

ONE HEALTH POUR LES POLITIQUES PUBLIQUES TERRITORIALES



CONTEXTE



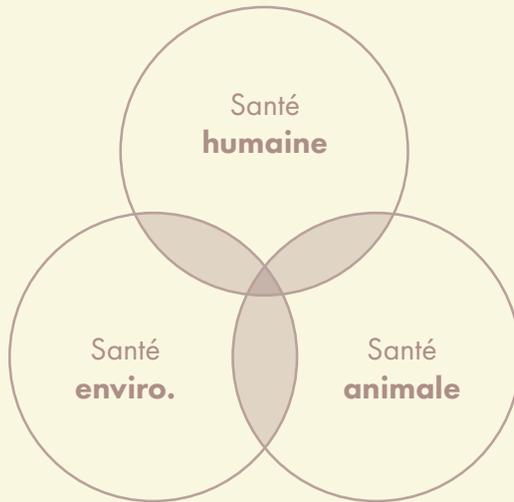
SINONVIRGULE ET L'ÉTUDE OONEHEALTH

sinonvirgule est un cabinet de conseil en redirection écologique fondé en 2021. Son ambition est de documenter les collisions entre la nouvelle ère écologique dans laquelle nous sommes rentrés d'une part, et nos modes de vie, d'organisation ou de production d'autre part. Chaque année, et en parallèle de nos activités de conseil, nous publions une étude, sur un sujet librement choisi et en partenariat avec un large écosystème de partenaires académiques et de porteurs d'expertises, réunis pour l'occasion. Après une première étude "Peut-on assurer un monde qui s'effondre ?" axée sur l'assurance de biens, nous avons voulu cette fois nous pencher sur un sujet au moins aussi important : **la santé.**

L'approche One Health nous a donné le point d'entrée idéal dans ce champ complexe, en faisant le lien entre la dégradation progressive de la santé humaine, et celle, accélérée, des milieux naturels que nous habitons. C'est ainsi autour de ces liens complexes entre santé humaine, animale et environnementale que nous avons travaillé lors de ces deux dernières années, avec une ambition : **révéler l'entier potentiel d'une approche One Health pour nos organisations de santé, mais également pour les territoires et les organisations**

L'APPROCHE ONEHEALTH

Lancée à l'initiative de la Société de conservation de la faune sauvage (WCS), puis relayée par des institutions internationales comme l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé), la FAO (Food and Agriculture Organization), l'OMSA (Organisation Mondiale de la Santé Animale) et le PNUE (Programme des Nations Unies pour l'Environnement), l'approche One Health est formellement née au début des années 2000. Elle se définit de la façon suivante : *“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 interdépendante”.*

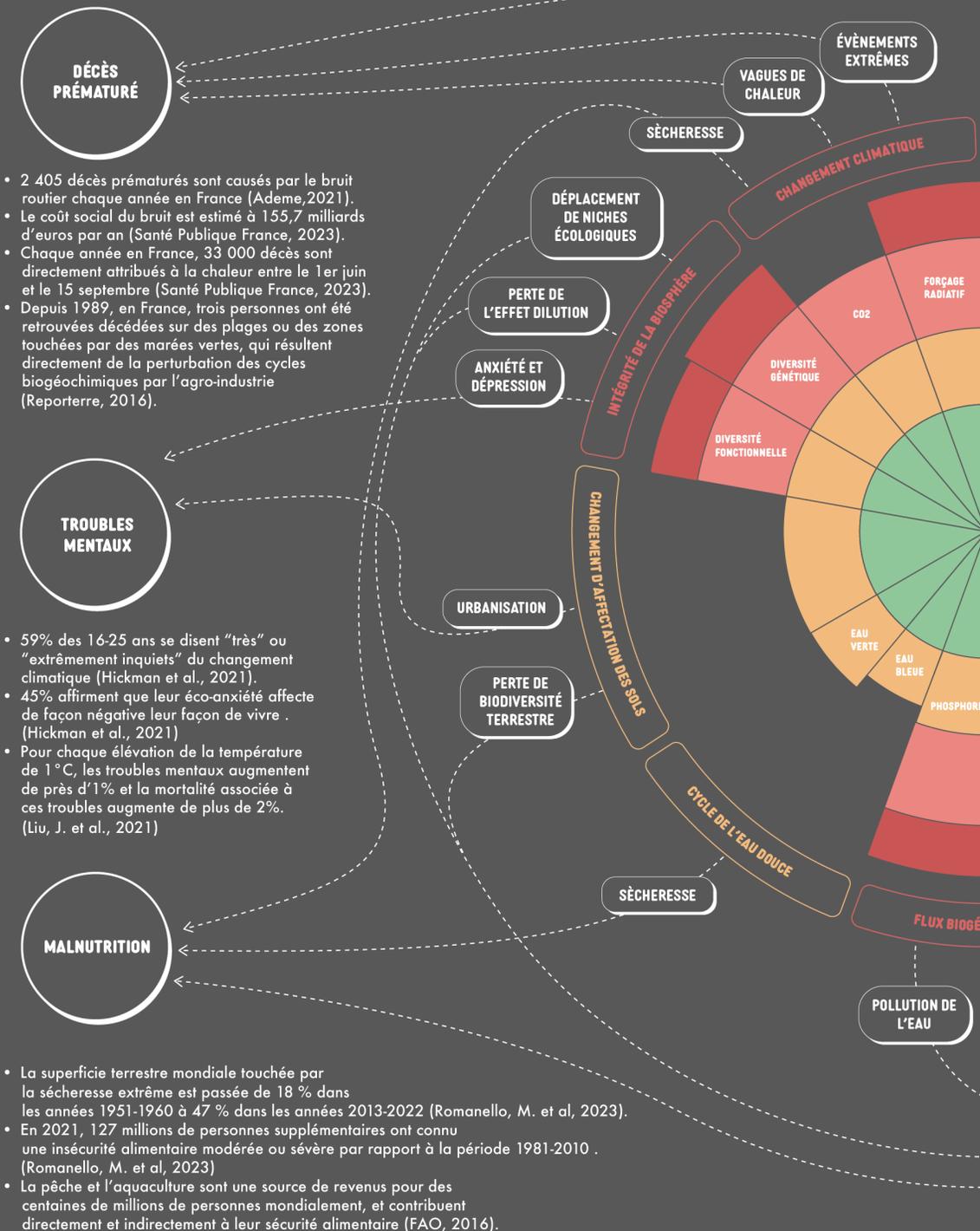


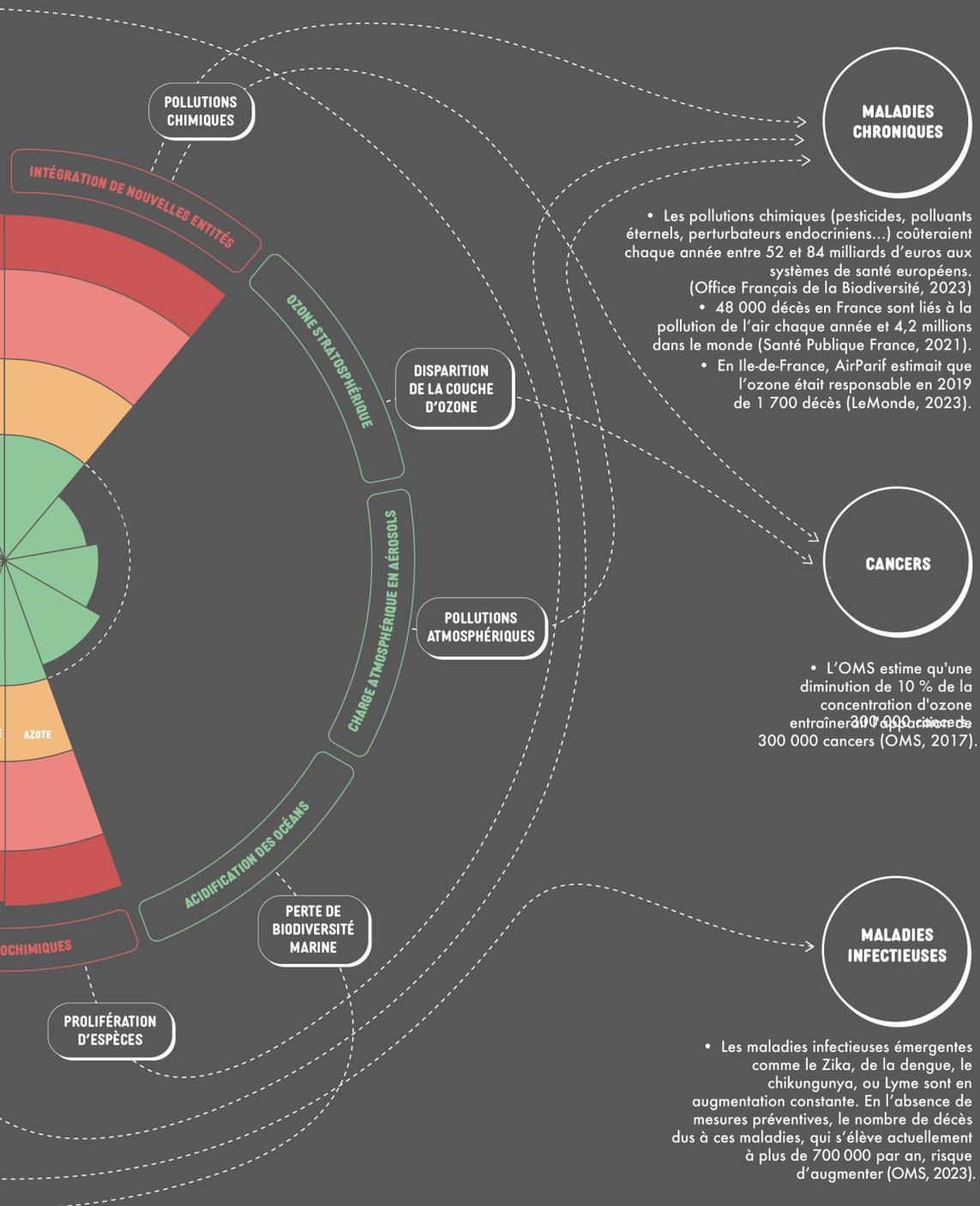
*Représentation traditionnelle de l'approche One Health
(que notre étude invite à reconsidérer pour être plus ambitieux)*

Si l'approche One Health est aussi importante aujourd'hui, c'est qu'elle offre de nouvelles pistes de réponse à une situation préoccupante : celle de la dégradation progressive de la santé humaine. En effet, et au sortir d'un XX^{ème} siècle marqué par une augmentation spectaculaire de l'espérance de vie, cette dernière baisse aujourd'hui à l'échelle mondiale, sous l'effet de plusieurs facteurs. La multiplication des zoonoses (ces maladies transmises par les animaux) est bien entendu en cause, mais plus largement, c'est bien du côté de la dégradation généralisée des milieux naturels qu'il s'agit de regarder. Entre effets du réchauffement climatique, des pertes de biodiversité ou des pollutions en tout genre, nous sommes en effet de plus en plus vulnérables aux conditions écologiques qui naissent du dépassement des limites planétaires. C'est donc bien en considérant la santé des humains, des animaux et des milieux naturels comme un tout que nous pourrions envisager des réponses efficaces pour mieux vivre.

Page ci-après :
*Proposition de représentation des liens entre dépassement
des limites planétaires et vulnérabilités humaines, par sinovirgule*

Limites planétaires et enjeux de santé associés





POLLUTIONS CHIMIQUES

MALADIES CHRONIQUES

- Les pollutions chimiques (pesticides, polluants éternels, perturbateurs endocriniens...) coûteraient chaque année entre 52 et 84 milliards d'euros aux systèmes de santé européens. (Office Français de la Biodiversité, 2023)
- 48 000 décès en France sont liés à la pollution de l'air chaque année et 4,2 millions dans le monde (Santé Publique France, 2021).
- En Ile-de-France, AirParif estimait que l'ozone était responsable en 2019 de 1 700 décès (LeMonde, 2023).

DISPARITION DE LA COUCHE D'OZONE

CANCERS

- L'OMS estime qu'une diminution de 10 % de la concentration d'ozone entrainerait 200 000 cancers de moins par an (OMS, 2017).

POLLUTIONS ATMOSPHERIQUES

MALADIES INFECTIEUSES

- Les maladies infectieuses émergentes comme le Zika, de la dengue, le chikungunya, ou Lyme sont en augmentation constante. En l'absence de mesures préventives, le nombre de décès dus à ces maladies, qui s'élève actuellement à plus de 700 000 par an, risque d'augmenter (OMS, 2023).



LA VISION QUE NOUS DÉFENDONS

Avec à cette étude, nous avons fait émerger une certaine vision de l'approche One Health que nous croyons aussi radicale qu'utile.

Cinq grands mots d'ordre la caractérisent (au-delà, bien entendu, de la nécessité de mieux faire travailler les santés ensemble) :

1. Considérer la santé comme un état de bien-être physique, mental et social (et pas seulement comme l'absence de maladie) ;
2. Adopter une approche planétaire (en considérant ses déterminants naturels) et communautaire (en prenant en compte les inégalités) de la santé et adapter les pratiques de soin en conséquence ;
3. Faire de la santé l'objectif de toutes nos politiques publiques et activités économiques, et changer pour cela les indicateurs devant mesurer le bon fonctionnement de nos organisations ;
4. Se doter de moyens de mesure territorialisés de la santé (humaine mais pas seulement), et faire de ces diagnostics des occasions de renouveler le dialogue entre citoyens, entreprises et institutions ;
5. Oser remettre en question nos modes d'organisation et de production (agriculture extractiviste, transports mondialisés, tourisme de masse...) participant à dégrader la santé globale.

Voyons désormais plus concrètement comment y arriver.

INTRODUCTION

C'est l'une des conclusions principales de notre étude : le champ d'application de l'approche One Health dépasse largement le seul domaine de la santé. **Nous explorons dans ce guide les manières dont ces transformations peuvent s'incarner au niveau des territoires¹**, et faire place à de nouveaux modes d'administration à-même de répondre aux enjeux sanitaires auxquels ils sont confrontés.

Les transformations explorées dans ce guide sont de trois natures, d'ambition croissante : mesurer et prévenir, ré-encadrer le territoire humain dans le territoire naturel, et re-cartographier les territoires en profondeur.

● SUIS-JE CONCERNÉ·E PAR CE GUIDE ?

Est-ce que :

- Je travaille pour une collectivité
- J'interviens à un quelconque niveau dans la formulation de politiques territoriales ?
- J'opère dans le domaine de l'aménagement des territoires ?
- Je suis intéressé par le domaine de l'action publique territoriale et sanitaire ?
- Je veux en savoir plus sur l'impact de ces domaines sur mon quotidien et ma santé ?

Si vous avez répondu **oui à l'une ou plusieurs de ces questions, alors ce guide est pour vous !** Nous espérons qu'il vous permettra d'envisager de nouvelles manières de considérer la santé, de prendre soin de ses déterminants, et de bâtir une société favorisant le bien-être du vivant dans son ensemble.

NB : Si des unités administratives, plans stratégiques et acteurs territoriaux variés sont cités dans ce guide, ce n'est pas dans un but d'exhaustivité, mais uniquement à titre illustratif et afin de stimuler une réflexion nécessairement collective et en construction.

¹Dans ce guide, le mot territoires renvoie à l'ensemble des unités administratives autour desquelles se structurent les politiques d'aménagement en deçà du niveau national : commune, département, région, et collectivités à statut particulier (Corse, Paris, Outre-Mer, etc).

1

MESURER ET PRÉVENIR

La mesure et la prévention en santé sont traditionnellement deux compétences clés des territoires. En intégrant les santés humaine et environnementale, l'approche One Health revisite nécessairement la façon dont ces deux responsabilités sont exercées.

✚ COMMENT ?

● MESURER LA SANTÉ PLANÉTAIRE DES TERRITOIRES

En élargissant le spectre des indicateurs utilisés, en ajoutant aux indicateurs de santé habituels (espérance de vie, causes de décès, types de maladies, accès aux soins, etc.) des indicateurs de santé animale et écologique : risque et prévalence des zoonoses, état des milieux naturels et de la biodiversité, pollution des rivières ou des sols...

Par exemple : L'analyse du pollen rapporté par les abeilles pour estimer la présence de métaux lourds sur le territoire (une proposition faite par l'association Santéterritoire)

En impliquant davantage les habitantes des territoires dans la mesure de leur santé planétaire, la priorisation des défis sur les territoires, et la proposition de solutions de réaménagement

Par exemple :

- La mise en place de dispositifs de sciences participatives, permettant aux citoyen·nes de prendre part à la mesure de la santé écologique de leurs territoires (comme préfiguré par le dispositif Attention au vivant !)
- L'enquête citoyenne menée par la ville de Lodève en partenariat avec le Cerema, qui a associé plus de 20 organismes et 70 personnes de la société civile dans un diagnostic (alliant entretiens, sondages, balade sensible et analyse d'indicateurs socio-économiques) du rôle de l'aménagement de la ville dans l'augmentation des inégalités sociales de santé.

En réalisant alors, sur chaque territoire, une "cartographie des risques One Health" permettant d'identifier des zones de tension sanitaire (risques de zoonoses, pollutions, etc) et des communs-clés à préserver du point de vue de la santé (retenue d'eau, micro-climats, espaces naturels...).

NB : Cette première adaptation pourrait s'ancre au sein d'institutions déjà existantes, comme les Diagnostics Locaux Santé Environnement (DSLE), dont l'objectif est de mesurer les enjeux environnementaux en lien avec la santé à l'échelle des territoires, et les Observatoires Régionaux de Santé (ORS), chargés d'observer et de documenter l'état de santé des populations à l'échelle régionale.

● TRANSFORMER LA PRÉVENTION-SANTÉ

En la réorientant autour de la prise de conscience des déterminants socio-environnementaux de la santé : qualité des environnements de vie, accès aux soins, réduction des inégalités, accès à des espaces verts... Un tel changement pourrait prendre la forme de formations One Health à destination des citoyen·nes, élu·es et professionnel·les de santé évolution sur le territoire, voire d'une intégration au sein des programmes scolaires et universitaires. Il pourrait également donner lieu à des sessions de priorisation des actions (aménagement, services à mettre en place, etc) à mener sur le territoire, sous la forme de concertations régulières intégrant un grand nombre d'acteurs de la société civile.

Par exemple :

- Les outils pédagogiques à destination des aménageurs du territoire créés par le réseau Urba 4, dans le cadre d'un partenariat entre l'ARS, l'Observatoire Régional de Santé, la DREAL et le Réseau des Agences d'urbanisme d'Auvergne-Rhône-Alpes.
- La campagne de sensibilisation des acteurs territoriaux aux enjeux One Health conduite par le Réseau Ile-de-France Santé-Environnement.

2

RÉ-ENCASTRER LE TERRITOIRE HUMAIN DANS LE TERRITOIRE NATUREL

Au-delà d'une évolution dans nos manières de mesurer et de penser la santé, c'est à une transformation en profondeur de nos modes de gestion du territoire qu'appelle l'approche One Health.

✚ COMMENT ?

● RÉ-ÉVALUER L'IMPACT DE NOS ACTIONS

En passant chaque décision d'aménagement et chaque politique territoriale sous les fourches caudines de la santé planétaire. Pour ce faire, deux notions déjà existantes peuvent être repensées : **l'urbanisme favorable à la santé** et **la santé dans toutes les politiques**, qui seraient tous deux augmentés pour intégrer la santé de tous les vivants (et pas uniquement la santé humaine comme aujourd'hui).

La concrétisation de cette transformation pourrait passer par l'adaptation de l'outil des études d'impact en santé, qui devraient elles aussi intégrer de nouvelles considérations planétaires (usage de ressources vitales, rupture de continuités écologiques, destruction d'habitats...).

Par exemple : Les études d'impact en santé planétaire conçues par l'association Santerritoire, qui permettent d'évaluer les impacts sanitaires et écologiques des projets d'aménagement (en tenant compte de l'ensemble des déterminants de la santé humaine, mais également animale et des écosystèmes : ressources alimentaires, abris, corridors de déplacement, etc).

● RE-TERRITORIALISER LES MODES DE VIE

En réduisant les échanges lointains entre les territoires, pour se prémunir des risques de circulation d'un agent pathogène. Une telle perspective invite à "vernaculariser" l'économie des territoires, en favorisant le re-développement de **filières de production locales** : logement, ameublement, textile, alimentation...

Ce dernier exemple est central, tant les impacts de l'agriculture sur la santé sont importants (effets des produits phytosanitaires, espaces de transmission d'agents pathogènes, influence directe de l'alimentation sur la santé). Pour les territoires souhaitant arriver à une meilleure santé globale, la recherche d'une véritable résilience alimentaire et une transformation massive vers l'agro-écologie (nécessitant un remembrement agricole et un accompagnement des agriculteurs) sont deux priorités.

Par ailleurs, dans ce processus de re-territorialisation, les acteurs favorisant la coopération à l'échelle locale, comme les établissements publics de coopération intercommunale et les pôles d'équilibre territorial et rural, auront un rôle-clé à jouer. Il en va de même des acteurs chargés de la valorisation et de la préservation du patrimoine local, comme les Grands Sites de France et les Parcs Naturels Régionaux.

Dans l'ensemble, cet objectif de re-territorialisation devra nécessairement s'appuyer sur un renouveau des coopérations territoriales passant, par exemple, par de nouvelles formes de gouvernance (notamment liées à la gestion des communs) et de nouveaux pôles de coopération économique.

Par exemple : La multiplication des expériences de sécurité sociale de l'alimentation (Montpellier, Toulouse, Paris...), qui visent à assurer un accès universel à une nourriture de qualité, produite localement et dans des conditions socio-écologiques favorables.

● COHABITER DIFFÉREMMENT AVEC LE RESTE DU VIVANT

D'une part, en rééquilibrant les zones allouées à la **libre-évolution** du vivant (préservées des activités humaines) et les zones dédiées aux activités humaines (habitation, production...), ces dernières devant être repensées afin de respecter au maximum les cycles de régénération naturels. La transition agro-écologique et le réensauvagement agricole font partie intégrante de cette réinvention des modalités de **cohabitation**, tout comme la réintroduction de forêts en ville.

D'autre part, en intégrant l'ensemble des acteurs – humains ou non – du territoire à la vie démocratique de ce dernier, et à la gestion des communs essentiels à la santé : l'eau, les sols, le système de soins... Cette intégration peut se faire au sein des institutions existantes, en laissant de nouvelles voix (notamment des représentantes du vivant) s'exprimer, mais aussi prendre place dans de nouveaux espaces démocratiques.

Par exemple :

- *Les Fermes Paysannes et Sauvages, un réseau de fermes qui œuvrent pour le retour de la vie sauvage au cœur des espaces agricoles.*
- *La démarche du Parlement de Loire, qui imagine une gouvernance multi-acteurs et multi-espèces des usages de la Loire, dans l'optique de représenter les intérêts de toutes les entités vivantes et non vivantes du fleuve dans une vision systémique.*
- *Les réflexions menées par la Coop des Communs, qui imagine et expérimente de nouvelles formes de gouvernance des communs.*

3

RE-DÉLIMITER ET RE-CARTOGRAPHIER LE TERRITOIRE

Pour pérenniser un territoire One Health, il est nécessaire d'œuvrer encore en amont des transformations proposées plus tôt, et de procéder à une reconfiguration plus radicale. Cette dernière étape passe ainsi par la remise en question du découpage et de la cartographie des territoires, mais aussi plus largement de la vision que nous en avons.

COMMENT ?

● GOUVERNER LA SANTÉ AU NIVEAU DES BIO-RÉGIONS

En continuant à privilégier l'échelon régional pour mener des actions de santé (comme aujourd'hui), mais en revoyant le découpage de ces dernières pour prendre en compte les spécificités géographiques, culturelles et écologiques des territoires. Cet échelon bio-régional permettrait ainsi de mener des politiques plus cohérentes avec les enjeux des milieux naturels ; et ainsi de résoudre de possibles problèmes de compatibilité entre les politiques menées par différentes régions, par exemple entre deux régions plus ou moins en aval d'un cours d'eau dans le cas d'enjeux de santé liés à l'eau (pollutions, usages...). Plus qu'un simple découpage géographique, la biorégion est également une manière d'habiter qui tient pleinement compte des intérêts non-humains dans les pratiques d'aménagement, et invite à repenser nos institutions en conséquence.

Par exemple : Le rapport Biorégion Ile-de-France 2050 de l'Institut Momentum, qui imagine une Île-de-France sobre et réorganisée autour d'une production ancrée dans ses spécificités territoriales.

● GÉRER ET HABITER DES TERRITOIRES VIVANTS

En revoyant notre manière même de concevoir les territoires, grâce à l'approche One Health. En explicitant les interconnexions entre les santés humaine et du vivant, elle ouvre la voie à de nouvelles cartographies qui considèrent ces derniers comme des corps vivants, où les forêts sont des poumons, les cours d'eau des veines, les écosystèmes des organes. Une telle conception affecte nécessairement les décisions d'aménagement, en ce qu'elle invite à préserver les éléments individuels du territoire afin de maintenir l'équilibre du tout. Dans ce cadre, effectuer une coupe, artificialiser les sols ou construire un barrage revêt une autre importance, qui dépasse largement les considérations économiques et même sanitaires ordinairement retenues.

Par exemple : Les amérindiens Kogis de Colombie, qui conçoivent le territoire comme un corps avec des fonctions organiques et des équilibres qui doivent être préservés, au même titre que ceux du corps humain.

EN BREF

Ces propositions de transformations convergent, in fine, en une invitation à se détacher de la notion **d'attractivité** des territoires. Généralement comprise en des termes économiques, celle-ci tend en effet à faire de l'attraction de nouveaux habitantes et investissements l'objectif premier des politiques d'aménagement, souvent au détriment des conditions du bien-être des populations.

A l'inverse, l'approche One Health nous invite à considérer ces politiques comme des outils devant permettre de maintenir les conditions du bien-être de l'ensemble des habitantes – humains ou non – des territoires, par une transformation des outils de mesure de la santé de ces derniers, une évolution des modalités de production et de cohabitation, et un renouveau des pratiques de gestion des communs. Dans cette perspective, l'aménagement des territoires fait ainsi place à leur "ménagement" (une notion amenée par la consultante Frédérique Triballeau), c'est-à-dire à l'application d'une éthique du care et de la maintenance aux pratiques d'aménagement.

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES ÉVOLUTIONS DES INSTITUTIONS ET OUTILS DE GESTION DES TERRITOIRES

DISPOSITIF DE GESTION DES TERRITOIRES	ADAPTATIONS ONE HEALTH
PNSE / PRSE (PLAN RÉGIONAL SANTÉ ENVIRONNEMENT) ET GRSE (GROUPE NATIONAL SANTÉ-ENVIRONNEMENT)	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en œuvre obligatoire. - Évolution de la prévention et de la formation vers une conception plus écologique et sociale (planétaire) de la santé - Intégration d'acteurs de la société civile provenant de milieux et disciplines variées.
OBSERVATOIRES RÉGIONAUX DE SANTÉ (-ENVIRONNEMENT) (ORS/E)	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcement des moyens et du rôle dans la promotion de la santé. - Réalisation de "cartographies One Health" des risques et des communs de santé par région
CONTRAT LOCAL DE SANTÉ (CLS)	<ul style="list-style-type: none"> - Intégration d'acteurs des trois santés et de membres de la société civile.
COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE TERRITORIALE DE SANTÉ	<ul style="list-style-type: none"> - Élargissement à l'ensemble des professionnels agissant sur les déterminants de santé (urbanistes, vétérinaires, acteurs de la recherche, etc)
ÉTUDES D'IMPACT EN SANTÉ	Évolution en études d'impact en santé planétaire (prise en compte des déterminants de la biodiversité).
DLSE (DIAGNOSTIC LOCAL EN SANTÉ ENVIRONNEMENT)	<ul style="list-style-type: none"> - Intégration de nouveaux indicateurs de santé animale et des écosystèmes. - Utilisation de nouvelles méthodes de mesure des trois santés (bio-indicateurs, sciences participatives...)
PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ (DE L'ARS)	Articulation / intégration avec le PRSE.
SCHÉMA RÉGIONAL D'AMÉNAGEMENT, DE DÉVELOPPEMENT DURABLE ET D'ÉGALITÉ DES TERRITOIRES (SRADDET)	<ul style="list-style-type: none"> - Application d'une logique "santé dans toutes les politiques". - Réalisation systématique d'Études d'Impact en Santé Planétaire. - Intégration des "cartographies One Health" réalisées par les ORS.
CONSEIL TERRITORIAL EN SANTÉ	<ul style="list-style-type: none"> - Intégration d'acteurs représentant les santés animale et des écosystèmes - Intégration des enjeux de santé planétaire
SERVICES COMMUNAUX D'HYGIÈNE ET DE SANTÉ	Intégration des enjeux de santé planétaire

LES ÉCHELONS TERRITORIAUX À L'ÉPREUVE DE ONE HEALTH

Territorialisation actuelle de la santé : descendante et centralisée

ÉCHELON	RÔLE SANITAIRE
ÉTAT	Définition des stratégies et objectifs prioritaires
RÉGION	<ul style="list-style-type: none"> - Déclinaison des stratégies nationales - Observation de la santé - Financement et création des établissements et services de santé - Prévention et formation des professionnels
DÉPARTEMENT	Action sociale et médico-sociale (ex : organisation de la vaccination)
COMMUNE	Décisions de salubrité publique, hygiène, alimentation

Territorialisation possible dans un monde One Health : ascendante et décentralisée

ÉCHELON	RÔLE SANITAIRE
COMMUNE	<ul style="list-style-type: none"> - Déploiement d'instruments de mesure des trois santé - Organisation d'opérations de vigie citoyenne en santé planétaire - Référencement et évaluation des communs de santé (eau, air, alimentation...) - Décisions de salubrité publique
DÉPARTEMENT	<ul style="list-style-type: none"> - Prévention - Formation des professionnels de santé - Action sociale et médico-sociale
(BIO-)RÉGION	<ul style="list-style-type: none"> - Définition des stratégies et objectifs prioritaires - Réalisation de cartographies des risques et communs de santé - Financement et création des établissements et services de santé - Coordination des besoins matériels et financiers entre communes et départements
ÉTAT	<ul style="list-style-type: none"> - Grandes orientations en cas de crise nationale (pandémie, climat) - Coordination des besoins matériels et financiers entre régions

● PAR OÙ COMMENCER ?

Au vu des projections proposées par ce guide, et si vous êtes un acteur d'un territoire, une première étape vers la concrétisation de cet objectif One Health pourrait être l'établissement d'un diagnostic local de santé commune :

Mobilisation d'un consortium d'acteurs volontaires ou mandatés à l'échelle de la commune : habitants, élus locaux, professionnels de santé, scientifiques...

Enquête citoyenne permettant de définir les déterminants locaux de santé : accès et qualité de l'eau, de la nourriture et de l'air, inégalités de santé, accès aux soins, etc

Etablissement d'équipes de diagnostic sur chaque point névralgique de la santé locale : un milieu pollué, un accès restreint à une nourriture de qualité pour une partie de la population, une espèce en danger, un cours d'eau asséché, un service de santé dégradé, etc

Réalisation d'une cartographie de ces points névralgiques détaillant leur état, les causes de leur dégradation éventuelle, et leurs besoins d'entretien et de restauration

Organisation d'un débat public par le consortium afin de sélectionner et prioriser les chantiers locaux de santé

Envoi d'une demande de soutien matériel et financier aux autorités de santé régionales.

Nous planifions déjà la réalisation de premiers diagnostics concrets. **Si vous souhaitez rejoindre la réflexion, n'hésitez pas à nous contacter !**

● PARTICIPER À L'ÉMERGENCE D'UN NOUVEAU RÔLE DE VIGIE CITOYENNE EN SANTÉ TERRITORIALE AVEC LE DISPOSITIF ATTENTION AU VIVANT !

Au mois d'août 2023, dans le cadre de notre enquête oonehealth, une cohorte d'observateur·ices a sillonné les différents paysages du territoire français, munis d'une série de protocoles d'observation de la santé des écosystèmes. Basés sur des dispositifs de sciences participatives déjà éprouvés et enrichis pour l'occasion, ces protocoles ont pour objectif d'apprendre aux citoyen·nes à utiliser leurs sens (l'ouïe, la vue, le toucher...) pour estimer l'état de santé des écosystèmes, déterminants majeurs de leur propre santé.

Après une première expérience très prometteuse, il vous est désormais possible de continuer l'expérimentation en réunissant une nouvelle cohorte sur votre territoire, et de participer ainsi à la construction d'un nouveau rôle de vigie citoyenne en santé globale.

Si vous souhaitez vous faire accompagner pour mettre en place un tel dispositif, contactez-nous !