est notre plus petit, ou plus grand dénominateur commun. C'est le lieu où l'on naît, grandit et vit. Or, qu'est-ce que vivre aujourd'hui dans le territoire du pays d'Uzès et surtout comment y vivra-t-on dans 10 ans ?

En 2022, les éditions Les Liens qui libèrent, en partenariat avec *Libération* et Comuna ont organisé à Uzès, le second Parlement des liens avec des penseurs (économistes, écrivains, philosophes, scientifiques, anthropologues) et citoyen(ne)s qui se sont interrogés sur la façon de faire transition aujourd'hui entre un monde dont l'effritement se produit sous nos yeux, et un futur désirable qui reste à imaginer. Ce Parlement des liens a permis de prendre conscience des interdépendances dans lesquelles s'inscrivent toutes les pratiques et tous les savoirs. Il a pris racine dans la réalité vivante du Pays d'Uzès en Occitanie, en tenant compte de son histoire parfois marquée par des désaccords et des désillusions. La transition, comme partout, y est déjà à l'œuvre, portée par des collectifs, des citoyens et des représentants élus. Mais elle ne se fera qu'en maintenant un équilibre né des dissensions fertiles travaillées en commun, pour que dans la rencontre et le respect de l'autre puisse pousser le monde de demain.

C'est pourquoi le Parlement des liens a proposé cinq enquêtes collectives au cours de l'année 2022-2023 pour documenter le Pays d'Uzès sous des angles et des spectres différents, sans aucune prétention à l'exhaustivité. Les enquêtes ont été laissées en complète autonomie et volontairement confiées à des regards extérieurs, curieux et neufs. Elles portent sur les systèmes agraires, l'eau des bassins versants, l'économie, la santé et l'environnement sonore. Ces cinq enquêtes ne s'apparentent ni à une démarche d'expertise, ni à un mode d'emploi : sans prendre parti, le Parlement documente simplement le territoire sous le prisme des liens et des interdépendances, dans l'intention d'agrandir le réel et non de l'amincir, selon la formule d'Isabelle Stengers. De ces enquêtes émerge une nouvelle manière de regarder le territoire, mais également une nouvelle manière de l'imaginer, de l'écouter, de le sentir, de le dire, de le faire, de le vivre et peut-être même de l'aimer ensemble. Ce travail revendique le fait que rien n'existe sans les milieux, les enchevêtrements, les intrications, les relations qui ont été éradiqués dans nos modèles depuis trois siècles.

Le travail sur la cartographie des sons du territoire initié par Lauriane Lemasson, ethno-musicologue et Antonin Tri-Hoang, musicien, est sensible : en fermant les yeux, une nouvelle étoffe du territoire, que vous connaissez mais que vous avez oubliée, se découvre. À la cueillette des sons, Antonin et Lauriane informent d'une façon passionnante le Pays d'Uzès.

L'enquête sur la pleine santé a été proposée par l'économiste Éloi Laurent à la suite du Parlement des liens au Centre Pompidou avec l'envie de contrer la posture intellectuelle dominante et d'inventer une nouvelle vision de l'économie du bien-être pour la déployer sur un territoire. La pleine santé, c'est-à-dire la santé globale qui se crée quand se nouent les liens physiologiques, psychologiques, sociaux, et écosystémiques est la vraie mesure de la richesse et devrait être la boussole de nos économies. Et c'est aussi cette piste que suivent Emmanuel Delannoy et Matthias Cambreling, à la recherche des équilibres économiques qui permettent de créer des chaînes vertueuses d'échanges entre les vivants et le territoire, inspirées de la permaculture. Hydromondes fait un travail sur ce bien commun indispensable à la vie qu'est l'eau. L'eau qui sort du robinet à Uzès, Foissac ou Vallérargues ; mais aussi l'eau des bassins versants ; l'eau et la

sécheresse ; l'eau du point de vue économique, l'eau et sa symbolique, etc. Le travail du collectif Hydromondes dont la composition est en soi une célébration du foisonnement des points de vue, réconcilie savoirs, pratiques et habitants dans des dimensions vastes.

Enfin, le pays d'Uzès est avant tout une terre où les humains vivent et ont vécu dans un lien fort à la culture agricole qui façonne l'économie et les paysages. Anticiper les systèmes agraires à 10 ans, enquête confiée à Élisabeth Rasse-Mercat, chercheuse à l'école supérieure d'agronomie de Montpellier et qui commencera à l'automne 2023, s'impose comme une évidence : avec la matière du vivant, les changements ne s'improvisent pas du jour au lendemain et anticiper, c'est se donner la possibilité de choisir.

Nous sommes convaincus que c'est au sein des territoires que s'organisent et s'organiseront les réponses aux enjeux planétaires et ces carnets font état de la modeste contribution que le Parlement des liens souhaite y apporter.

Le Parlement des liens

« Faire de l’Uzège un territoire de pleine santé » : tel a été le but de l’entreprise d’intelligence collective débutée en septembre 2021 sous l’égide de la Communauté de communes Pays d’Uzès – alors que la pandémie de Covid contraignait encore la population française à se confiner pour se protéger.

Ce petit livre, sous la direction d’Éloi Laurent qui a suscité ce projet et Sophie Marinopoulos, raconte cette aventure commune en trois temps : le récit des idées, le récit des réalités et le récit des paroles et des actes. On verra à la lumière de ces trois récits que la pleine santé est tout autant un but qu’une méthode, une destination qu’un cheminement, dont la raison d’être est le lien, social et vital.

LE RÉCIT DES IDÉES : LES TERRITOIRES DE LA PLEINE SANTÉ

COMPRENDRE LA SANTÉ HUMAINE : UNE TRIPLE RÉVOLUTION

On ne trouvera pas de meilleure preuve des progrès extraordinaires du développement humain au cours des cent dernières années que l'amélioration des indicateurs de santé. L'espérance de vie a augmenté de 40 ans depuis 1900, soit près de deux générations gagnées en un siècle, une nouvelle vie à vivre pour l'humanité.

Les innovations médicales et techniques, qui ont permis de décrypter, de contenir puis de repousser les maladies infectieuses dans la première moitié du XX^e siècle ont assurément joué un rôle majeur dans ce progrès. Mais celui-ci aurait été finalement mince sans la démocratisation de la qualité de vie acquise à travers l'expansion du droit du travail et des protections sociales, l'expansion de l'éducation publique et de l'accès aux soins pour toutes et tous, la généralisation d'une meilleure hygiène et d'une alimentation saine pour le plus grand nombre. Pour le dire simplement, l'espérance de vie a été le moteur le plus puissant du développement humain au XX^e siècle et l'augmentation de l'espérance de vie au XX^e siècle a été l'événement le plus important de l'évolution biologique des humains.

Au tout début du XXI^e siècle, nous savons désormais ceci : la santé humaine dépend des liens sociaux et des liens naturels. Les liens sociaux nous donnent la vie et les moyens de la préserver tandis que

les liens naturels la nourrissent et la soutiennent. Plus précisément, les travaux sur la santé humaine, qui ont connu depuis une vingtaine d'années des évolutions profondes, sont riches d'au moins trois enseignements majeurs.

Le premier enseignement concerne le lien inextricable entre santé et justice sociale. De nombreuses recherches, initiées notamment au Royaume-Uni par Richard Wilkinson et Michael Marmot, ont démontré l'impact négatif des inégalités sociales sur la santé physique et mentale (via le stress, la violence, un moindre accès aux soins de santé, etc.). Les inégalités agissent dans le monde en développement aussi comme un vecteur puissant de nombreuses maladies perçues comme naturelles ou biologiques mais qui résultent en réalité de conditions de vie défavorables (accès inégal à l'eau, à une alimentation saine, etc.). Le regretté Paul Farmer a ainsi montré, à la lumière des épisodes successifs de l'épidémie d'Ebola¹, comment les inégalités constituent un « fléau moderne » tout aussi redoutable que les agents pathogènes.

Les conditions sociales et économiques et leurs effets sur la vie des personnes déterminent ainsi leur risque de maladie, les mesures prises pour les empêcher de tomber malades ou pour traiter ces pathologies lorsqu'elles surviennent. Ce sont les « déterminants sociaux de la santé » (les circonstances dans lesquelles les personnes naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent et les systèmes de santé et de soin auxquels ces personnes ont accès). Ces déterminants induisent des « inégalités sociales de santé », entendues comme une relation systématique entre la santé et la catégorie sociale d'appartenance des individus (qu'il s'agisse du genre, de la nationalité, de la composition familiale, du revenu et du patrimoine, du niveau d'éducation, etc.). Le lien entre santé et inégalité est donc clair : la santé dépend fortement de ses déterminants sociaux lesquels sont à leur tour façonnés par un ensemble plus large de forces institutionnelles : le système économique, les politiques sociales, les dynamiques politiques.

1. Paul Farmer, *Fevers, feuds, and diamonds: Ebola and the ravages of history*, Farrar, Straus and Giroux, 2020.

Les études contemporaines sur la santé montrent ainsi que les dynamiques sociales sont la clé pour comprendre au sein des populations la « salutogénèse » (les facteurs qui favorisent la santé) autant que la « pathogénèse » (les facteurs qui affectent la santé *via* les maladies). C'est ce que montre par exemple le rapport Marmot sur l'équité sanitaire au Royaume-Uni publié en 2020, dont les auteurs s'alarment à juste titre de la baisse de l'espérance de vie dans les communautés les plus démunies du pays après des décennies de progrès continu, du fait de l'austérité imposée aux services publics et de la désintégration sociale qui en est résultée¹. C'est une leçon à méditer à l'heure où les politiques d'austérité font retour en France.

La deuxième série d'enseignements porte sur le rapport entre santé et liens sociaux. Il n'y a plus aucun doute sur l'importance des relations sociales et de leur qualité sur l'espérance de vie : l'Insee estime ainsi que le taux de mortalité des personnes seules peut être deux à trois fois plus élevé que celui des personnes en couple².

Comme l'a si bien montré la pandémie de Covid, la santé est une affaire collective, un bien commun. Plus la santé publique se porte bien, plus les individus et les groupes sont en bonne santé ; plus les individus sont laissés à eux-mêmes face à leur santé, plus la santé se détériore pour tout le monde. À l'inverse, lutter contre l'isolement social est une politique de santé publique qui permet d'atténuer les décès prématurés comme les maladies incapacitantes.

Ce caractère collectif de la santé doit être étendu à la biosphère et au reste du monde vivant : c'est la troisième révolution, peut-être la plus novatrice, de ces dernières décennies. Il n'y a pas de santé humaine possible sans la santé sous-jacente des écosystèmes et de la biodiversité qui nous constituent. D'où le concept de « santé planétaire », défini comme « la santé de la civilisation humaine et l'état des systèmes naturels dont elle dépend »³. D'où, aussi, l'approche dite

1. Michael Marmot, Jessica Allen, Tammy Boyce, Peter Gooldblatt, Joana Morrison, *Health Equity in England: The Marmot Review 10 Years On*, Institute of Health Equity, 2020.

2. Voir Éloi Laurent, *Et si la santé guidait le monde*, Les Liens qui Libèrent, 2021.

3. Richard Horton *et al.* (2015), « Planetary health a new science for exceptional action », *The Lancet*, vol. 386, n° 10007, 1921-1922.

TERRITOIRE(S) DE PLEINE SANTÉ : MODE D'EMPLOI

« Une seule santé » (*One health*) qui nous apprend que santé humaine, santé animale, santé végétale et santé environnementale sont complémentaires et interdépendantes :

Le principe « Une seule santé » consiste en une approche intégrée et unificatrice qui vise à équilibrer et à optimiser durablement la santé des personnes, des animaux et des écosystèmes. Il reconnaît que la santé des humains, des animaux domestiques et sauvages, des plantes et de l'environnement en général (y compris des écosystèmes) est étroitement liée et interdépendante¹.

Éclairé à la lumière de cette triple révolution de la connaissance sanitaire, le système économique contemporain apparaît triplement irrationnel : il favorise les inégalités sociales au lieu de vouloir les réduire, il isole les individus au lieu de chercher à les rapprocher, il détruit le monde vivant au lieu de tenter de le préserver.

Nous avons construit et nous entretenons des structures de production et de consommation qui détruisent le soubassement de notre bien-être que sont la justice sociale, les liens sociaux et les écosystèmes naturels. Comment essayer de sortir de cette spirale vicieuse pour réconcilier notre interdépendance avec le reste du monde vivant et notre talent unique pour la coopération sociale ?

LA PLEINE SANTÉ, BOUSSOLE ET BOUCLIER AU XXI^e SIÈCLE

Pour prendre acte de la triple révolution sanitaire dont nous sommes les acteurs et les témoins, il convient de partir de la définition donnée en 1948 par l'Organisation mondiale de la santé : « un état de complet bien-être physique, mental et social [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». Afin d'actualiser cette définition, je caractérise la « pleine santé » comme « un état continu de bien-être : physique et psychologique, individuel et social, humain et écologique ». L'important dans cette définition est de bien

1. The Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), the World Organisation for Animal Health (OIE), the United Nations Environment Programme (UNEP) and the World Health Organization (WHO), décembre 2021.

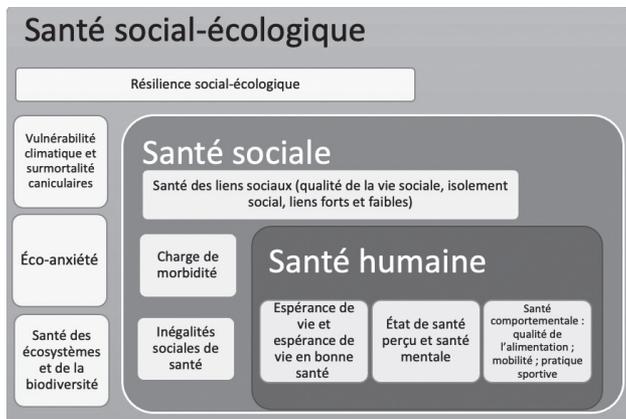
LE RÉCIT DES IDÉES : LES TERRITOIRES DE LA PLEINE SANTÉ

souligner le caractère holistique de l'approche sanitaire, la continuité de la santé humaine, qui lie la santé mentale à la santé physiologique, la santé individuelle à la santé collective et la santé de l'humanité à la santé planétaire. La pleine santé est donc une santé d'interfaces, de synergies, de solidarités.

Ainsi définie et comprise, la pleine santé permet d'abord d'éviter l'illusion de la dissociation du corps et de l'esprit en insistant sur la solidarité entre santé physique et psychique, leçon essentielle du Covid et de ses dévastatrices politiques de confinement à travers le monde et d'abord pour les plus jeunes. La pleine santé donne ensuite à voir l'importance des inégalités sociales et des liens sociaux en liant santé individuelle et collective. La pleine santé permet enfin d'ouvrir des voies opérationnelles de médiation entre les humains et les non-humains en reprenant notre place au sein du monde vivant au moyen du trait d'union écologique qu'est la santé.

Pour donner corps à ces enchaînements, on peut vouloir construire un tableau de bord opératoire de la pleine santé explicitant ces liaisons afin de comprendre, mesurer et agir pour la pleine santé (Figure 1).

Figure 1. La pleine santé : dimensions et indicateurs



Source: Éloi Laurent, 2023.

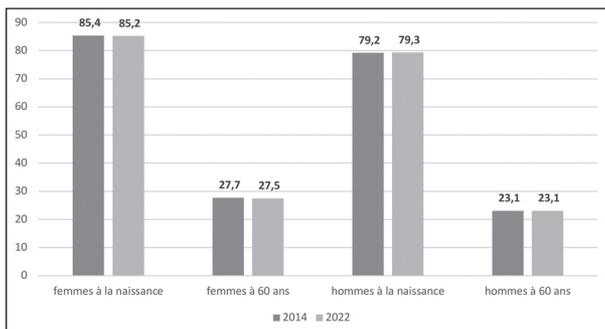
Pourquoi et comment cette approche peut-elle se révéler utile pour éclairer la situation française ?

L'INSÉCURITÉ SANITAIRE EN FRANCE, ENTRE CHOCS ÉCOLOGIQUES ET DÉSOCIALISATION

Nous sortons tout juste en France d'un conflit social historique, celui des retraites, qui a porté sur la préservation de la solidarité sociale, soutenue par deux de ses piliers : le travail et la santé. Il est apparu clairement dans le débat public à cette occasion qu'il est impossible d'envisager la réforme d'un régime de retraites sans considérer la question de l'emploi, de la santé mais aussi de la crise climatique, qui détermine et contraint les dynamiques sociales. La publication dans ce contexte par l'Insee en janvier 2023 de son *Bilan démographique 2022* est riche d'enseignements. Le principal d'entre eux tient à la régression de l'espérance de vie depuis que la dernière réforme des retraites a été votée (2014) : l'espérance de vie des femmes à la naissance a davantage baissé entre 2014 et 2022 que n'a très légèrement augmentée celle des hommes, cette évolution à la baisse étant encore plus marquée pour l'espérance de vie à 60 ans (graphique 1). Cette dynamique baissière sur une période de presque dix ans contraste avec toutes les évolutions précédentes sur un pas de temps équivalent (l'espérance de vie à la naissance a crû de 3 mois et demi par an en moyenne au cours de la période 1946 à 2014).

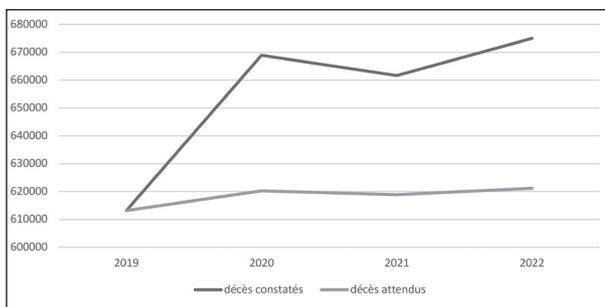
Qui plus est, les données de l'Insee révèlent que l'année 2022 a compté 675 000 décès, soit 53 800 décès de plus qu'attendu. Cet excédent de décès est plus important en 2022 qu'en 2021 (42 700) et qu'en 2020 (48 400), années qui avaient déjà connu une forte surmortalité, expliquée essentiellement par l'épidémie de Covid-19. Depuis 2020 donc, une nouvelle surmortalité se fait jour en France et elle ne concerne pas seulement, loin s'en faut, les groupes les plus âgés (graphique 2 et tableau 1).

Graphique 1. Espérance de vie à la naissance et à soixante ans, femmes et hommes, en années (2014-2022)



Source: Insee

Graphique 2. La surmortalité en France (2019-2022)



Source: Insee

Note: les décès sont « attendus » au sens de l'augmentation et du vieillissement anticipés de la population, ainsi que de la prise en compte de la baisse des quotients de mortalité au rythme de la période 2010-2019.

Tableau 1. Répartition par âge de la surmortalité (2020-2022)
en pourcentage par rapport à l'année précédente

Âge	2020	2021	2022
Moins de 15 ans	-6,7	-2,6	6,3
15-34 ans	-1,3	3,2	10,2
35-54 ans	3,3	6,7	9,0
55-64 ans	3,4	5,1	3,7
65-74 ans	6,6	9,6	9,2
75-84 ans	10,8	11,1	10,9
85-94 ans	9,1	5,3	7,8
95 ans ou plus	6,6	2,9	9,9
Ensemble	7,8	6,9	8,7

Source : Insee

Ce constat statistique appelle au moins deux questions : comment expliquer à la fois la stagnation de l'espérance de vie et la surmortalité nouvelle ? Peut-on anticiper qu'elles se poursuivent à l'avenir ?

Sur le premier point, deux années sont particulièrement notables dans la quasi-décennie écoulée depuis le vote de la réforme de 2014 : l'année 2015 et l'année 2020. En 2015, pour la première fois depuis 1970, on mesure un recul de l'espérance de vie dans dix-neuf pays de l'OCDE, que l'on attribue à une épidémie de grippe particulièrement sévère qui a notamment fauché des dizaines de milliers de personnes âgées et fragiles.

Au regard des années écoulées depuis, si l'année 2015 apparaît comme un tournant, c'est parce qu'elle entremêle deux phénomènes : l'entrée dans l'âge avancé des générations du baby-boom et l'impact d'un virus saisonnier. La combinaison de ces deux phénomènes associe une structure sociale et un choc écologique ou plus précisément l'effet d'un choc écologique violent sur une structure sociale vulnérable. C'est cette même combinaison que l'on retrouve en 2020, avec une baisse encore plus prononcée de l'espérance de vie en France. Mais contrairement à la perception commune, l'espérance de vie n'a pas repris depuis lors son inexorable ascension : elle a plutôt trouvé une nouvelle trajectoire diminuée. C'est cette même combinaison que

l'on peut redouter à l'avenir dans un contexte d'accélération des chocs écologiques.

Car, dans le même temps, les auteurs de l'étude 2023 de la Fondation de France sur les « fragilités relationnelles » mesurent précisément trois phénomènes : l'isolement social ou isolement relationnel¹ (qui a fortement progressé de 2010 à 2020, de 9 % à 14 % soit de 4 à 7 millions de personnes, puis encore plus avec le Covid, à 24 %, avant de revenir autour de son niveau de 2020), la solitude (qui s'établit autour de 20 % des personnes, plus haut donc que l'isolement social mais à un niveau comparable à ce qu'il était avant le Covid) et « le degré de souffrance associé à la solitude » (environ 80 % des personnes qui se sentent régulièrement seules déclarent souffrir de ce sentiment).

L'espérance de vie en France paraît donc être entrée dans une phase de précarité – une *insécurité sanitaire* – sous l'impact des chocs écologiques entendus au sens large (chocs viraux y compris pandémiques, chocs climatiques, etc.). Et la France n'est pas un cas marginal : dans certains pays à revenu élevé, la longue tendance à l'amélioration de l'espérance de vie et de la santé semble s'être arrêtée après 2012 environ, et dans certains pays dans l'ensemble de la population ou pour certains groupes, elle a chuté².

Le Covid-19, qui a ouvert cette ère des chocs écologiques au plan global, est ainsi venu confirmer une double inquiétude : l'état de santé de la population française n'est bon qu'en apparence³ et le système de

1. Selon cinq réseaux de sociabilités (famille extérieure au foyer, les amis, les voisins, les collègues de travail et les membres d'une association ou d'un groupe).

2. Le rapport Marmot de 2020, déjà évoqué, a montré que pour la première fois en plus d'un siècle, l'espérance de vie a cessé d'augmenter au Royaume-Uni, pour les 10 % de femmes les plus pauvres, elle a même diminué. Aux États-Unis, le CDC pointe la régression de l'espérance de vie avant, pendant et après le Covid ; pour les autres pays, voir notamment Lynda Fenton, Jon Minton, Julie Ramsay, Maria Kaye-Bardgett, Colin Fischbacher, Grant M. A. Wyper, Gerry McCartney, *Recent adverse mortality trends in Scotland: comparison with other high-income countries*, *BMJ Open*, vol. 9, n° 10, 31 octobre 2019.

3. Même si la charge de morbidité globale a baissé au cours des trois dernières décennies, cette baisse a été sensiblement moins forte ces quinze dernières années et est en hausse depuis 2015 tandis que le nombre d'années vécues avec une incapacité a sensiblement augmenté.

santé français n'est pas adapté aux défis environnementaux. Le système de santé en France est un système de production de soin, largement tourné vers la performance thérapeutique, mais défaillant en matière de prévention¹ et d'anticipation des chocs écologiques.

LA « GRANDE CANICULE », MENACE MORTELLE IMMÉDIATE POUR LA POPULATION FRANÇAISE²

La canicule de 2003 marque une prise de conscience en France, à la fois du fait de son impact sanitaire et économique considérable et inédit, mais aussi du fait de la réponse politique qu'elle a suscitée. Le gouvernement de l'époque prend en effet dans son après-coup deux décisions importantes : la mise en place du Plan national canicule (activé dès 2004) et la mise en chantier du risque de dépendance³ (qui vient juste, plus de quinze ans plus tard, d'aboutir). Vingt ans après, alors que l'été 2022 a fauché presque autant de vies en Europe que la canicule de 2003, force est de constater que le défi climatique est plus pressant que jamais et que les politiques publiques peinent à s'y adapter.

Le 3 juillet 2023 est resté dans l'histoire, pour une très courte période, comme le jour le plus chaud jamais enregistré par des thermomètres humains avant que le 4 juillet ne vienne lui ravir cette place et que, dans peu de temps, ces journées ne soient détrônées par un nouveau « jour le plus chaud », qui en annoncera bientôt un autre.

1. Non seulement la part de la prévention est dérisoire dans les dépenses totales de santé françaises, de l'ordre de 2 % du total, mais elle est en recul sur la dernière décennie, à l'inverse de celle de certains de nos partenaires les plus avancés en matière de qualité des politiques sanitaires, comme la Finlande qui consacre désormais 4 % de ses dépenses totales à la prévention.

2. Sur ce point, voir Éloi Laurent, *Économie pour le XXI^e siècle. Manuel des transitions justes*, La Découverte, 2023.

3. Jean-Pierre Raffarin, Premier ministre de l'époque, déclare le 6 novembre 2003 que « la reconnaissance de la dépendance et les besoins nouveaux qu'elle occasionne doivent conduire à la création d'une nouvelle branche de la protection sociale », cette branche, dite « Autonomie », fut finalement créée en 2020.

Ces dépassements rapprochés témoignent du télescopage de la crise climatique et du phénomène El Niño, télescopage qui annonce pour les prochaines années au moins ce que l'on est tenté d'appeler «la grande canicule» qui verra se succéder sur terre et en mer des épisodes d'extrême chaleur dévastateurs pour la vie humaine et non-humaine. Ces phénomènes sont à l'œuvre sous nos yeux en cet été 2023, en Chine, aux États-Unis, en Afrique du Nord, en Europe. La question, dès lors, est directe : sommes-nous, en France, prêts à affronter «la grande canicule» et, dans le cas contraire, comment mieux nous y préparer ?

Contrairement à une idée reçue, la France n'est pas, ne sera pas, un havre de paix dans le chaos écologique mondial : alors que le globe s'est réchauffé de 1,1 °C depuis la période préindustrielle, la France s'est réchauffée de 1,7 °C et la ville de Paris de 2,3 °C (les terres se réchauffant davantage que les mers et les océans et les espaces urbains davantage que les espaces ruraux). Pour le dire simplement, Paris est déjà sorti des limites de l'Accord de Paris.

Selon l'indice de vulnérabilité climatique (Climate Vulnerability Index) moyen de 1998 à 2017, la France se classe au 15^e rang des pays les plus vulnérables (sur près de 180 pays évalués), les pertes humaines par habitant constatées la plaçant au 8^e rang mondial, de loin le pays européen le plus touché (sur la seule période 2000-2019, elle figure au 27^e rang mondial pour l'indice global et au 4^e rang pour le nombre de victimes totales).

Santé publique France a fait paraître une étude particulièrement éclairante sur les épisodes de chaleur ayant frappé les départements métropolitains pendant les périodes estivales de 2014-2022¹. À la lumière des données rassemblées, on constate que sur toute la période étudiée, près de 33 000 décès sont attribuables à la chaleur entre le 1^{er} juin et le 15 septembre de chaque année (dont 23 000 décès

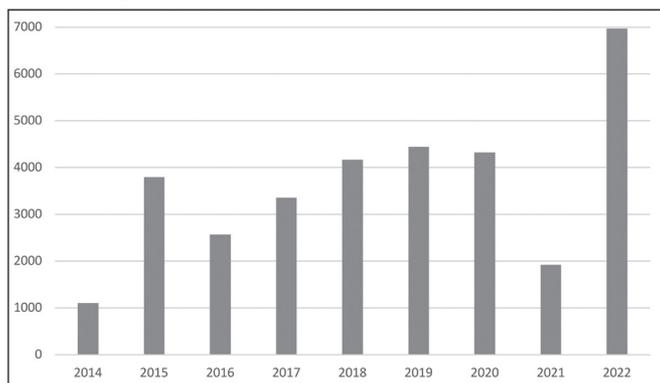
1. Santé Publique France, « Fortes chaleurs et canicule : un impact sur la mortalité important nécessitant le renforcement de la prévention et de l'adaptation au changement climatique », 23 juin 2023.

TERRITOIRE(S) DE PLEINE SANTÉ : MODE D'EMPLOI

de personnes âgées de 75 ans et plus). Ce chiffre, qui peut paraître modeste au vu des décès totaux annuels en France (de l'ordre de 650 000), masque trois réalités préoccupantes :

– Le chiffre est en augmentation au cours des années récentes, en lien avec l'accroissement de la durée et l'échelle géographique des épisodes caniculaires¹. Plus généralement, sur les 42 000 décès toutes causes en excès observées pendant ces événements entre 1970 et 2022, 80 % se sont produits entre 2014 et 2022 et les pertes humaines les plus lourdes ont eu lieu ces 5 dernières années.

Graphique 3. Nombre de décès attribuables aux épisodes de chaleur, 2014-2022 en France



Source : Santé publique France

– La comparaison avec le nombre de décès attribuables aux événements naturels depuis 1900 place les canicules aux 7 premiers rangs des événements les plus meurtriers en France.

1. Les données harmonisées de mortalité induite par les épisodes de forte chaleur publiées par *The Lancet Countdown* montrent qu'ici aussi, la France n'est pas un cas isolé en Europe : l'Italie, l'Espagne et l'Allemagne ont également vu une nette augmentation de ces décès depuis le milieu des années 2010.

LE RÉCIT DES IDÉES : LES TERRITOIRES DE LA PLEINE SANTÉ

– Enfin se fait jour la relative inefficacité des dispositifs d’alerte et de protection contre les canicules puisque les décès sont en nette augmentation et qu’en moyenne depuis 2014, 28 % de ces décès seulement ont été observés pendant les canicules telles que définies par le plan de gestion des vagues de chaleur. Près de trois quarts des décès ont donc lieu en dehors des phases de canicules telles que définies par le système d’alerte censé en protéger les populations. Au cours du seul été 2022, plus de 7 000 personnes ont perdu la vie à la fois de manière foudroyante, lors des pics de chaleur, mais aussi de manière lancinante, par épuisement sous l’effet d’épisodes de forte chaleur non extrêmes mais répétés.

Le plan proposé en juin dernier par le gouvernement ne répond pas de manière satisfaisante à cette menace mortelle immédiate pour la population française. Il faudrait plutôt envisager de transformer le « Plan national canicule » en un « Plan vulnérabilité canicule » en réformant en profondeur les deux volets de l’exposition et de la sensibilité. L’exposition pourrait être minimisée en étendant les systèmes d’alerte, y compris aux épisodes moins intenses, mais qui sont dommageables sur le plan sanitaire, en particulier s’ils se cumulent. Mais le volet « sensibilité » doit lui aussi être réformé, en luttant plus activement contre l’isolement social en amont et en assurant le suivi des personnes vulnérables pendant les périodes de canicules. Dans ce domaine comme dans d’autres de la transition écologique, ce sont de nouveaux modes de coopération sociale qu’il s’agit d’inventer, et vite.

Une étude, publiée le 26 juin 2023 par la Fondation Abbé-Pierre vient compléter ce tableau en révélant qu’en 2022, près des deux tiers des ménages français ont déclaré avoir souffert de la chaleur dans leur logement, pendant au moins vingt-quatre heures (soit une augmentation de huit points par rapport à l’année 2020), les plus concernés par cette précarité énergétique d’été étant les populations précaires urbaines, les jeunes et les personnes âgées, qui sont les plus vulnérables face aux canicules.

TERRITOIRE(S) DE PLEINE SANTÉ : MODE D'EMPLOI

Comment progresser concrètement et collectivement pour développer la pleine santé dans les territoires français et atténuer l'insécurité sanitaire émergente en renouant liens sociaux et liens naturels? Tel est l'enjeu de la démarche initiée en septembre 2021 sur le territoire de l'Uzège.

LE RÉCIT DES RÉALITÉS : L'ENQUÊTE DE PLEINE SANTÉ DANS L'UZÈGE

La qualité d'une enquête visant à refléter les opinions d'une population donnée tient avant tout à la qualité des questions posées. C'est donc là que l'intelligence collective doit jouer à plein. D'où l'importance de la composition du groupe de travail qui se réunit à partir de janvier 2022 pour élaborer le questionnaire qui va permettre de confronter l'approche de la pleine santé aux réalités du territoire de l'Uzège (encadré 1).

Encadré 1. Les membres du groupe de travail « Questionnaire de pleine santé »

Coordination: Sophie Marinopoulos, fondatrice du Parlement des liens, auteure, psychanalyste, adjointe déléguée à la famille, la citoyenneté et l'enfance à la ville d'Uzès, élue communautaire siégeant au bureau de la CCPU chargée du suivi de la convention territoriale globale (CTG).

Éloi Laurent, économiste, conseiller scientifique du projet.

Anaïs Amalric, agricultrice.

Alain Bozonnat, président de l'Université Populaire de l'Uzège.

Lucie Charrial, psychologue.

Martine Ferré, médecin.

Nicolas Ferrière, directeur de cabinet CCPU.

Bertrand Folléa, paysagiste-urbaniste.
Claire Gautier-Folléa, paysagiste-urbaniste.
Lilou Gervais, lycéenne.
Joseph Guardiola, maire de Saint-Laurent-la-Vernède, vice-président de la CCPU en charge de l'alimentation.
Cédric Guéguan, pharmacien.
Sandrine Lafuente, directrice d'école.
Ryad Laqli, lycéen.
Jean-Louis Leprêtre, président des Amis de la médiathèque.
Jean-Luc Montage, directeur de l'hôpital d'Uzès.
Emmanuelle Nitot, directrice APEF (aide à la personne).
Micheline Reghenas, maire de Collorgues.
Christophe Vieu, directeur général des services CCPU.

LE QUESTIONNAIRE ET SON ÉLABORATION COLLECTIVE

Le questionnaire de pleine santé est élaboré de janvier à mai 2022, le groupe décidant de le scinder en trois grandes parties : l'état de santé de la population de l'Uzège, les leviers de la santé et les propositions pour l'améliorer. Le groupe décide de limiter le nombre de questions à 20 (en plus d'une première série de questions permettant d'identifier les répondants selon les catégories statistiques usuelles : âge, genre, catégorie socio-professionnelle, commune de résidence, voir encadré 2).

Encadré 2. Le questionnaire de pleine santé

Question 1. Comment allez-vous physiquement sur une échelle de 1 à 10 ?
(1 = je ne vais pas bien du tout ; 10 = je vais au mieux)

Question 2. Comment allez-vous psychologiquement sur une échelle de 1 à 10 ?

(1 = je ne vais pas bien du tout ; 10 = je vais au mieux)

Question 3. Comment a évolué votre santé physique au cours des deux dernières années (depuis janvier 2020) ?

Très favorablement Favorablement État stable Défavorablement Très défavorablement

Question 4. Comment a évolué votre santé psychologique au cours des deux dernières années (depuis janvier 2020)?

Très favorablement Favorablement État stable Défavorablement Très défavorablement

Question 5. Comment, selon vous, vont les habitant(e)s de votre commune?

Ils/elles vont très mal Ils/elles vont mal Ils/elles vont bien Ils/elles vont très bien Je ne sais pas / je ne peux pas me prononcer

Question 6. Comment, selon vous, vont les habitant(e)s de l'Uzège?

Ils/elles vont très mal Ils/elles vont mal Ils/elles vont bien Ils/elles vont très bien Je ne sais pas / je ne peux pas me prononcer

Question 7. Pensez-vous que votre santé dépend de celle des autres?

Oui Non

Question 8. Pensez-vous que votre santé dépend de votre environnement naturel?

Oui Non

Question 9. Quels sont les membres de votre entourage les plus importants pour votre santé? (2 choix possibles)

Votre famille Vos amis Vos voisins Votre aide à domicile Vos relations professionnelles

Question 10. Quels sont les professionnels de santé les plus importants pour votre santé? (2 choix possibles)

Votre médecin généraliste Votre pharmacien Soignant à domicile (infirmier, kinésithérapeute, aide soignant, etc.) Soignant hors du domicile (psychologue, orthophoniste, etc.) Le personnel de votre hôpital

Question 11. Quels sont les lieux collectifs les plus importants pour votre santé? (2 choix possibles)

Les associations Les salles et les terrains de sport Les lieux de culture Les commerces (cafés, restaurants, boutiques, etc.) Les places et les marchés

Question 12. Quels sont les lieux collectifs de l'Uzège les plus importants pour votre santé? (2 choix)

- MIFA (maison intercommunale de la famille et de l'adolescent)
- Les médiathèques, les bibliothèques
- Les marchés locaux et de producteurs
- L'Ombrière
- Le Musée de l'évêché
- Le cinéma
- Le skate parc
- L'université populaire
- Autre: lequel?

Question 13. Quels sont les lieux de votre environnement naturel les plus importants pour votre santé? (2 choix possibles)

- Les forêts
- La garrigue
- Les parcs et jardins publics
- Votre jardin
- Rivières et étangs
- Les capitelles, faïsses, restanques
- Les champs et les vignes
- Les paysages
- Les sentiers de randonnée

Question 14. Quels sont les sites naturels de l'Uzège les plus importants pour votre santé? (2 choix possibles)

- Le gardon
- La vallée de l'Eure
- Le pont du Gard
- Les concluses et Lussan
- Le Mont Bouquet
- L'étang de la Capelle et Masmolène
- Autre: lequel?

Question 15. Quelles sont les espèces animales et végétales les plus importantes pour votre santé? (2 choix possibles)

- Vos animaux de compagnie
- Les chevaux
- Les oiseaux
- La vigne
- Les plantes aromatiques méditerranéennes
- Les oliviers
- Les chênes
- Les micocouliers
- Autre: laquelle?

Question 16. Quelles sont vos habitudes de vie qui vous paraissent avoir une influence positive sur votre santé?

- Votre alimentation
- Votre pratique sportive
- Votre vie sociale
- Votre fréquentation des espaces naturels
- Votre vie culturelle
- Votre vie spirituelle
- Autre: laquelle?

Question 17. Comment améliorer l'accès aux soins sur notre territoire? (deux réponses possibles)

- En mettant en ligne une liste à jour des coordonnées des professionnels de santé sur le territoire et à proximité par spécialité
- En développant la télémédecine
- En créant un poste de « sentinelle santé » capable de répondre aux demandes 24 h sur 24 et 7 jours sur 7
- En mettant en place une Maison Médicale de Garde pour assurer la permanence des soins de ville
- En créant un centre de

santé regroupant de nouveaux médecins et professionnels paramédicaux sur le territoire

Question 18. Comment améliorer la prévention sur notre territoire? (deux réponses possibles)

○ En créant un « Forum de la prévention » en ligne où des professionnels de santé répondent aux habitants du territoire ○ En organisant des ateliers parents/enfants dès la crèche sur les questions d'écologie et d'alimentation ○ En créant une « maison sport santé de l'Uzège » pour développer des pratiques sportives adaptées à chacun(e) ○ En permettant à chaque habitant(e) de l'Uzège de pouvoir bénéficier d'une visite de prévention par an chez un professionnel de santé ○ En développant des initiatives comme « Un fruit à la récré » associant des producteurs locaux aux écoles

Question 19. Comment mieux aménager notre territoire pour favoriser la santé? (deux réponses possibles)

○ En construisant et en sécurisant des pistes cyclables sur tout le territoire ○ En développant le co-voiturage sur le territoire par l'organisation d'un réseau d'entraide ○ En augmentant l'offre intercommunale de transports collectifs ○ En favorisant l'accès et l'accessibilité de tous et toutes aux espaces naturels notamment les parcs et jardins

Question 20. Comment renforcer le lien social sur notre territoire? (deux réponses possibles)

○ En créant une « lettre d'information du lien social » mensuelle regroupant les événements et les initiatives sur le territoire d'Uzège ○ En créant des rencontres intercommunales d'habitant(e)s autour de différents thèmes (eau, alimentation, écologie, etc.) ○ En mobilisant les artistes et les sportifs du territoire pour organiser un événement annuel autour du lien social et de la santé ○ En recréant dans chaque commune des espaces publics dédiés (bancs, terrains sportifs, etc.) ○ En organisant une plateforme en ligne d'échanges gratuits de services (par exemple « réparation de vélo en échange de la taille d'un olivier »)

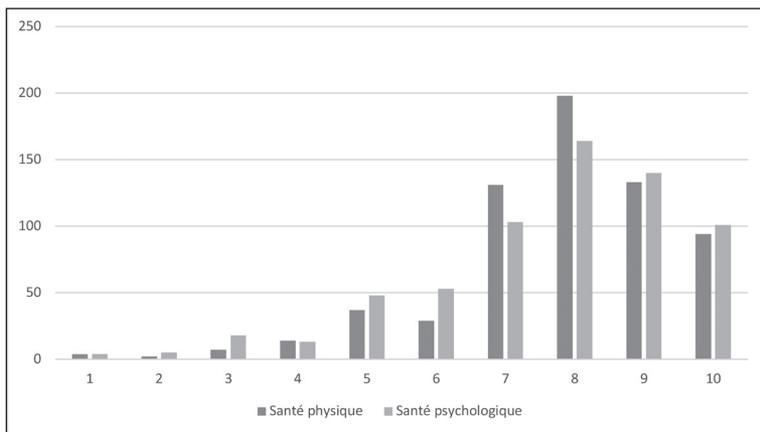
LES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE ET LEUR ANALYSE

L'enquête est administrée *via* un site internet à l'été 2022 : la démarche est présentée dans le magazine de la CCPU du mois de juin 2022 par un texte signé des élu(e)s de la CCPU qui précise notamment l'adresse du site du questionnaire ainsi que les lieux publics de connexion sur le territoire. Le questionnaire est soumis au plus large public possible âgé de 16 ans et plus dans chacune des 34 communes de l'Uzège, il fut accessible en ligne à partir du lundi 20 juin 2022 et jusqu'à fin août 2022. Cette chronologie est importante compte tenu du profil climatique extrême des mois de juin, juillet et août 2022.

La première partie du questionnaire permet d'identifier les caractéristiques des répondants afin de s'assurer de la relative représentativité de l'échantillon (représentant 2 % de la population du territoire de l'Uzège, un chiffre modeste mais proche en terme de taille de l'échantillon des études statistiques publiques). Seuls deux biais significatifs sont identifiés dans l'échantillon recueilli : des répondants nettement plus féminins et plus âgés que la population totale de l'Uzège telle que mesurée par l'Insee (67 % des répondants à l'enquête sont des femmes contre 52 % dans la population ; 38 % des répondants ont entre 60 et 74 ans contre 23 % dans la population, à l'inverse seulement 2 % des 15-29 ans ont répondu contre 12 % dans la population). Le questionnaire portant sur la santé, ces biais ne sont ni surprenants ni réducteurs. Le plus surprenant compte tenu du contexte social de l'été 2022 (le premier été véritablement post-Covid) est la bonne représentativité de l'échantillon, notamment en termes géographiques et socio-professionnels.

La première (bonne) surprise de l'enquête porte sur l'état de santé de la population, aussi bien physique que psychique, qui paraît très bon (graphique 4) : 85 % de l'échantillon se déclare à un niveau de bonne santé physique égal à 7 ou plus sur une échelle de 10 et près de 80 %, soit à peine moins, à un niveau de bonne santé psychique égal à 7 ou plus sur une échelle de 10, le groupe le plus important de l'échantillon se situant à un niveau de 8 sur 10.

Graphique 4. État de santé déclaré dans les communes de l'Uzège, sur une échelle de 1 à 10



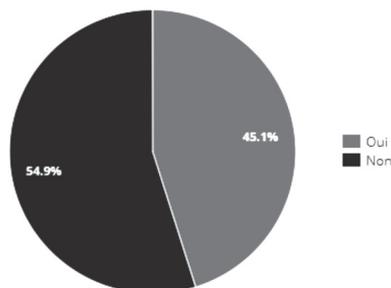
Source : enquête de pleine santé de l'Uzège

Ce bon état de santé se double d'une évolution stable ou favorable depuis mars 2020 et la pandémie de Covid : seul un quart environ des répondants témoignent d'un état de santé physique ou mental dégradé ou très dégradé depuis le Covid.

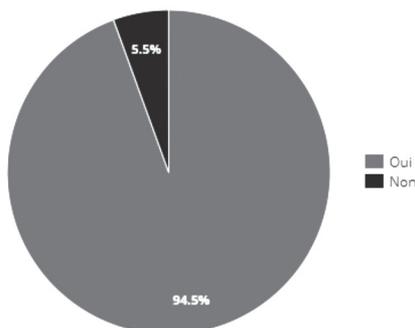
Premier enseignement de l'enquête : la santé mentale comme biologique apparaît comme un atout décisif du territoire de l'Uzège qu'il convient de préserver.

Viennent ensuite les réponses aux questions portant sur la perception des déterminants de santé par les habitantes et les habitants du territoire et notamment le rôle qu'y jouent les liens sociaux et les liens naturels, mesurés ici par l'influence de la santé des autres sur celle des répondants et l'importance de l'environnement naturel sur celle-ci (Questions 7 et 8).

Question 7. Pensez-vous que votre santé dépend de celle des autres ?



Question 8. Pensez-vous que votre santé dépend de votre environnement naturel ?

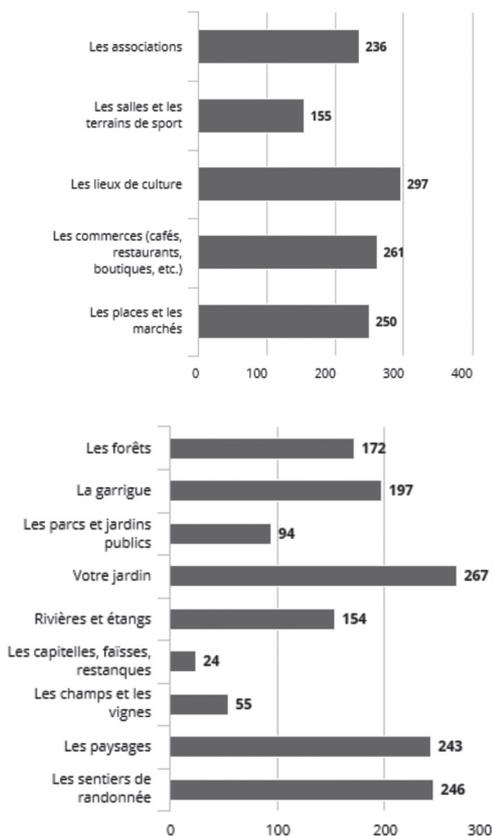


C'est peut-être l'enseignement le plus important de l'enquête: le lien entre santé humaine et conditions environnementales est une évidence tandis que la solidarité sanitaire entre humains ne va pas de soi. Or un des enjeux de la pleine santé consiste à lier relations sociales et conditions environnementales.

Cette question de la place des liens sociaux s'approfondit dans les réponses aux questions suivantes qui révèlent l'importance des relations familiales et amicales pour la santé et l'importance accordée aux professionnels de santé de proximité, en particulier médecin généraliste et pharmacien.

Les lieux collectifs considérés comme les plus déterminants pour la santé des répondants sont les lieux de culture, ce qui montre l'importance de la santé mentale dans l'équilibre sanitaire des répondants. Le jardin occupe une place essentielle dans la santé des habitantes et des habitants de l'Uzège considérée sous l'angle de son inscription dans l'environnement naturel (Questions 11 et 13).

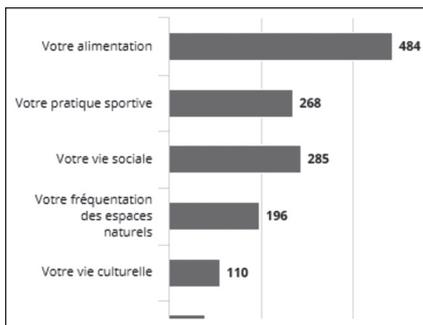
Question 11. Quels sont les lieux collectifs les plus importants pour votre santé ? (2 réponses maximum)



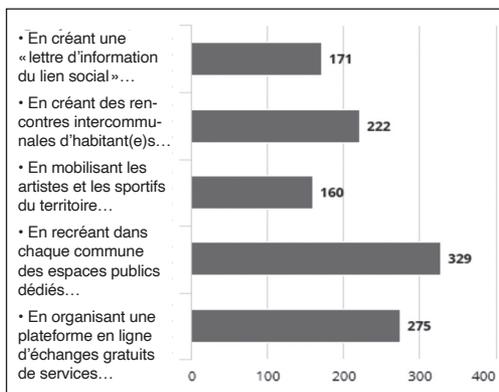
TERRITOIRE(S) DE PLEINE SANTÉ : MODE D'EMPLOI

La question 16 permet d'éclairer l'importance pour améliorer la santé de la fréquentation des espaces naturels mais aussi le rôle de la vie sociale dans celle-ci, importance renforcée par les réponses à la question 20 qui plébiscitent la création d'espaces publics dédiés à la revitalisation sociale dans chaque commune.

Question 16. Quelles sont vos habitudes de vie qui vous paraissent avoir une influence positive sur votre santé (2 réponses maximum) ?



Question 20. Comment renforcer le lien social sur notre territoire ? (2 réponses maximum) :



1. Voir les questions complètes p.29.

LE RÉCIT DES PAROLES ET DES ACTES : LE FORUM DE LA PLEINE SANTÉ

DE L'ENQUÊTE AUX PROPOSITIONS, DES PROPOSITIONS AUX ACTIONS

Le Forum de la pleine santé, qui s'organise après la présentation des résultats de l'enquête de pleine santé lors de la première édition du Parlement des liens (14-16 octobre 2022) a par définition une vocation opérationnelle, ce qui a supposé de recomposer un groupe d'actrices et acteurs du territoire pour déterminer quelles mesures concrètes pourraient émerger des réponses recueillies.

Qui plus est, le groupe s'est construit spécifiquement autour du thème choisi pour la première saison du Forum: «Construire de l'intelligence collective pour faire face aux canicules», certains de ses membres étant sollicités, d'autres se proposant spontanément à la suite de l'annonce faite lors de la première édition du Parlement des liens de la création du Forum et de son ouverture à toutes et tous (encadré 3).

Encadré 3. Les membres du Forum de la pleine santé

Coordonné par Sophie Marinopoulos, psychologue et psychanalyste, adjointe au Maire d'Uzès, déléguée à la famille, citoyenneté, enfance.

Éloi Laurent, économiste, conseiller scientifique du projet.

Anaïs Amalric, agricultrice.

Philippe Boulet, directeur du réseau des aidants Monalisa.

Alain Bozonnat, président de l'université populaire de l'Uzège.

Lucie Charial, psychologue.

Martine Ferré, médecin, Saint-Siffret.

Nicolas Ferrière, directeur de cabinet CCPU.

Bertrand Folléa, paysagiste-urbaniste.

Claire Gautier-Folléa, paysagiste-urbaniste.

Lilou Gervais, lycéenne.

Joseph Guardiola, maire de Saint-Laurent-la-Vernède, vice-président de la CCPU en charge de l'alimentation.

Cédric Guégan, pharmacien.

Claude Henry, ingénieur sociologue retraité.

Sandrine Lafuente, directrice d'école, Moussac.

Ryad Laqli, lycéen.

Jean-Louis Leprêtre, président des Amis de la médiathèque.

Amélie Lombard, photographe.

Marion, mère de famille.

Sophie Mazon, agricultrice.

Jean-Luc Montagne, directeur de l'hôpital d'Uzès.

Emmanuelle Nitot, directrice APEF.

Micheline Reghenas, maire de Collorgues.

Marielle Rob, puéricultrice.

Hélène Ruffenach, paysagiste.

Franck Seropian, médecin et vice-président à la santé à la CCPU.

Christophe Vieu, DGS CCPU.

Le groupe entreprend à partir de janvier 2023 de dialoguer pour anticiper les canicules à venir sur le territoire autour d'une question centrale « comment se protéger ensemble ? »

La première séance débute par le recueil des paroles des membres : « Je vis dans une passoire thermique » ; « Je ne savais pas où me

mettre»; «Difficultés à raisonner, de la peine à lire, à penser»; «Cette chaleur me tue». Les savoirs expérientiels permettent dans un premier temps de recueillir des micro-narrations qui par associations conduisent à un certain nombre de thèmes de travail. Cela donne une profondeur aux échanges qui se dégage de l'ordre officiel des discours sur ces sujets. Cette approche est une somme de vécus, d'alertes, une prise de parole pour faire entendre des points de vue, à partager.

Ces prises de parole et les échanges qui s'en sont suivis ont conduit le groupe à privilégier trois thèmes autour des lieux et des liens :

1. Mesurer et améliorer le confort thermique des logements en été
2. Cartographier la chaleur et l'ombre sur le territoire
3. Partager des lieux collectifs et créer des réseaux de solidarité

Dans cette deuxième partie d'échanges, plusieurs thèmes de travail sont retenus pour élaborer une véritable protection collective contre les canicules :

1. Créer un registre à jour des séniors, en particulier des personnes âgées isolées et vulnérables;
2. Désigner un référent canicule dès le mois de mai notamment pour passer voir les plus vulnérables et s'assurer qu'ils connaissent les gestes de santé face à la canicule;
3. Développer les actions de prévention: les anciens connaissent les gestes de protection comme penser à fermer ses volets, gestes oubliés aujourd'hui;
4. Adapter le rythme social, par exemple le décalage horaire pour les commerçants;
5. Repenser les lieux collectifs: adapter les lieux culturels et penser les heures d'ouverture de ces lieux plus frais mais qui sont souvent fermés aux moments les plus chauds de la journée;
6. Travailler sur des messages de prévention dans les médias locaux.

Lors de la seconde séance de travail, cet agenda est décliné en autant d'actions concrètes envisagées à l'échelle du territoire :

1. Communication et prévention

- Distribuer des affiches à tous les maires.
- Constituer un annuaire des plus vulnérables.
- Créer un poste de « référent canicule ».
- Organiser le maintien de la personne âgée à domicile en période de canicule.
 - Tenir une « réunion canicule » intercommunale d'information en mai de chaque année.
 - Proposer à chaque citoyen de signaler une personne vulnérable de son entourage et donc ensuite savoir où les orienter.
 - Tenir un annuaire des aidants.

2. Espaces et rythmes du territoire

- Réduire la circulation automobile en aménageant des pistes cyclables ou des voies pédestres ombragées pour relier des communes proches en développant une voie verte.
 - Développer l'offre de transport en commun et/ou co-voiturage.
 - Préserver les espaces boisés et les garrigues.
 - Imaginer des couloirs de forêts qui vont jusqu'à la mer.
 - Le droit au silence: la meilleure période de repos est en deuxième partie de nuit. Or en période de canicule on ouvre les fenêtres et on est vite réveillé par le nettoyage des rues, les ramassages des poubelles.
 - Penser à des règles d'urbanisme qui lors d'une demande de permis de construire, s'assure que l'habitat soit bien toujours avec des ouvertures transversales; éviter les habitats mono-orientés et accompagner les projets sur la qualité des matériaux et isolation.
 - Encourager l'éco-labellisation des crèches et des écoles: les crèches de la CCPU ont été labellisées et ont reçu le prix Labelvie pour la bonne gestion durable des établissements.
- Le label a permis une réflexion sur le bâti avec une bonne maîtrise de la consommation:
 - une mise en place de récupérateurs d'eau,
 - une baisse d'énergie,
 - une amélioration de l'alimentation avec la confection du pain sur place,

- la présence d'une diététicienne,
 - une augmentation des repas bio,
 - une pédagogie avec la nature et la création d'une récupérothèque qui permet de créer avec les enfants et qui favorise le dialogue avec les parents,
 - une revégétalisation des sols,
 - une plantation d'arbres,
 - un principe de permaculture,
 - un hôtel d'insectes,
 - des nichoirs,
 - la pratique de la médiation animale,
 - le nettoyage sans polluant,
 - la réduction des déchets,
 - le remplacement des jeux en plastique par des jouets en bois.
- L'ensemble des projets sont réalisés en sensibilisant les enfants et les parents sur les grands thèmes de l'environnement.

- Ombrager les axes de déplacements piétons pour relier les quartiers périphériques au centre-ville ou village.

- Ombrager les parkings : exemple d'Avignon avec le parking de l'île Piot où des panneaux photovoltaïques fournissent l'électricité pour 2500 personnes.

- Végétaliser les toitures des habitats collectifs.

- Végétaliser les trottoirs et les bords des routes avec aménagement du trottoir pour écoulement de l'eau et sollicitation des citoyens pour l'entretien.

3. Liens et lieux

- Création d'un espace fraîcheur pour les plus grandes villes, un espace par quartier : en prenant deux ou trois heures au frais, l'organisme peut se régénérer.

- Ouvrir les lieux frais au public : par exemple les médiathèques ou les écoles fermées l'été.

- Réintroduire le mobilier urbain (comme du mobilier qui s'adapte à la canicule avec des plantes grimpantes).

- Réintroduire les espèces végétales du passé (exemple : la rue des acacias à Montaren).

TERRITOIRE(S) DE PLEINE SANTÉ : MODE D'EMPLOI

- Végétaliser les cours et créer des pergolas végétales devant les façades à l'image des cours oasis.
- Créer des îlots ombragés pour multiplier les liens sociaux.
- À l'image du bon de fleurissement de Montpellier, proposer aux habitants de planter devant chez eux. La ville vient réaliser le trou pour la plante choisie puis, c'est l'habitant qui s'en occupe.
- Encourager les citoyens à transmettre les gestes culturels de protection contre la chaleur. Exemple : volets fermés dans la journée.
- Faire en sorte que chacun soit porteur de messages de santé : boire suffisamment, donner des informations sur les bébés et les personnes âgées.
- Créer un réseau de voisinage pour veiller les uns sur les autres en période de canicule.
- Organiser des réunions citoyennes de quartier pour encourager la végétalisation, l'isolation de son appartement ou de sa maison.

.....

TÉMOIGNAGES ET ENGAGEMENTS

Lionel Fournier, directeur Santé & Écologies d'Harmonie Mutuelle et directeur du développement durable du Groupe Vyv, rappelle le rôle fondamental des conditions de vie dans les territoires pour assurer la pleine santé.

Nous avons bénéficié, en particulier ces cinquante dernières années, d'une formidable amélioration de notre santé. Les différents indicateurs (espérance de vie, mortalité infantile) ont quasiment sans interruption reflété cette amélioration sans précédent qui concerne le plus grand nombre, même si des inégalités importantes en la matière persistent. Or, depuis quelques années, ce prodigieux progrès social semble s'enrayer. C'est tout d'abord la forte prévalence des maladies chroniques qui s'impose à nous. En 2020, les pathologies et traitements chroniques touchaient 24 millions d'assurés sociaux, soit 34 % de la population française. Dans notre pays, l'espérance de vie n'a d'ailleurs pas progressé depuis 2014, alors qu'elle augmentait dans la précédente décennie d'un trimestre tous les ans. Il s'agit donc d'une inflexion notable, voire du signe annonciateur d'une inversion de tendance. Le défi du vieillissement de la population française conjugué à la montée de nouveaux périls, liés notamment à la question du dérèglement climatique, interroge la soutenabilité même de notre modèle de santé.

De nombreuses voix s'élèvent pour proposer des améliorations et aménagements du système de soins, et lutter par exemple contre les déserts médicaux. Si tout cela est certes utile, la question des déterminants de santé est pour sa part trop rarement considérée, alors qu'elle est une des voies majeures permettant d'agir positivement et d'enrayer cette lente mais constante dégradation de notre santé commune.

D'importants travaux scientifiques démontrent que c'est dans l'exposome – c'est-à-dire l'ensemble des facteurs chimiques, physiques, psycho-sociaux, comportementaux auxquels nous sommes exposés tout au long de la vie – que se trouve bien souvent la cause de nos pathologies. En effet, certains facteurs externes favorisent le déclenchement de mécanismes physiopathologiques (stress oxydatif, inflammations chroniques, altérations épigénétiques, perturbations endocriniennes ou du microbiote...) qui, conjugués à nos caractéristiques génétiques, sont à la racine des maladies chroniques. Les facteurs externes déclencheurs sont connus, et bon nombre sont directement liés à nos conditions de vie. Pollution de l'air, de l'eau, de l'alimentation (par exemple par des perturbateurs endocriniens tels les perfluorés), mais également nos comportements (sédentarité, alimentation non adaptée à nos besoins...) sont bien souvent les racines multifactorielles de nos maladies. Au-delà de ces facteurs physiques, l'environnement social joue un rôle aussi important que trop souvent méconnu. Une méta-étude publiée en 2010 dans la revue *PLoS* révèle que les personnes ayant des relations sociales de bonne qualité ont une probabilité de survie de 50 % supérieure. De plus nous sommes entrés dans une ère où nous faisons face aux conséquences du dérèglement climatique. Le nombre de décès dûs aux vagues de chaleur de l'an dernier sont là pour en attester (près de 11 000 décès selon l'Insee).

Alors comment contrer ce retournement de l'histoire ?

Rémy Slama, épidémiologiste environnemental, directeur de recherche à l'Inserm, a cette formule lumineuse: « On a beaucoup considéré la maladie comme un phénomène intérieur et guérissable, envisageons-la également comme un phénomène extérieur et

évitable». Pour ce faire, nous allons devoir faire évoluer nos modes de vie, pour à la fois réduire drastiquement et le plus rapidement possible nos émissions de gaz à effet de serre, les polluants, adopter une alimentation de meilleure qualité, des modes de vie moins sédentaires et renouer les liens sociaux trop souvent distendus. Il est possible de mettre en place des dispositifs permettant d'atteindre simultanément plusieurs de ces objectifs : les co-bénéfices. Les solutions existent donc. Mais elles doivent, pour être efficaces, prendre en compte la complexité du réel. Complexité des exposomes intimement liés aux conditions de vie dans les territoires (environnement naturel, socio-économique) et complexité des volontés et des capacités humaines indispensables pour que tout changement puisse advenir de façon durable et efficace. C'est pourquoi le laboratoire que constitue le « territoire de pleine santé » d'Uzès est idéal à la fois pour partir des réalités de ce territoire de vie compris comme l'espace géographique permettant d'accéder à ce qui est nécessaire pour vivre une vie agréable, et pour faire émerger des volontés partagées d'évolutions utiles accessibles et mettant en mouvement l'action collective mobilisant population et acteurs institutionnels et économiques. Chaque territoire et chaque population qui l'habite sont singuliers mais la méthode permettant d'en saisir la compréhension et la dynamique peut se dupliquer.

Ayant fait de la volonté d'agir sur les déterminants de santé par la mobilisation des collectifs sa raison d'être, Harmonie Mutuelle pense que cette démarche pourra inspirer de nombreux territoires et dessiner, enfin, un futur désirable.

LA PLEINE SANTÉ COMME AFFAIRE COLLECTIVE

Entretien avec Sophie Marinopoulos, fondatrice du Parlement des liens, auteure, psychanalyste, adjointe déléguée à la famille, la citoyenneté et l'enfance à la ville d'Uzès, élue communautaire siégeant au bureau de la CCPU chargée du suivi de la convention territoriale globale à la Communauté de communes du pays d'Uzès et co-coordinatrice du Forum de la pleine santé avec Éloi Laurent.

Qu'y a-t-il de singulier dans le pays d'Uzès sur la question de la santé ?

Sophie Marinopoulos : Le territoire d'Uzès est le seul territoire à s'être doté d'une commission pour la Convention Territoriale Globale – la CTG – que je préside. C'est le projet social du territoire qui travaille chaque sujet en transversalité : à la fois un diagnostic très précis des conditions socio-économiques et un programme d'actions échelonnées dans le temps. Cette responsabilité correspond à mon engagement professionnel d'abord puis d'élue, de mettre au cœur de toute réflexion la santé de nos relations. L'idée est née ainsi : comment les relations impactent la santé, et comment ce territoire peut agir sur la santé de ses habitants ?

Pour questionner ce sujet, Éloi Laurent, économiste écologique spécialiste des questions de l'économie du bien-être, est venu poser son regard sur le pays d'Uzès. Ce territoire présentait un intérêt particulier par sa ruralité, avec des communes de taille très variable, et une forte complexité notamment sur la question de la mobilité. C'est un territoire vieillissant (34 % de plus de 60 ans contre 25 % en France – source CTG) ce qui va rendre encore plus aiguës les questions liées au changement climatique. L'année dernière, le Gard a été l'un des départements les plus touchés par les conséquences de la canicule avec une mortalité de 12,5 % de plus que la moyenne nationale. Ce sujet est crucial pour les années qui viennent et concerne tous les habitants. Nous avons identifié que la société actuelle est moins bien préparée à faire face aux canicules alors même qu'elles deviennent plus fréquentes et plus intenses. Nous avons notamment perdu une partie du savoir des aînés qui savaient parfaitement faire de la fraîcheur dans leur habitat, avec des gestes simples comme fermer ses volets dans la journée. En architecture, cette connaissance s'est également perdue : lorsque l'on découpe une maison en tout petits appartements pour accroître la rentabilité, on détruit le transverse et la ventilation naturelle. En matière de santé, comme ailleurs, tout est lié, relié, interconnecté.

Comment avez-vous enclenché cette démarche qui consiste à faire réfléchir et travailler ensemble des citoyens, des élus, des professionnels et des chercheurs ? Avez-vous eu des difficultés à constituer le groupe, à convaincre les participants et à garder l'engagement intact au fil des mois ?

Sophie Marinopoulos : Au début, nous avons sollicité des personnes ressources : des médecins, des psychologues, des lycéens, des paysagistes, des parents, un pharmacien, le président de l'université populaire, le réseau de lutte contre l'isolement des plus âgés, Mona Lisa Gard. Puis, suite au Parlement des liens en octobre 2022, des personnes nous ont contactées pour participer : une puéricultrice, une agricultrice, un élu, une mère de famille, etc. Le groupe, qui compte 26 personnes, s'est constitué ainsi au fil des mois.

L'expérience du territoire, vécue par ses habitants, est très concrète. C'était fort que le questionnaire soumis aux habitants vienne du travail du groupe. Les questions posées étaient très vastes et touchaient à tous les sujets : *est-il facile de trouver un professionnel de santé sur le territoire ? Comment se déplace-t-on ? Quelle place prend l'espace naturel et agricole dans nos vies quotidiennes : est-ce que les habitants du pays d'Uzès se baladent, pique-niquent, font du jardinage ? Où se donne-t-on rendez-vous ? Devant un café, un nom de rue, une fontaine, un parc, etc. ?*

Ceci montre bien qu'il existe des dénominateurs communs entre les questions que peuvent poser des citoyens et le travail d'élaboration d'un chercheur, et qu'il est possible de mettre un sujet aussi complexe que celui de la santé en questionnement, collectivement.

À vos yeux, quelle valeur supplémentaire apporte le collectif ?

Sophie Marinopoulos : Ce que je retiens de ce processus de travail, c'est la construction, l'enrichissement par la diversité des âges, des engagements, des regards croisés et des origines des membres du groupe. Par exemple, nous avions prévu de n'interroger que des personnes majeures, et les deux lycéens du groupe nous ont proposé que les jeunes puissent être sollicités aussi sur les questions de santé, ce qui fait complètement sens, car ils sont tout aussi concernés.

Ce que je retiens également, c'est qu'il y avait différentes façons de participer : ceux qui étaient présents aux réunions, et ceux qui alimentaient par des ressources, des questions, des réflexions entre deux rencontres. Être ensemble, ce n'est pas forcément être dans la même pièce : on pense ensemble et on nourrit ce projet ensemble, là où on est, et là où on en est. Les professionnels et élus de la Communauté de communes, du directeur général des services, du directeur de cabinet

du président, aux professionnelles de l'accueil qui réservaient les salles et pensaient aux sandwiches, ont participé également très activement. Ils s'intéressaient à comprendre leur territoire à partir de ce questionnaire de citoyens. Ce que j'ai compris lors de ce processus, c'est qu'un groupe citoyen, c'est un travail fin d'écoute et un ensemble d'attentions partagées. Et cela montre à quel point dans notre société, nous allons à contre-courant si on ne laisse pas le temps s'étirer. Nous ne pouvons pas penser des politiques publiques si nous sommes toujours dans la disruption, si nous ne prenons pas le temps de nous asseoir ensemble pour délibérer. Le dialogue et la coopération entre les différents acteurs sont essentiels pour développer des politiques publiques efficaces et améliorer la santé et le bien-être de la population, en prenant le temps pour penser et délibérer. J'encourage à poursuivre la réflexion collective pour continuer à améliorer le territoire et la santé de ses habitants. L'approche adoptée a été de considérer la santé comme une question multidimensionnelle et interconnectée, impliquant des facteurs sociaux, environnementaux et individuels. L'approche collective favorise également la participation citoyenne en permettant aux habitants de contribuer à la réflexion et à la prise de décision. Les projets préconisés par le groupe de travail visent à répondre aux besoins identifiés, comme la création d'espaces de fraîcheur et de convivialité pour les habitants.

Comment se concrétisent les projets préconisés par le groupe de travail ?

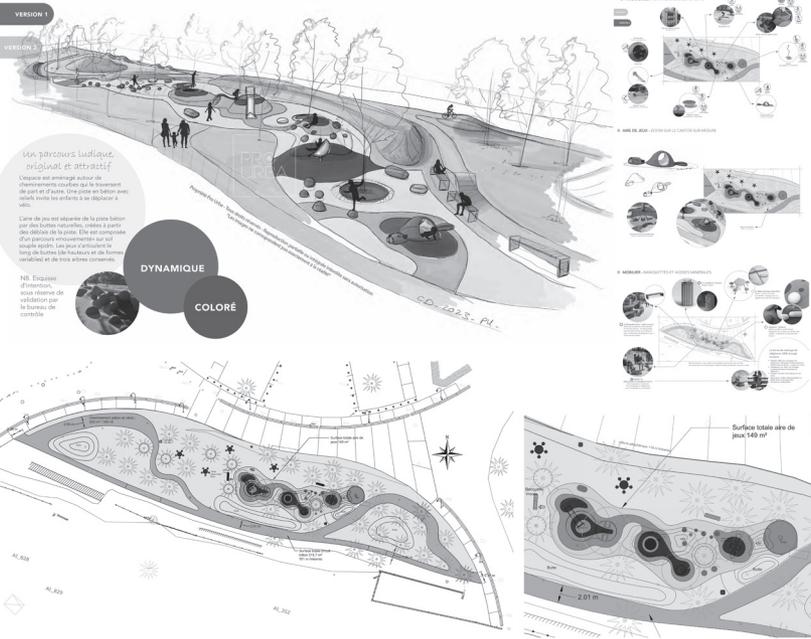
Sophie Marinopoulos : Sur ce mandat, parmi de nombreuses ambitions politiques, le projet politique de la ville d'Uzès s'est donné pour ambition d'offrir des espaces aux familles, aux jeunes et aux enfants : le *skatepark*, les jardins familiaux et le parc de la vallée de l'Eure en sont des exemples phares. La municipalité a souhaité créer un nouvel espace de fraîcheur dans un lieu déjà très ombragé dans le quartier Mayac, que nous destinons aux habitants du quartier mais aussi à un public plus jeune que celui qui fréquente le *skatepark*. Les recommandations du groupe de travail sur la canicule nourrissent directement la réflexion sur ce nouvel espace, qui devrait voir le jour en avril 2024. Nous réfléchissons à un espace ludique pour des jeunes enfants mais aussi un lieu de socialisation. Avoir des expériences ludiques est

indispensable pour grandir et pouvoir apprendre ensuite, à l'école : on oublie qu'il faut jouer, expérimenter l'espace pour un jour développer une appétence à apprendre. Mais cela sera aussi un espace pour que les parents puissent s'asseoir confortablement à l'ombre, pique-niquer, apprendre à se connaître... Harmonie Mutuelle, mécène du projet du Parlement des liens, va participer à ce projet avec l'achat d'objets d'aménagement.



Projet de création d'un espace ludique

Quartier Mayac



Le projet va-t-il se poursuivre en 2023-2024 ? Quel sera son objectif ?

Sophie Marinopoulos : Éloi Laurent propose de poursuivre le travail collectif en 2023-2024 sur la thématique de l'alimentation avec la constitution d'un groupe dédié début octobre 2023.

TERRITOIRE(S) DE PLEINE SANTÉ : MODE D'EMPLOI

C'est un sujet que les élus de la CCPU explorent déjà ; aussi ce projet viendra nourrir cette réflexion engagée. Nous allons donc nous retrouver à nouveau début septembre pour présenter ce carnet puis évoquer l'avenir de notre groupe.

Je crois beaucoup aux petites victoires et au plaidoyer. Nous pensons toujours qu'il faut faire de grandes choses très visibles mais je fais l'analogie avec mon métier, avec ce que l'on appelle la clinique du détail : c'est le petit détail qui va parfois tout révéler, tout mettre en place. À travers cette démarche, on ne cherche pas à faire changer de point de vue, on cherche à faire changer de point d'entendu. C'est-à-dire que si quelqu'un peut entendre d'ailleurs de là où il entend d'habitude, c'est déjà beaucoup. Ce qui se passe dans ces groupes de réflexion, c'est du temps pour penser qui permet d'améliorer un territoire, même indirectement. L'idéal serait que nous poursuivions la réflexion, et que nous soyons un peu tolérants sur ce qui peut être fait et ce qui ne l'est pas.

COMMENT L'HÔPITAL D'UZÈS AGIT SUR LE TERRITOIRE POUR FAVORISER LES CONDITIONS DE PLEINE SANTÉ

La Haute Autorité de santé (HAS) vient de certifier le Centre Hospitalier d'Uzès avec la mention « Haute Qualité des Soins ». L'hôpital est l'acteur majeur des questions de santé sur le territoire, non seulement par l'ensemble des soins qu'il apporte, mais aussi en tant que lieu d'échanges, d'anticipations, d'apprentissages, de réflexions et de transmission des bonnes pratiques collectives (encadré).

Le Centre Hospitalier d'Uzès

L'établissement, multi-sites, a pour vocation de répondre aux besoins de santé de la population et propose une offre sanitaire et médico-sociale complète :

- 84 lits d'hospitalisation (dont 6 identifiés soins palliatifs)
- 10 lits de médecine
- 30 lits de Soins de Suite et Réadaptation (SSR)
- 14 lits d'États Végétatifs Chroniques (EVC)

- 30 lits d'Unité de Soins de Longue Durée (USLD)
- 8 places d'Hospitalisation à Domicile (HAD)
- 629 places d'Hébergements pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD)
- 5 EHPAD autonomes (soit 331 lits au total)
- 5 EHPAD en direction commune (soit 318 lits au total)
- 100 places de SSIAD dont 5 places handicapées et 10 places ESA
- 4 accueils de jour / Alzheimer
- Une offre de consultations externes et internes

Depuis septembre 2020, avec l'accord du Conseil régional, une antenne IFAS du CHU de Nîmes a été créée au Centre Hospitalier d'Uzès. En 2021, la promotion d'élèves d'aides-soignants est passée à 28 élèves et a été créée l'antenne IFSI du CHU avec 20 places d'élèves infirmiers. Le Centre Hospitalier d'Uzès a été labellisé « Hôpital de Proximité » en décembre 2021. La zone d'attractivité de l'Hôpital représente une population de 60 382 habitants. Il s'inscrit sur son territoire dans la dynamique d'une meilleure structuration de soins de proximité, en tant que ressource pour les acteurs de la ville, du médico-social et du social. Par exemple, le dispositif SSIAD intervient à domicile pour dispenser des soins aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap (90 places en SSIAP sur Uzès et la Gardonnenque) en maintenant le patient dans son environnement familial.

Le projet d'établissement du Centre Hospitalier d'Uzès et ses EHPAD dépasse les clivages sectoriels pour proposer une offre de soins de qualité qui réunit toutes les compétences au service du patient en permettant un parcours de soins efficient. Et cela passe par l'anticipation : par exemple, dès juin 2019, une astreinte d'une infirmière de nuit a été mise en place à l'EHPAD pour éviter l'hospitalisation au service des urgences au CHU de Nîmes, déjà surchargées avant la pandémie de Covid. Dans cet esprit, le Centre Hospitalier d'Uzès souhaite renforcer la prise en charge sur les zones blanches - devenir centre de ressources territorial pour l'ARS.

Comment cet établissement public en zone rurale, en formant et soutenant son personnel en se dotant des moyens d'agir face aux crises et en anticipant les risques futurs contribue-t-il à créer les conditions de la pleine santé sur le territoire du pays d'Uzès ?

Jean-Luc Montagne, son directeur, est membre du Forum de la pleine santé. À ce titre, il détaille les orientations et les défis auxquels son établissement est confronté et rappelle les valeurs humaines fondamentales qui doivent guider l'action publique en matière de santé, au premier rang desquelles l'humanisme.

Jean-Luc Montagne : « Cette année, le plan canicule est entré en vigueur en juin et se poursuivra jusqu'en septembre, mais au-delà des mois d'été, c'est toute l'organisation de l'hôpital qui est repensée en anticipant les futures crises climatiques. Cela passe évidemment par des actions sur le bâti : limitation des apports solaires, isolation performante, réorganisation favorisant les espaces traversants, pose d'ouvertures en oscillo-battant pour assurer la ventilation naturelle nocturne, mise en œuvre de matériaux clairs (gravillons) sur les toitures terrasses, végétalisation des façades exposées avec les plantes pour habiller les façades (treilles, vignes vierges...), réduction des surfaces de terrain imperméabilisées en faveur de la pleine terre plantée, développement d'une végétation adaptée à notre climat aux abords du bâtiment pour ombrager les façades en été par du feuillage caduque, etc.

Mais cela passe aussi par la mise en place de procédures avec le personnel et les patients : limitation des apports de chaleur internes, information pour ne pas ouvrir les fenêtres en journée, sensibilisation pour que les activités de journée, lorsque c'est possible, s'organisent dans les espaces orientés au nord, télétravail (pour le personnel administratif)... et si tout cela ne suffit pas, la pose de brasseurs d'air, de brumisateurs, de puits climatiques, ou la circulation d'eau tempérée (sur nappe, sondes géothermique...).

Dans la mesure du possible, nous favorisons les solutions qui consomment le moins de ressources. Les procédés, une fois mis en place, seront passifs (ils consomment le moins de ressources possibles et de la meilleure manière possible) et issus des Solutions d'adaptation Fondées sur la Nature (SaFN : véritable réservoir d'actions favorisant la résilience climatique, environnementale et sociale).

Dans cette optique, nos actions pourront être efficaces et durables car elles profitent à l'environnement de manière globale (atténuation des îlots de chaleur urbains, gestion durable des eaux et restauration des écosystèmes).»

L'hôpital agit aussi en amont sur les déterminants de santé liés à l'environnement, par le biais d'une politique de développement durable et par une réflexion sur l'alimentation des soignés et soignants grâce à la cuisine centrale. L'hôpital recherche des fournisseurs bio et locaux pour l'alimentation, et anticipe demain comment le manque d'eau va l'impacter.

Jean-Luc Montagne souligne surtout l'importance de reconnaître à la fois le professionnalisme et l'engagement des soignants, comme il l'a fait en avril 2020 dans une lettre au personnel de l'hôpital, au cœur de la lutte contre la pandémie : « Nous entendons régulièrement des signes de reconnaissance dans les médias ou sur les balcons [...]. Ils véhiculent l'idée que les soignants sont des héros de la vie quotidienne [...]. Cette reconnaissance, que je partage, ne doit pas faire oublier que nous sommes tous et toutes vulnérables ».

C'est cet ensemble d'attentions et d'actions qui concourent à maintenir, sur le territoire d'Uzès, une qualité de prise en charge des malades humaniste, portée par les valeurs du service public.

Éloi Laurent est économiste, il enseigne à Sciences Po, à Ponts Paris Tech, à l'Essec et à l'Université de Stanford. Il est l'auteur de nombreux ouvrages, parmi lesquels, aux éditions Les Liens qui Libèrent, la trilogie des *Mythologies économiques* et le diptyque *Sortir de la croissance / Et si la santé guidait le monde*.

Sophie Marinopoulos, psychanalyste, spécialiste reconnue de l'enfance et de la famille, est l'auteure de nombreux ouvrages parmi lesquels *Dites-moi à quoi il joue. Je vous dirai comment il va et Elles accouchent et ne sont pas enceintes* (Les Liens qui Libèrent). Elle est adjointe déléguée à la famille, la citoyenneté et l'enfance à la ville d'Uzès, élue communautaire siégeant au bureau de la CCPU et chargée du suivi de la convention territoriale globale à la Communauté de communes du pays d'Uzès.

.....

Le Parlement des liens est une initiative de la maison d'édition Les Liens qui Libèrent avec le partenariat de Comuna lancée en 2021.

Le journal *Libération* est partenaire du Forum du Parlement des liens, en 2022 comme en 2023.

Le Parlement des liens est accompagné par la Communauté de communes du pays d'Uzès, et soutenu par le Département du Gard et la Région Occitanie.

Merci à toutes les équipes de la Communauté de commune du pays d'Uzès et en particulier à son président Fabrice Verdier, à Christophe Vieu, directeur général des services et Nicolas Ferrière directeur de Cabinet. Nous remercions également chaleureusement Nadège Molines, directrice de la Culture et du Développement local, directrice de l'Ombrière, Pays d'Uzès et toutes les équipes de l'Ombrière.

Le Parlement des liens remercie Carole Delga, Présidente de Région, Laurène Streiff, directrice "participation et engagement citoyen", Thomas Rossi, "participation et engagement citoyen" et Emily Pagès, conseillère économique et enseignement supérieur au cabinet, et Laurence Daburon, à la Région Occitanie.

TERRITOIRE(S) DE PLEINE SANTÉ : MODE D'EMPLOI

Au Conseil Départemental du Gard, merci à Françoise Laurence Perigot, Présidente et à Cécile Tardivel, Directrice de la Communication.

La MNT et la Banque des Territoires soutiennent également ce projet sans équivalent depuis son lancement dans le pays d'Uzès.

Harmonie Mutuelle et le groupe Vyv sont aux côtés du Parlement des liens depuis sa création et permettent d'ancrer véritablement ce travail dans le territoire. Leur soutien est fondamental et précieux. Merci tout particulièrement à Lionel Fournier, directeur Santé & Écologies d'Harmonie Mutuelle et directeur du développement durable du Groupe Vyv et ses équipes.

Le Parlement des liens souhaite également remercier Nicolas Deschamps, secrétaire général des éditions Les Liens qui Libèrent, pour son appui efficace à la publication de ce carnet et Léo Landreau, coordinateur du projet à Comuna.

Nous adressons nos chaleureux remerciements pour leur accueil et la richesse des échanges aux maires des 14 communes ayant participé aux entretiens, mais aussi à Caroline Banc, à Catherine et Bernard Ferrière, au groupe de chasseurs de Fons-sur-Lussan, à Monsieur et Madame Martin d'Aigaliers, à Lisa et Pierre de la Réserve Naturelle des Gorges du Gardon, à Armelle, au vignoble natura, à Paulette Renaud et plus généralement à toutes les personnes ayant croisé notre chemin et contribué à nous faire découvrir l'Uzège. Enfin, merci à Alain, Henri et Sophie pour leur confiance et l'entière liberté de recherche et création qu'ils nous ont offertes.

Le Parlement des liens

