

THÈSE

POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE SPECIALITÉ MÉDECINE GÉNÉRALE

Présentée et soutenue publiquement

par

Ombeline LOURDEL

Le 06 JANVIER 2025

IDENTIFICATION DES TÂCHES ET MISSIONS POUR UN·E RÉFÉRENT·E SANTÉ PLANÉTAIRE EN SOINS PREMIERS : UNE ÉTUDE EN GROUPE NOMINAL

Directeur·ice·s de thèse : Dr Florian SAVIGNAC et Dre Elisabeth BACHELARD

JURY :

| | |
|--|------------------|
| Madame la Professeure Marie-Ève ROUGÉ BUGAT | Président |
| Monsieur le Professeur Jordan BIREBENT | Assesseur |
| Madame la Docteure Emilie FRANZIN | Assesseur |



FACULTÉ DE SANTÉ

Département de Médecine, Maïeutique et Paramédical

Doyen - Directeur: Pr Thomas GEERAERTS

Tableau du personnel Hospitalo-Universitaire de médecine

2023-2024

Professeurs Honoraires

| | | | |
|------------------------------|----------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Dayen Honoraire | M. CHAP Hugues | Professeur Honoraire | M. GERAUD Gilles |
| Dayen Honoraire | M. BURAUD-CHAUMEIL Bernard | Professeur Honoraire | M. GHISOLFI Jacques |
| Dayen Honoraire | M. PUEL Pierre | Professeur Honoraire | M. GLOCK Yves |
| Dayen Honoraire | M. ROUGE Daniel | Professeur Honoraire | M. GOUZI Jean-Louis |
| Dayen Honoraire | M. SERRANO Elie | Professeur Honoraire | M. GRAND Alain |
| Dayen Honoraire | M. VINEL Jean-Pierre | Professeur Honoraire | M. HOFF Jean |
| Professeur Honoraire | M. ASBAL Michel | Professeur Honoraire | M. JOFFRE Francis |
| Professeur Honoraire | M. ADER Jean-Louis | Professeur Honoraire | M. LAGARRIGUE Jacques |
| Professeur Honoraire | M. ADOUE Daniel | Professeur Honoraire | M. LANG Thierry |
| Professeur Honoraire | M. ARBUS Louis | Professeur Honoraire | Mme LARENG Marie-Blanche |
| Professeur Honoraire | M. ARLET Philippe | Professeur Honoraire | M. LAROCHE Michel |
| Professeur Honoraire | M. ARLET-SUAU Elisabeth | Professeur Honoraire | M. LAUQUE Dominique |
| Professeur Honoraire | M. ARNE Jean-Louis | Professeur Honoraire | M. LAURENT Guy |
| Professeur Honoraire | M. ATTAL Michel | Professeur Honoraire | M. LAZORTHES Franck |
| Professeur Honoraire | M. BARRET André | Professeur Honoraire | M. LECPHONTE Paul |
| Professeur Honoraire | M. BARTHE Philippe | Professeur Honoraire | M. MAGNAVAL Jean-François |
| Professeur Honoraire | M. BAYARD Francis | Professeur Honoraire | M. MALECAZE François |
| Professeur Honoraire | M. BLANCHER Antoine | Professeur Honoraire | M. MANELFE Claude |
| Professeur Honoraire | M. BOCCALON Henri | Professeur Honoraire | M. MANSAT Michel |
| Professeur Honoraire | M. BONAFE Jean-Louis | Professeur Honoraire | M. MARCHOU Bruno |
| Professeur Honoraire | M. BONEU Bernard | Professeur Honoraire | M. MASSIP Patrice |
| Professeur Honoraire | M. BONNEVILLE Paul | Professeur Honoraire | Mme MARTY Nicole |
| Professeur Honoraire | M. BOSSAVY Jean-Pierre | Professeur Honoraire | M. MAZIERES Bernard |
| Professeur Honoraire | M. BOUNHOURS Jean-Paul | Professeur Honoraire | M. MONROZIES Xavier |
| Professeur Honoraire | M. BOUTAULT Franck | Professeur Honoraire | M. MONTASTRUC Jean-Louis |
| Professeur Honoraire Associé | M. BROS Bernard | Professeur Honoraire | M. MOSCOWICI Jacques |
| Professeur Honoraire | M. BUGAT Roland | Professeur Honoraire | M. MURAT |
| Professeur Honoraire | M. BUJAN Louis | Professeur Honoraire associé | M. NICODEME Robert |
| Professeur Honoraire | M. CAHUZAC Jean-Philippe | Professeur Honoraire | M. OLIVES Jean-Pierre |
| Professeur Honoraire | M. CALVAS Patrick | Professeur Honoraire | M. PARINAUD Jean |
| Professeur Honoraire | M. CARATERO Claude | Professeur Honoraire | M. PASCAL Jean-Pierre |
| Professeur Honoraire | M. CARLES Pierre | Professeur Honoraire | M. PERRET Bertrand |
| Professeur Honoraire | M. CARON Philippe | Professeur Honoraire | M. PEGSEY Jean-Jacques |
| Professeur Honoraire | M. CARRIERE Jean-Paul | Professeur Honoraire | M. PLANTE Pierre |
| Professeur Honoraire | M. CARTON Michel | Professeur Honoraire | M. PONTONNIER Georges |
| Professeur Honoraire | M. CATHALA Bernard | Professeur Honoraire | M. POURRAT Jacques |
| Professeur Honoraire | M. CHABANON Gérard | Professeur Honoraire | M. PRADERE Bernard |
| Professeur Honoraire | M. CHAMONTIN Bernard | Professeur Honoraire | M. PRIS Jacques |
| Professeur Honoraire | M. CHAVDIN Jean-Pierre | Professeur Honoraire | Mme PUEL Jacqueline |
| Professeur Honoraire | M. CHIRON Philippe | Professeur Honoraire | M. PUJOL Michel |
| Professeur Honoraire | M. CLANET Michel | Professeur Honoraire | M. QUERLEU Denis |
| Professeur Honoraire | M. CONTE Jean | Professeur Honoraire | M. RAILHAC Jean-Jacques |
| Professeur Honoraire | M. COSTAGLIOLA Michel | Professeur Honoraire | M. REGNIER Claude |
| Professeur Honoraire | M. COTOMAT Jean | Professeur Honoraire | M. REME Jean-Michel |
| Professeur Honoraire | M. DABERNAT Henri | Professeur Honoraire | M. RISCHMANN Pascal |
| Professeur Honoraire | M. DAHAN Marcel | Professeur Honoraire | M. RIVIERE Daniel |
| Professeur Honoraire | M. DALOUS Antoine | Professeur Honoraire | M. ROCHE Henri |
| Professeur Honoraire | M. DALY-SCHWEITZER Nicolas | Professeur Honoraire | M. ROCHICCIOLI Pierre |
| Professeur Honoraire | M. DAVID Jean-Frédéric | Professeur Honoraire | M. ROLLAND Michel |
| Professeur Honoraire | Mme DELSLE Marie-Germaine | Professeur Honoraire | M. ROQUES-LATRILLE Christian |
| Professeur Honoraire | M. DELSOL Georges | Professeur Honoraire | M. ROUSE Daniel |
| Professeur Honoraire | Mme DIDIER Jacqueline | Professeur Honoraire | M. RUMEAU Jean-Louis |
| Professeur Honoraire | M. DUCOS Jean | Professeur Honoraire | M. SALVADOR Michel |
| Professeur Honoraire | M. DUFFAUT Michel | Professeur Honoraire | M. SALVAYRE Robert |
| Professeur Honoraire | M. DUPRE M. | Professeur Honoraire | M. SARRAMON Jean-Pierre |
| Professeur Honoraire | M. DURAND Dominique | Professeur Honoraire | M. SCHMITT Laurent |
| Professeur Honoraire associé | M. DUTAU Guy | Professeur Honoraire | M. SERRE Guy |
| Professeur Honoraire | M. ESCOURROU Jean | Professeur Honoraire | M. SIZUN Jacques |
| Professeur Honoraire | M. ESQUERRE Jean-Paul | Professeur Honoraire | M. SIMON Jacques |
| Professeur Honoraire | M. FABIE Michel | Professeur Honoraire | M. SUC Jean-Michel |
| Professeur Honoraire | M. FABRE Jean | Professeur Honoraire | M. THOUVENOT Jean-Paul |
| Professeur Honoraire | M. FOURNIAL Gérard | Professeur Honoraire | M. TREMOULET Michel |
| Professeur Honoraire | M. FOURNIE Bernard | Professeur Honoraire | M. VALDIGUIE Pierre |
| Professeur Honoraire | M. FORTANIER Gilles | Professeur Honoraire | M. VAYSSÉ Philippe |
| Professeur Honoraire | M. FRAYSSE Bernard | Professeur Honoraire | M. VIRENGUE Christian |
| Professeur Honoraire | M. FREXINOS Jacques | Professeur Honoraire | M. VOIST Jean-Jacques |
| Professeur Honoraire | Mme GENESTAL Michèle | | |

Professeurs Émérites

| | | | |
|----------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|
| Professeur BUJAN Louis | Professeur LAROCHE Michel | Professeur MONTASTRUC Jean-Louis | Professeur SIZUN Jacques |
| Professeur CARON Philippe | Professeur LAUQUE Dominique | Professeur PARINI Angèle | Professeur VIRENGUE Christian |
| Professeur CHAP Hugues | Professeur MAGNAVAL Jean-François | Professeur PERRET Bertrand | Professeur VINEL Jean-Pierre |
| Professeur FRAYSSE Bernard | Professeur MARCHOU Bruno | Professeur ROQUES LATRILLE Christian | |
| Professeur LANG Thierry | Professeur MESTHE Pierre | Professeur SERRE Guy | |

FACULTÉ DE SANTÉ
Département de Médecine, Maïeutique et Paramédical

P.U. - P.H.
Classe Exceptionnelle et 1ère classe

| | | | |
|--------------------------------------|---|------------------------------------|--|
| M. AGAR Philippe | Pédiatrie | Mme LAPRIE Anne | Radiothérapie |
| M. ACCADBLED Franck (C.E) | Chirurgie Infantile | M. LARRUE Vincent | Neurologie |
| M. ALRIC Laurent (C.E) | Médecine Interne | M. LAUQUE Dominique (C.E) | Médecine d'urgence |
| M. AMAR Jacques (C.E) | Thérapeutique | Mme LAURENT Camille | Anatomie Pathologique |
| Mme ANDREU Sandrine | Epidémiologie, Santé publique | M. LAUWERIS Frédéric | Chirurgie maxillo-faciale |
| M. ARBUS Christophe | Psychiatrie | M. LE CAHONEC Gédric | Génétique |
| M. ARNAL Jean-François (C.E) | Physiologie | M. LEVADE Thierry (C.E) | Biochimie |
| M. AUSSÉL Jérôme | Biochimie et biologie moléculaire | M. LIBLAU Roland (C.E) | Immunologie |
| M. AVET-LOISEAU Hervé (C.E) | Hématologie, transfusion | M. MALAVALD Bernard (C.E) | Urologie |
| M. BERRY Antoine (C.E.) | Parasitologie | M. MANGAT Pierre (C.E) | Chirurgie Orthopédique |
| Mme BERRY Isabelle (C.E) | Biophysique | M. MARCHÉDÉ Bertrand | Chirurgie thoracique cardiovasculaire |
| M. BIRRES Philippe | Psychiatrie | M. MARQUE Philippe (C.E) | Médecine Physique et Réadaptative |
| M. BONNEVILLE Nicolas | Chirurgie orthopédique et traumatologique | M. MARTIN-BLONDEL Guillaume | Maladies infectieuses, maladies tropicales |
| M. BONNEVILLE Fabrice | Radiologie | M. MAS Emmanuel | Pédiatrie |
| M. BROUCHET Laurent | Chirurgie thoracique et cardio-vascul | M. MAURY Jean-Philippe (C.E) | Cardiologie |
| M. BROUSSET Pierre (C.E) | Anatomie pathologique | Mme MAZEREDOU Juliette | Dermatologie |
| Mme BURA-RIVIERE Alessandra (C.E) | Médecine Vasculaire | M. MAZIERES Julien (C.E) | Pneumologie |
| M. BUREAU Christophe (C.E.) | Hépatogastro-entérologie | M. MINVILLE Vincent (C.E.) | Anesthésiologie Réanimation |
| M. BUSCAL Louis (C.E) | Hépatogastro-entérologie | M. MOULIER Laurent (C.E) | Epidémiologie, Santé Publique |
| M. CANTAGREL Alain (C.E) | Rhumatologie | Mme MOYAL Elisabeth (C.E) | Canologie |
| M. CARRERE Nicolas | Chirurgie Générale | M. MUSCARI Fabrice | Chirurgie Digestive |
| M. CARRIE Didier (C.E) | Cardiologie | Mme NOURHACHEM Fatenah (C.E) | Généralie |
| M. CHAIX Yves | Pédiatrie | M. OLIVOT Jean-Marc | Neurologie |
| Mme CHANTALAT Estelle | Anatomie | M. OSWALD Eric (C.E) | Bactériologie-Virologie |
| M. CHAPUT Benoît | Chirurgie plastique | M. PABES Jean-Christophe | Biologie cellulaire |
| Mme CHARPENTIER Sandrine (C.E) | Médecine d'urgence | M. PARENTE Jérémie | Neurologie |
| M. CHAUFOUR Xavier (C.E.) | Chirurgie Vasculaire | M. PAUL Carle (C.E) | Dermatologie |
| M. CHAUVÉAU Dominique | Néphrologie | M. PAYOUX Pierre (C.E) | Biophysique |
| M. CHAYNES Patrick | Anatomie | M. PAYRASTRE Bernard (C.E) | Hématologie |
| M. CHOLLET François (C.E) | Neurologie | M. PERON Jean-Marie (C.E) | Hépatogastro-entérologie |
| M. CONSTANTIN Amaud | Rhumatologie | Mme PERROT Aurélie | Physiologie |
| M. COURBON Frédéric (C.E) | Biophysique | M. RASCOL Olivier (C.E) | Pharmacologie |
| Mme COURTADE SAÏDI Monique (C.E) | Histologie Embryologie | Mme RAUZY Odile (C.E.) | Médecine Interne |
| M. DAMBRIN Camille | Chr. Thoracique et Cardiovasculaire | M. RAYNAUD Jean-Philippe (C.E) | Psychiatrie Infantile |
| M. DE BOSSÉZON Xavier | Médecine Physique et Réadapt. Fennit. | M. RECHER Christian(C.E) | Hématologie |
| M. DESJUNE Olivier (C.E) | Oto-rhino-laryngologie | M. RITZ Patrick (C.E) | Nutrition |
| M. DELABESSE Eric | Hématologie | M. ROLLAND Yves (C.E) | Généralie |
| M. DELOEGL Pierre | Maladies Infectieuses | M. RONCALLI Jérôme | Cardiologie |
| M. DELORO Jean-Pierre (C.E) | Cancérologie | M. ROUSSEAU Hervé (C.E) | Radiologie |
| M. DIERER Alain (C.E) | Pneumologie | M. ROUX François-Emmanuel (C.E.) | Neurochirurgie |
| M. DUCOMMUN Bernard | Cancérologie | M. SALLER Laurent (C.E) | Médecine Interne |
| Mme DULY-BOUHANICK Béatrice (C.E) | Thérapeutique | M. SALES DE GAUZY Jérôme (C.E) | Chirurgie Infantile |
| M. ELBAZ Meyer | Cardiologie | M. SALLES Jean-Pierre (C.E) | Pédiatrie |
| Mme EVRARD Solène | Histologie, embryologie et cytologie | M. SAND Nicolas | Radiologie |
| M. FERRIERES Jean (C.E) | Epidémiologie, Santé Publique | Mme SAVAGNER Frédérique | Biochimie et biologie moléculaire |
| M. FOURCADE Olivier (C.E) | Anesthésiologie | Mme SELVES Janick (C.E) | Anatomie et cytologie pathologiques |
| M. FOURNIÉ Pierre | Ophthalmologie | M. SENARD Jean-Michel (C.E) | Pharmacologie |
| M. GALINIER Michel (C.E) | Cardiologie | M. SERRANO Elie (C.E) | Oto-rhino-laryngologie |
| M. GAME Xavier (C.E) | Urologie | M. SOL Jean-Christophe | Neurochirurgie |
| Mme GARDETTE Virginie | Epidémiologie, Santé publique | M. SOLER Vincent | Ophthalmologie |
| Mme GASCON Océane | Pédiatrie | Mme SOMMET Agnès | Pharmacologie |
| M. GEBRAERTS Thomas | Anesthésiologie et réanimation | Mme SOTO-MARTIN Maria-Eugénia | Généralie et biologie du vieillissement |
| Mme GOMEZ-BROUCHET Anne-Muriel (C.E) | Anatomie Pathologique | M. SOULAT Jean-Marc (C.E) | Médecine du Travail |
| M. GOURDY Pierre (C.E) | Endocrinologie | M. SOULIE Michel (C.E) | Urologie |
| M. GROULEAU RADOUX Jean-Louis (C.E) | Chirurgie plastique | M. SUC Bertrand | Chirurgie Digestive |
| Mme GUMBAUD Roxane | Cancérologie | Mme TALGER Marie-Thérèse (C.E) | Pédiatrie |
| Mme HANAIRE Hélène (C.E) | Endocrinologie | M. TELMON Norbert (C.E) | Médecine Légale |
| M. HUYGHE Eric | Urologie | Mme TREMOUILLIÈRES Florence (C.E.) | Biologie du développement |
| M. IZOPET Jacques (C.E) | Bactériologie-Virologie | Mme URO-COSTE Emmanuelle (C.E) | Anatomie Pathologique |
| M. KAMAR Nassim (C.E) | Néphrologie | M. VAYSSIÈRE Christophe (C.E) | Gynécologie Obstétrique |
| Mme LAMANT Laurence (C.E) | Anatomie Pathologique | M. VELLAS Bruno (C.E) | Généralie |
| M. LANGIN Dominique (C.E) | Nutrition | M. VERGEZ Sébastien | Oto-rhino-laryngologie |

P.U. Médecine générale

Mme DUFOUY Julie
M. GUSTRIC Stéphane (C.E)
Mme ROUGE-BUGAT Marie-Eve

FACULTÉ DE SANTÉ
Département de Médecine, Maïeutique et Paramédical

| P.U. - P.H. 2ème classe | Professeurs Associés |
|------------------------------|--|
| M. ARBO Olivier | Chirurgie infantile |
| Mme BONGARD Vanina | Epidémiologie, Santé publique |
| M. BOUNES Vincent | Médecine d'urgence |
| Mme BOURNET Barbara | Gastro-entérologie |
| Mme CASPER Charlotte | Pédiatrie |
| M. CAVAIGNAC Etienne | Chirurgie orthopédique et traumatologie |
| M. COGNARD Christophe | Radiologie |
| Mme CORRE Jil | Hématologie |
| Mme DALENC Florence | Cancérologie |
| M. DE BONNECAZE Guillaume | Anatomie |
| M. DECRAMER Soléphone | Pédiatrie |
| Mme DUPRET-BORIES Agnès | Oto-rhino-laryngologie |
| M. EDOUARD Thomas | Pédiatrie |
| M. FAGUER Stanislas | Néphrologie |
| Mme FARUCH BELFELD Marie | Radiologie et imagerie médicale |
| M. FRANCHITTO Nicolas | Addictologie |
| M. GARRIDO-STÓWHAS Ignacio | Chirurgie Plastique |
| M. GUERBY Paul | Gynécologie-Obstétrique |
| M. GUBERT Nicolas | Pneumologie |
| M. GUILLEMINAULT Laurent | Pneumologie |
| M. HOUZE-CERFON | Médecine d'urgence |
| M. HERIN Fabrice | Médecine et santé au travail |
| M. LAIREZ Olivier | Biophysique et médecine nucléaire |
| M. LEANDRI Roger | Biologie du dével. et de la reproduction |
| M. LHERMUSIER Thibault | Cardiologie |
| M. LOPEZ Raphael | Anatomie |
| Mme MARTINEZ Alejandra | Gynécologie |
| M. MARX Mathieu | Oto-rhino-laryngologie |
| M. MEYER Nicolas | Dermatologie |
| Mme MOKRANE Fatima | Radiologie et imagerie médicale |
| Mme MONTASTIER Emille | Nutrition |
| Mme PASQUET Marlène | Pédiatrie |
| M. PIAU Antoine | Médecine interne |
| M. PORTIER Guillaume | Chirurgie Digestive |
| M. PUSNET Grégory | Médecine interne |
| M. REINA Nicolas | Chirurgie orthopédique et traumatologique |
| M. RENAUDINEAU Yves | Immunologie |
| M. REVET Alexis | Pédo-psychiatrie |
| M. ROUMIGUE Mathieu | Urologie |
| Mme RUYSSSEN-WITRAND Adeline | Rhumatologie |
| M. SAVALL Frédéric | Médecine légale |
| M. SILVA SIFONTES Stein | Réanimation |
| M. TACK Ivan | Physiologie |
| Mme VAYSSE Charlotte | Cancérologie |
| Mme VEZZOSI Delphine | Endocrinologie |
| M. YRONDI Antoine | Psychiatrie |
| M. YSEBAERT Lolo | Hématologie |
| | Professeurs Associés de Médecine Générale |
| | M. ABITTEBOUL Yves |
| | M. BIRESENT Jordan |
| | M. BOYER Pierre |
| | Mme FREYENS Anne |
| | Mme IRI-DELAHAYE Motoko |
| | Mme LATROUS Léila |
| | M. POUTRAIN Jean-Christophe |
| | M. STILLMUNKES André |
| | Professeurs Associés Honoraires |
| | Mme MALAUAUD Sandra |
| | Mme PAVY LE TRACON Anne |
| | M. SIBAUD Vincent |
| | Mme WIGARD Virginie |

FACULTÉ DE SANTÉ
Département de Médecine, Maieutique et Paramédical

MCU - PH

| | | | |
|-----------------------------|-------------------------------------|------------------------------|--|
| Mme ABRAVANEL Florence | Bactériologie Virologie Hygiène | M. GAGG David | Physiologie |
| M. AFOU Pat André | Immunologie | M. GATMEL Nicolas | Médecine de la reproduction |
| Mme ARNAUD Catherine | Epidémiologie | Mme GENNERO Isabelle | Biochimie |
| Mme AUSSEL-TRUDEL Stéphanie | Biochimie | Mme GENOUX Annelise | Biochimie et biologie moléculaire |
| Mme BASSET Céline | Cytologie et histologie | Mme GRARE Marion | Bactériologie Virologie Hygiène |
| Mme BELLIERES-FABRE Julie | Néphrologie | Mme GUILBEAU-FRUGIER Céline | Médecine légale et droit de la santé |
| Mme BENEVENT Justine | Pharmacologie fondamentale | Mme GUYONNET Sophie | Nutrition |
| Mme BERTOLI Sarah | Hématologie, transfusion | M. HAMDI Sabuane | Biochimie |
| M. BIETH Eric | Oncologie | Mme HITZEL Anne | Biophysique |
| Mme BOST Chloé | Immunologie | M. HOSTALRICH Aurélien | Chirurgie vasculaire |
| Mme BOUNES Fanny | Anesthésie-Réanimation | M. IRBART Xavier | Parasitologie et myologie |
| Mme BREHN Camille | Pneumologie | Mme JONCA Nathalie | Biologie cellulaire |
| M. BUSCAL Etienne | Chirurgie viscérale et digestive | M. KARSENTY Clément | Cardiologie |
| Mme CAMARE Caroline | Biochimie et biologie moléculaire | M. LAFERRE François-Xavier | Médecine vasculaire |
| Mme CANTERO Anne-Valérie | Biochimie | Mme LAFEYRE-MESTRE Maryse | Pharmacologie |
| Mme CARFAONA Luana | Pédiatrie | M. LEPADE Benoit | Biostatistiques et Informatique médicale |
| Mme CASPAR BAUGUIL Sylvie | Nutrition | M. LHOMME Sébastien | Bactériologie-virologie |
| Mme CASSADNE Myriam | Ophthalmologie | M. MASSIF Clémence | Bactériologie-virologie |
| Mme CASSANO Sophie | Parasitologie | Mme MAULAT Charlotte | Chirurgie digestive |
| Mme CASSOL Emmanuelle | Biophysique | Mme MAUPAS SCHWALM Françoise | Biochimie |
| M. CHASSAIN Nicolas | Oncologie | M. MONTASTRUC François | Pharmacologie |
| M. CLAVEL Cyril | Biologie Cellulaire | Mme MOREAU Jessica | Biologie du dév. Et de la reproduction |
| Mme COLOMBAT Magali | Anatomie et cytologie pathologiques | Mme MOREAU Marion | Physiologie |
| M. COMONT Thibaut | Médecine Interne | M. MOULIS Guillaume | Médecine interne |
| M. CONGY Nicolas | Immunologie | Mme NDOUERA Maria Léonor | Biologie Cellulaire |
| Mme COURSON Christine | Pharmacologie | Mme PERICART Sarah | Anatomie et cytologie pathologiques |
| M. CURIOT Jonathan | Neurologie | M. PILLARD Fabien | Physiologie |
| Mme DAMAGE Christine | Pharmacologie | Mme PLAISANCIE Julie | Génétiq |
| Mme DE GLISEZNSKY Isabelle | Physiologie | Mme PUSSENT Bénédicte | Immunologie |
| M. DEDOUT Fabrice | Médecine Légale | Mme GUELVEN Isabelle | Biophysique et médecine nucléaire |
| M. DEGROE Yannick | Rhumatologie | Mme RAYMOND Stéphanie | Bactériologie Virologie Hygiène |
| M. DELMAS Clément | Cardiologie | Mme RIBES-MAUREL Agnès | Hématologie |
| M. DELPLA Pierre-André | Médecine Légale | Mme SABOURDY Frédérique | Biochimie |
| M. DESPAS Fabien | Pharmacologie | Mme SALLES Juliette | Psychiatrie adultes/Addictologie |
| M. DUBOIS Damien | Bactériologie Virologie Hygiène | Mme SAUNE Karine | Bactériologie Virologie |
| Mme ESQUIROL Yolande | Médecine du travail | Mme SIEGFRIED Aurone | Anatomie et cytologie pathologiques |
| Mme FABRI Margherita | Neurologie | Mme TRAMUNT Blandine | Endocrinologie, diabète |
| Mme FILLAUD Judith | Parasitologie | M. TRENER Emmanuel | Immunologie |
| Mme FLOCH Pauline | Bactériologie-Virologie | Mme VALLET Marion | Physiologie |
| Mme GALNER Anne | Nutrition | M. VERGEZ François | Hématologie |
| M. GANTET Pierre | Biophysique | Mme VIA Lavinia | Biophysique et médecine nucléaire |

M.C.U. Médecine générale

M. BRILLAC Thierry
M. CHICOULAA Bruno
M. ESCOURROU Emile
Mme GIMENEZ Laetitia

Maîtres de Conférence Associés

M.C.A. Médecine Générale

Mme BOURGEOIS Gaëlle
Mme BOUSSIER Nathalie
Mme DURRUEU Florence
Mme FRANZIN Emille
M. GACHES Hervé
M. PEREZ Denis
M. PIPONNIER David
Mme PUECH Mariele
M. SAVIGNAC Florian

REMERCIEMENTS

À la présidente du jury, Madame la Professeure Marie-Ève ROUGÉ BUGAT,
Merci de me faire l'honneur de présider le jury de ma thèse. Veuillez trouver l'expression de ma considération distinguée et de mon profond respect.

À Monsieur le Professeur Jordan BIREBENT,
Je tiens à t'exprimer ma profonde gratitude et à te remercier pour ta disponibilité et tes encouragements. Merci pour ton accueil lors mon passage en stage dans ton cabinet, qui m'a permis de m'intéresser au sujet de l'écologie en soins premiers, car tout a commencé par cette boîte de tri des papiers sous ton bureau. Travailler avec toi a été très enrichissant, tu m'as aidée à prendre confiance et progresser, j'en garde un excellent souvenir.

À Madame la Docteure Émilie FRANZIN,
Merci d'avoir accepté de participer à mon jury de thèse. Je vous témoigne ma profonde reconnaissance pour l'intérêt que vous portez à mon travail.

À Monsieur le Docteur Florian SAVIGNAC,
Merci d'avoir accepté de diriger ce travail de thèse. Je suis reconnaissante des conseils et de l'attention que vous avez porté à ce travail.

À Madame la Docteure Elisabeth BACHELARD,
Je te remercie d'avoir accepté de co-diriger ce travail et d'y avoir porté une attention soignée. Je te suis infiniment reconnaissante pour m'avoir accompagnée tout au long de mon internat, depuis mon premier stage en PN1, à mon premier remplacement. Merci de m'avoir fait découvrir et aimer l'Ariège. Merci de me faire confiance et de m'avoir appris à être à l'écoute. Même après avoir pris mon envol, tu resteras pour moi une source d'inspiration tout au long de ma carrière.

REMERCIEMENTS PERSONNELS

À ma famille, maman, sosso, pépère et mémère, mamie. Vous n'avez jamais douté de moi, vous y avez toujours cru et m'avez soutenue jusqu'au bout. Je vous suis infiniment reconnaissante pour tous les sacrifices que vous avez fait pour moi, car si je suis docteure aujourd'hui, c'est grâce à vous. Je vous aime. Ombe.

À ma copine de toujours, Hélène, merci de toujours avoir été là, ta douceur et ton assurance me sont essentielles. Je me rappelle nos 400 coups, nos voyages et nos premiers pas dans la vie d'adulte. Je vous souhaite encore de longues années de partage et d'amitié.

À William, depuis le lycée, jusqu'à la fac et à ma nouvelle vie ariégeoise, tu as toujours été là. Je t'admire pour ta loyauté et ta franchise. Tu compteras toujours beaucoup pour moi.

À mes copines tourangelles, Agnès (aka Kiki) et Émilie, je me sens extrêmement chanceuse de vous avoir rencontrées et des aventures que nous avons vécues. Je me remémore tous ces bons souvenirs, et j'espère encore beaucoup à venir.

À Océane, ma copine de voyage, toujours prête à m'accueillir, à m'écouter, à philosopher, merci d'être là.

À mes copines Claires et Méryl, loin et pourtant si proches. Je vous remercie de m'avoir adoptée après cette/ces année(s) difficile(s) que nous avons passée(s), et c'est grâce à votre soutien que j'y suis arrivée.

À mes copines toulousaines, Carole et Marie, vous êtes mes plus belles rencontres de l'internat et je suis heureuse de pouvoir compter sur vous et de partager de supers moments.

À Élodie, mille merci de m'avoir aidée dans ce travail, tu as toute ma reconnaissance. Longue vie à nos soirées jeux et nos randos !

À Laura, ma future partenaire dans cette nouvelle vie de docteure, je suis heureuse de t'avoir rencontrée et que tu m'aies fait confiance, merci.

À ma belle-famille, Fanfan, Nainain, Emilie, Kevin et les petits, je suis heureuse de faire partie de votre vie, merci.

À Mon Gus, tu sais tout, continuons notre chemin, écrivons notre histoire. Je t'aime.

À mon Kitou et ma Queque, je vous aimerai toujours.

“Tout est lié”

Marie Monique Robin, « Santé planétaire, soigner le vivant pour soigner notre santé »

« La santé ne s'impose pas, elle se promeut et se co-construit »

Alice Desbiolles, « Réparer la santé »

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|---|----|
| Liste des tableaux et graphique..... | 2 |
| Liste des abréviations..... | 3 |
| Liste des définitions..... | 4 |
| I. INTRODUCTION..... | 7 |
| 1. La Planète face aux activités humaines, et ses limites..... | 7 |
| 2. La Santé des populations et l'influence de l'environnement..... | 8 |
| 3. La Santé Planétaire..... | 9 |
| 4. Les soins premiers, acteurs privilégiés de santé planétaire..... | 9 |
| II. MATERIEL ET METHODE | 10 |
| 1. Le choix de la méthode..... | 10 |
| 2. La méthode du groupe nominal..... | 10 |
| 3. Le choix des experts..... | 10 |
| 4. Le protocole..... | 11 |
| 5. L'objectif secondaire..... | 12 |
| 6. L'éthique et le financement..... | 12 |
| III. RESULTATS..... | 13 |
| 1. Les caractéristiques des groupes nominaux..... | 13 |
| 2. Les propositions obtenues..... | 15 |
| 3. La fiche de poste..... | 23 |
| IV. DISCUSSION..... | 25 |
| 1. Les principaux résultats..... | 25 |
| 2. La fiche de poste..... | 30 |
| 3. Les limites et les forces..... | 30 |
| 4. Les perspectives..... | 32 |
| V. CONCLUSION..... | 33 |
| VI. BIBLIOGRAPHIE..... | 34 |
| VII. ANNEXES..... | 46 |

LISTE DES TABLEAUX ET GRAPHIQUE

| | |
|---|----|
| Tableau 1 : Caractéristiques des 3 groupes de participants..... | 13 |
| Tableau 2 : Propositions des 3 groupes nominaux (GN) répondant à la question de recherche, regroupées en catégories..... | 17 |
| Graphique 1 : hiérarchisation des catégories..... | 23 |

LISTE DES ABRÉVIATIONS

ARS (Agences Régionales de Santé)
AVF (l'Association Végétarienne de France)
CMG (Collège de Médecine Générale)
CNGE (Collège National des Généralistes Enseignants)
CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie)
CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé)
DGOS (Direction Générale de l'Offre des Soins)
DU (Diplôme Universitaire)
ETP (Éducation Thérapeutique du Patient)
FAO (Food and Agriculture Organization of the United Nations)
GES (Gaz à Effet de Serre)
GIEC (Groupe d'Experts Intergouvernemental sur l'Évolution du Climat)
GN (Groupe Nominal)
INSEE (Institut National de la Statistique et des Études Économiques)
MIE (Maladie Infectieuse Émergente)
MNT (Maladie Non Transmissible)
MOOC (Massive Open Online Course, anglicisme, cours d'enseignement diffusé sur Internet)
MSP (Maison de Santé Pluridisciplinaire)
MSU (Maître de Stage Universitaire)
OMSA (ex-OIE, Organisation Mondiale de la Santé Animale)
OMS (Organisation Mondiale de la Santé)
PNSE (Plan National de Santé Environnement)
PRSE (Plan Régional de Santé Environnement)
SP (Santé Planétaire)
UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund)
USPO (Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officine)
WONCA (World Organisation of Family Doctors)

LISTE DES DÉFINITIONS

Acculturer

Démocratiser et diffuser un concept dans les pratiques courantes par la formation des professionnels(1).

Adaptation/Atténuation au changement climatique :

« Pour les systèmes humains, démarche d'ajustement au climat actuel ou attendu ainsi qu'à ses conséquences, de manière à en atténuer les effets préjudiciables et à en exploiter les effets bénéfiques. Pour les systèmes naturels, démarche d'ajustement au climat actuel ainsi qu'à ses conséquences ; l'intervention humaine peut faciliter l'adaptation au climat attendu et à ses conséquences », (2) « L'intervention humaine visant à réduire les sources ou à renforcer les puits de gaz à effet de serre. », (2) selon le GIEC

Anthropocène

Époque caractérisée par l'impact de l'humanité sur les systèmes naturels de la Terre(3).

Co-bénéfices :

« Choix quotidiens et changements clefs que les personnes/patients peuvent faire dans leur propre vie et qui conduisent simultanément à un bénéfice pour leur propre santé et pour celle de l'environnement »(4)

Déterminants de la santé

« facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent l'état de santé des individus ou des populations », (5)(6) selon l'OMS

Développement durable

« Un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs », (7) de Mme la Première Ministre norvégien (1987).

EcoHealth

Elle considère les modifications des écosystèmes, les problèmes de pathologie animale et la santé humaine, avec toutes leurs interactions directes et indirectes en incluant la santé des

plantes. Elle intervient dans les politiques de développement durable et de coopération avec les pays pauvres(8).

Inégalités sociales de santé

« Les inégalités sociales de santé sont des différences importantes et systématiques dans l'état de santé observées entre des groupes sociaux. Ces inégalités ne sont pas dues au hasard ou à des facteurs biologiques, mais sont construites par la société et reflètent des injustices dans la répartition des ressources et des opportunités », (5) selon l'OMS

One Health

L'approche *One Health*, a pour volonté de décloisonner les disciplines en mettant en lien la santé humaine, animale et environnementale, tel que voulu à l'échelle mondiale par l'accord signé entre l'OMS, la FAO et l'OMSA au début des années 2000, afin de lutter, par exemple, contre l'antibiorésistance, d'effectuer des missions de veille sanitaire ou d'évaluation d'impact sanitaire. C'est le concept le plus diffusé sur les scènes nationales/mondiale. Il concerne, à la base, l'aspect sécurité sanitaire pour une meilleure compréhension des maladies zoonotiques en liant les données médecine humaine/vétérinaire et leur environnement. Essor ayant fait suite à la pandémie de COVID 19, aujourd'hui largement répandu dans les politiques publiques et institution académiques, mais manque toutefois d'applicabilité dans les pratiques quotidiennes et peu connu des citoyens.(8)(9)

Santé-environnement

D'après l'OMS, la santé-environnement comprend les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures.(10)

Santé mentale

Elle regroupe les troubles psychiatriques (1 personne sur 8) mais aussi les désordres psychosociaux, le bien être, le sentiment d'accomplissement et d'épanouissement social et personnel. Les facteurs qui influencent la santé mentale sont multidimensionnels (troubles du

sommeil, drogues, harcèlement, isolement social, MNT, handicap, travail, environnement etc.)(11)(12).

Santé planétaire

Concept qui prend en considération les interactions mutuelles entre l'humanité et le système Terre, et l'état de santé résultant de ces interactions. C'est par la recherche de co-bénéfices que ce concept permet à l'être humain de s'épanouir (physiquement, psychologiquement, moralement, éthiquement et économiquement) dans son environnement, tout en respectant les limites de ce dernier. Cette réflexion s'inscrit dans une logique de décloisonnement des savoirs, selon un mode pensée systémique(13). C'est dans cet objectif de transdisciplinarité que la *Planetary Health Alliance*(14) a été co-fondée en 2015 par Samuel Myers (elle rassemble plus de 450 organisations de plus de 75 pays, dont l'association francophone de l'Alliance Santé Planétaire(15)).

Soins premiers

« Les soins de santé primaires constituent une approche de la santé tenant compte de la société dans son ensemble qui vise à garantir le niveau de santé et de bien-être le plus élevé possible et sa répartition équitable en accordant la priorité aux besoins des populations le plus tôt possible tout au long de la chaîne de soins allant de la promotion de la santé et de la prévention des maladies au traitement, à la réadaptation et aux soins palliatifs, et en restant le plus proche possible de l'environnement quotidien des populations.»(16) selon l'OMS et l'UNICEF, d'après la traduction anglo-saxonne « *primary care* ». Les soins premiers exercent à la fois dans le champ de la prévention (prévention primaire, dépistage, ETP, prévention quaternaire) et dans le champ du soin (diagnostic, traitement, suivi, réhabilitation) en tenant compte aussi bien des aspects biomédicaux que psycho-relationnels ou socio-environnementaux,(17) selon la loi HPST.

Limites planétaires

Système de maintien de la vie sur Terre, elles sont au nombre de 9 : le climat, la biodiversité, les sols, l'eau douce, les océans, les cycles de l'azote et du phosphate, les nouvelles entités synthétiques, les aérosols atmosphériques, la couche d'ozone.(18)

I. INTRODUCTION

1. La Planète face aux activités humaines et ses limites

Les indicateurs du développement des sociétés humaines témoignent des progrès au cours du XXème siècle concernant l’alphabétisation, la richesse, la survie infantile et l’espérance de vie moyenne. De fait, la démographie humaine mondiale a explosé passant de 2,6 milliards en 1950 à 8 milliards en novembre 2022(19). Devant cet accroissement rapide de la population, la consommation mondiale en eau douce, l’utilisation d’engrais, la production de plastique, la consommation d’énergies primaires, ont elles aussi bondi de façon exponentielle(20). La population mondiale devrait atteindre 10,4 milliards vers 2100, selon les prévisions et les statistiques démographiques des Nations Unies(19). Cependant, l’explosion de la population humaine et de ses activités n’est pas sans conséquences.

Nous savons depuis 2009 que l’ampleur des activités humaines surpasse les capacités de la Terre à absorber nos déchets et à fournir les ressources. De plus, ces activités génèrent des changements rapides et globaux affectant durablement les écosystèmes qui n’ont pas le temps de s’adapter. Le chercheur suédois Johan Rockström, du Stockholm Resilience Center, et d’autres chercheurs internationaux quantifient les limites (= frontières) que les perturbations anthropiques font peser sur la planète(21). Elles sont au nombre de 9 et ont la particularité d’être interconnectées et interdépendantes : le climat, la biodiversité(22), les sols, l’eau douce, les océans, les cycles de l’azote et du phosphate, les nouvelles entités synthétiques, les aérosols atmosphériques, la couche d’ozone(18). En octobre 2024, 6 des 9 limites planétaires ont été dépassées(23). La Terre offre les ressources et les conditions nécessaires à la genèse et au maintien de la vie, mais ces systèmes sont épuisables et perturbables, en grande partie à cause de la pression anthropique exercée(24). Ces différents systèmes interagissent entre eux et se soutiennent, si l’un est perturbé, des réactions en chaîne peuvent altérer les autres et ainsi mettre en péril la santé, voire, la survie de l’espèce humaine. Cet impact de l’activité humaine sur les systèmes naturels signe au moins un changement de paradigme, et pourrait être l’entrée dans une nouvelle ère : l’anthropocène(25).

De la destruction par l’être humain des milieux naturels dans lesquels il vit, résulte une dégradation de son état de santé. Les populations les plus précaires sont les premières victimes de ce phénomène(26).

2. La Santé des populations et l'influence de l'environnement

Les indicateurs de santé tels que l'espérance de vie à la naissance(27) ou l'espérance de vie en bonne santé(28), exprimant la santé populationnelle, ne peuvent résumer à eux seuls l'état de santé humaine. Selon l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé), "La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité"(29). La santé de l'individu peut être appréhendée de manière globale grâce aux déterminants de santé tels que les « facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux », ils sont liés à la santé par une relation de causalité(30). Une atteinte à ces déterminants de santé signe l'entrée dans la maladie.

Jusqu'à la fin du XIXe siècle, la principale cause de mortalité était les maladies infectieuses puis, grâce à la découverte de la vaccination (E.Jenner) et des antibiotiques (A.Fleming), celle-ci a pu diminuer de manière significative(31). Aujourd'hui elles sont responsables d'environ 14 millions de décès chaque année dans le monde, retrouvés en quasi-totalité dans l'hémisphère sud(32). Cependant, malgré la régression des maladies infectieuses, une nouvelle épidémie progresse dans le monde, celle des maladies non transmissibles (MNT)(33).

Les MNT, telles que le diabète, les cancers, les maladies respiratoires et cardiovasculaires, les troubles mentaux et neurologiques, sont responsables de 90% des décès dans l'Union Européenne ainsi que de 80% des dépenses sanitaires(34)(35). Ces maladies sont intimement liées à des facteurs de risques environnementaux ou le mode de vie, comme la malnutrition par la large diffusion d'une alimentation trop riche et ultra-transformée(36), la sédentarité, la consommation d'alcool et/ou de tabac et la mauvaise qualité de l'air respiré due aux pollutions(37)(38). La santé environnementale englobe tous les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement(39). L'OMS a montré que dans le monde, les facteurs environnementaux qui pourraient être évités ou supprimés provoquent 14 million de décès par an, soit au moins 24% des décès(10). La santé environnementale concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures. Cette approche anthropocentrée est limitante puisqu'elle ne prend pas en compte la régénération des systèmes naturels qui seraient bénéfiques à la santé humaine, appelés les co-bénéfices(20).

3. La Santé Planétaire

La complexité de l'appréhension de la santé humaine et des systèmes naturels dont elle dépend nécessite un travail collaboratif transdisciplinaire, ce que permet le concept de santé planétaire. Introduit par Sir Andrew Haynes (*The Lancet 2015*)(40) en s'appuyant sur les travaux des limites planétaires de Johan Rockström, c'est par la recherche de co-bénéfices que ce concept permet à l'être humain de s'épanouir (physiquement, psychologiquement, moralement, éthiquement et économiquement) dans son environnement, tout en respectant les limites de ce dernier(41). Cette réflexion s'inscrit dans une logique de décloisonnement des savoirs, selon un mode de pensée systémique et intégré de la santé(42). D'autres concepts suivent ce nouveau mode de pensée, telle que l'approche *One Health*, invitant les professionnels de santé à transformer et unifier leurs pratiques(9).

4. Les soins premiers, acteurs privilégiés de santé planétaire

La santé planétaire et les soins premiers ont une vision commune de la santé humaine. Ces derniers, dont le médecin généraliste est le pivot central, répondent à des objectifs de prévention et promotion de la santé et exercent le champ des soins selon une approche systémique(43) du patient, prenant en compte son milieu socio-professionnel et son bassin de vie(44). En mars 2019, la *WONCA (World Organisation of Family Doctors)* lance un appel aux médecins généralistes du monde entier afin qu'ils investissent le domaine de la santé planétaire(45)(46). Plusieurs professionnels de santé ont répondu à l'appel, mais les initiatives, bien qu'inspirantes, restent encore assez isolées(13)(47)(48)(49)(50)(51). Selon différents travaux de thèses réalisés sur le sujet de l'écologie en soins premiers, même si les médecins généralistes ont conscience de l'impact de leur activité sur l'environnement(52)(53), plusieurs freins au passage à l'action ont été mis en évidence : le manque d'informations et de sensibilisation sur le sujet(54)(55), des difficultés à initier le changement(56), un sentiment de charge supplémentaire(57)(58), le manque de revalorisation financière(59)(60). Un travail de thèse soulevait même la nécessité de définir un rôle de « référent »(61), pour lequel il n'existe pas d'équivalent connu en France, ni dans le monde. C'est sur ce dernier point soulevé, et devant la nécessité de passer à l'action, que ce travail de thèse a été initié.

L'objectif principal de cette étude était d'identifier les différentes tâches/missions qui seraient attribuées à une personne référente en santé planétaire au sein des structures de soins premiers, afin de servir, dans un second temps, d'ébauche à la rédaction d'une fiche de poste opérationnelle.

II. MATERIEL ET METHODE

1. Le choix de la méthode

La réalisation de cette étude nécessitait la genèse d'idées puisqu'aucune donnée n'est actuellement disponible dans la littérature scientifique, le choix de la méthode s'est porté sur le groupe nominal afin de faire naître un consensus(62).

2. La méthode du groupe nominal

Cette méthode a été développée dans les années 1960 par les chercheurs américains Andrew Van de Ven et André L.Delbecq(63). Le groupe nominal est l'une des méthodes de consensus qui a pour but de trouver un accord général entre les participants, en faisant cohabiter les divergences. Il ne s'agit pas de faire l'unanimité. C'est une méthode participative, à l'image du *Brainstorming* (remue-méninges), qui permet de générer, synthétiser puis hiérarchiser des idées afin de résoudre un problème. Le groupe nominal est animé par un coordinateur, favorisant l'expression de chaque opinion en évitant l'effet de domination par un leader. Il réunit 5 à 9 experts, c'est-à-dire toute personne ayant un attrait particulier pour le sujet à l'étude, pour une durée de 2 heures(62).

3. Le choix des experts

L'objectif principal était l'identification de missions/tâches pour une personne référente en santé planétaire au sein d'une structure de soins premiers. Le recrutement des experts a été effectué parmi les différentes professions médicales, paramédicales et des politiques de santé publique afin d'obtenir le plus grand nombre de points de vue possible.

Les critères d'inclusion étaient les suivants :

- L'âge : les participants devaient être des personnes majeures
- La profession : être professionnel dans le domaine de la santé humaine, animale ou environnementale et avoir un lien avec les soins premiers
- Les connaissances en santé planétaire : par leur profession ou leur engagement personnel

Une majeure partie des experts a été présélectionnée connaissant leur affinité et expérience pour le sujet de la santé planétaire via les groupes de discussion de l'Alliance Santé Planétaire(64). Une autre partie des participants a été sélectionnée de manière aléatoire via diffusion standardisée d'un message d'invitation au Collège de Médecine Générale (CMG) et aux

Agences Régionales de Santé (ARS). Puis un mail de confirmation précisant l'objectif et les modalités de l'étude a été envoyé à chaque volontaire. (Annexe 1)

La demande de participation a suscité l'intérêt de 16 volontaires. Ils ont été divisés en 3 groupes nominaux (GN) de 2 fois 5 personnes et un groupe de 6 personnes. La répartition des experts dans les différents groupes s'est effectuée selon les contraintes d'agendas de chacun, en essayant de mélanger les professions médicales et non médicales.

À la suite de 2 désistements inattendus, le groupe nominal 1 n'a comporté que 3 participants. Il a été décidé par l'auteur de maintenir ce groupe.

4. Le protocole

Les réunions de groupe se sont déroulées le mercredi 20 novembre de 10 heures à 12 heures et le vendredi 22 novembre de 14 heures à 16 heures en visioconférence car l'éloignement géographique des participants n'a pas permis une réunion en présentiel. Les visioconférences étaient réalisées par le logiciel Zoom®. Une troisième réunion a eu lieu en présentiel le dimanche 24 novembre de 14 heures à 16 heures à Paris.

Le début de la réunion était consacré à la présentation de la méthode du groupe nominal et des règles de fonctionnement. (Annexe 2)

L'objectif des réunions était la formulation du plus grand nombre de réponses possibles à la question de recherche suivante, énoncée aux experts : “ Selon vous, quelles sont les missions/tâches devant figurer sur une fiche de poste pour une personne référente santé planétaire au sein d'une structure de soins premiers ? ”

La première étape consistait en la production du plus grand nombre d'idées par chaque participant, dans le silence, durant 20 minutes. Afin de ne pas perdre de données, le nombre de réponses par participant n'a pas été limité. La question de recherche était inscrite sur un écran face aux participants tout au long de leur réflexion.

La deuxième étape était consacrée au recueil des propositions. Chaque participant a été invité à reporter ses items (de façon anonyme via la messagerie Zoom®) à l'organisateur, lequel les a retranscrits et numérotés à l'écran pour être visible de tous. Aucune discussion ni commentaire n'a été admis à cette étape.

C'est lors de la troisième étape que l'animateur a invité les experts à clarifier les items, en les énonçant un par un, afin qu'ils aient la même signification pour tout le monde. L'animateur a procédé à l'ajustement des énoncés à cette étape et à l'élimination des doublons. Concernant la taille de la réponse, elle devait être brève et les items ont donc été reformulés pour être les plus concis possibles sans retirer les différentes nuances qui importaient aux participants. Un document Word ® a été réalisé à partir des énoncés finaux afin de les envoyer aux participants par mail en fin de réunion.

La quatrième étape s'est effectuée de manière différée via un formulaire électronique Google Form ® envoyé à chaque participant de manière individuelle. Elle a permis la hiérarchisation des idées par le vote. Chaque participant a établi, de manière individuelle et anonyme, un classement dégressif de 1 à 10 des 10 propositions lui paraissant les plus pertinentes parmi la totalité des items. Les propositions non retenues ont été notées zéro par les participants. Les réponses ont été obtenues dans les 24 heures suivant la visioconférence. L'administrateur a procédé à la compilation des scores dans un tableau, dégageant une liste finale priorisée des différents items, laquelle a été envoyée par mail à tous les participants pour validation définitive.

Différentes catégories se sont dessinées et ont permis de regrouper les items entre eux. Elles ont ensuite été classées selon la moyenne des scores de chaque proposition les composants. Le résultat final a été communiqué à tous les experts pour validation finale du travail effectué.

5. L'objectif secondaire

Dans un second temps, une fiche de poste a été élaborée à partir de la liste hiérarchisée des catégories (Tableau 2) et de certains items qui n'avaient pas été retenus dans les catégories (Annexes 3,4,5). Elle suit le modèle des fiches de poste du répertoire des métiers de la fonction publique(65). Cette fiche de poste a été envoyée par mail à tous les experts, et adaptée à plusieurs reprises selon leurs critiques, jusqu'à obtention d'une version définitive admise de tous. Cette étape s'est effectuée entre novembre et décembre 2024.

6. L'éthique et le financement

Cette étude n'a bénéficié d'aucun financement. Le consentement a été recueilli auprès de chaque participant via un formulaire adressé par mail et les données sont restées anonymes.

III. RÉSULTATS

1. Les caractéristiques des groupes nominaux

Le groupe du 20 novembre comptait 3 participants, le groupe du 22 novembre comptait 5 participants et celui du 24 novembre comptait 6 participants.

La moyenne d'âge était de 45,8 ans. Le sex-ratio femmes/hommes était de 8/6.

Les professions étaient diverses avec une majorité de médecins généralistes à 42,85%. D'autres professions médicales et paramédicales étaient représentées comme la psychiatrie, la santé publique, la microbiologie, la pharmacie. D'autres participants non médicaux étaient présents comme un professionnel de santé durable, un ingénieur santé environnement et un inspecteur général en santé publique vétérinaire. Concernant les médecins généralistes, 1 exerçait en tant que remplaçant et 5 étaient installés. 2 participants exerçaient en zone rurale, 1 en semi-rurale et 3 en zone urbaine. Ils exerçaient tous dans une structure d'activité coordonnée en activité libérale.

Tableau 1 : Caractéristiques des 3 groupes de participants

| | <i>Groupe 1</i> | <i>Groupe 2</i> | <i>Groupe 3</i> | <i>Total</i> |
|--|---------------------|---------------------|---------------------|--------------|
| <u>Taille de l'échantillon</u> | 3 | 5 | 6 | 14 |
| <i>Femmes</i> | 1 | 3 | 4 | 8 |
| <i>Hommes</i> | 2 | 2 | 2 | 6 |
| <u>Caractéristiques d'âge</u> | | | | |
| <i>Âge moyen</i> | 55 | 45 | 37,6 | 45,8 |
| <i>Âges extrêmes</i> | 47-65 | 30-61 | 32-52 | 30-65 |
| <u>Professions</u> | | | | |
| <i>Pharmacien</i> | 1 | 0 | 1 | 2 |
| <i>Professionnel de santé durable</i> | 1 | 0 | 0 | 1 |
| <i>Ingénieur santé environnement (ARS)</i> | 0 | 1 | 0 | 1 |
| <i>Inspecteur général de santé publique vétérinaire (CGAAER)</i> | 1 | 0 | 0 | 1 |
| <i>Médecin microbiologiste</i> | 0 | 1 | 0 | 1 |

| | | | | |
|-------------------------------------|---|---|---|----|
| <i>Médecin santé publique (ARS)</i> | 0 | 1 | 0 | 1 |
| <i>Médecin généraliste</i> | 0 | 2 | 4 | 6 |
| <i>Interne en psychiatrie</i> | 0 | 0 | 1 | 1 |
| <u>Lieu d'exercice</u> | | | | |
| <i>Rural</i> | 1 | 0 | 2 | 3 |
| <i>Semi-rural</i> | 0 | 1 | 0 | 1 |
| <i>Urbain</i> | 1 | 4 | 3 | 6 |
| <i>Mixte</i> | 1 | 0 | 1 | 2 |
| <u>Type d'exercice</u> | | | | |
| <i>Libéral</i> | 1 | 2 | 4 | 7 |
| <i>dont ESP, MSP, CPTS</i> | 1 | 2 | 3 | 6 |
| <i>Salarié</i> | 1 | 1 | 2 | 4 |
| <i>Fonctionnaire d'État</i> | 1 | 2 | 0 | 3 |
| <u>Diplôme</u> | | | | |
| <i>Diplômé</i> | 3 | 5 | 5 | 13 |
| <i>Étudiant</i> | 0 | 0 | 1 | 1 |

De nombreux participants étaient investis dans la communauté scientifique. De manière non exhaustive et anonyme, on retiendra :

- Association santé environnement France, Alliance santé planétaire, Société francophone en santé-environnement, CNGE, Académie vétérinaire, OIE, FAO, Académie de médecine
- Membres co-fondateurs de l'Alliance Santé Planétaire
- Groupe de travail "santé planétaire et exercice coordonné" pour le Collège de la médecine générale
- Groupe de travail USPO sur le thème "santé environnement"
- Groupe de travail "Soins écoresponsables" DGOS
- Groupe de travail "Santé planétaire" du CMG (production d'outils pour les médecins généralistes)
- Groupe de travail One Health, PNSE4
- Participation à la société savante de microbiologie
- Commission nutrition santé de l'Association végétarienne de France (AVF)

- Conseil scientifique de l'Observatoire National des Alimentations Végétales
- Articles sur “la santé planétaire” et “l’alimentation”, communication, livre et podcast sur “la crise de sens dans le soin”
- Guide du cabinet de santé éco-responsable - Presses EHESP
- Démarche éco-responsable au cabinet dentaire, Dossier Association dentaire française
- Outils pratiques : <https://www.medecin-occitanie.org/developpement-sante-durable/> (26)
- Comité de relecture scientifique du livre "Santé planétaire, Soigner le vivant pour soigner notre santé", version française
- Relecteur pour la revue Prescrire des articles sur l’environnement
- Directeur.ice.s de thèses, MSU

2. Les propositions obtenues

a) La liste soumise au vote avec score

Les participants ont produit une liste soumise au vote, obtenue après regroupement de plusieurs propositions entre elles, notamment lorsqu'elles avaient le même sens. Les propositions ont été reformulées en incluant les différentes nuances des propositions de départ pour l’obtention d’un item définitif après accord général(62). Les débats ont été fructueux et se sont déroulés dans l’écoute et la bienveillance. Le groupe 1 a produit une liste de 14 items, le groupe 2 a produit une liste de 11 items et le groupe 3 a produit une liste de 19 items. (Annexes 3, 4, 5)

b) Le regroupement des items par catégorie entre les différents groupes

Les 3 groupes nominaux ont produit une liste hiérarchisée de propositions répondant à la question de recherche : “ Selon vous, quelles sont les missions/tâches devant figurer sur une fiche de poste pour une personne référente santé planétaire au sein d’une structure de soins premiers ? ”.

Ainsi, le groupe nominal 1 (GN1) a produit 12 items (sur 14) répondant à la question, le groupe nominal 2 (GN2) a produit 10 items retenus (sur 11), et le groupe nominal 3 a produit 19 items tous retenus.

La production finale de chaque groupe a été relue, et les 41 items obtenus ont permis d’élaborer 12 catégories elles-mêmes priorisées selon la moyenne des scores de chaque item les composant.

Les résultats sont rapportés dans le tableau 2, par ordre décroissant de catégories, et sont exprimés en moyenne sur 10. Les propositions correspondent au verbatim des participants et sont classées par ordre de groupe. À chaque proposition est associée la note moyennée sur 10 attribuée par chaque groupe, correspondant à la somme du vote de popularité et de priorité (Annexe 3, 4, 5).

Tableau 2 : Propositions des trois groupes nominaux (GN) répondant à la question de recherche, regroupées en catégories

| Catégories | Propositions de chaque groupe nominal | Score /10 |
|---------------------------------------|---|------------------|
| Atténuer | <ul style="list-style-type: none"> · « Gestion des actions permettant une transition écologique au sein de la structure, être en capacité de proposer des mesures concrètes, arbitrées et respectant les recommandations de bonne pratique de réduction de l'impact écologique (achats durables, gestion des déchets, sobriété énergétique, prescription éco-responsable, prescrire autrement) » (GN1= 6,06) · « Organiser une réflexion sur le bâti (énergie, isolation), les extérieurs, la gestion des déchets (5R), les modalités d'utilisation des équipements de la structure, le protocole chauffage, l'aspect numérique, la mobilité des patients et du personnel (transport en commun, vélo, transport à la demande par les villes) » (GN3 = 8,33) | 7,19 |
| Former, informer, sensibiliser | <ul style="list-style-type: none"> · « Former, informer, sensibiliser : sur les enjeux, les risques et mesures concrètes de promotion de la santé planétaire : le grand public, les patients, les acteurs économiques et publiques, les professionnels de santé » (GN1 = 7,87) · « Informer, former, sensibiliser : acculturer les professionnels de santé du territoire à la notion de santé planétaire pour qu'elle soit au cœur des pratiques quotidiennes via des supports ludiques et mobilisateurs tournés vers l'action. Concevoir | 7,15 |

| | | |
|----------------------------|--|------|
| | <p>et promouvoir des ateliers à destination des patients. Favoriser les travaux de thèse sur le sujet de la santé planétaire. » (GN2 = 7,27)</p> <ul style="list-style-type: none"> · « Organiser des formations aux fondamentaux de la santé planétaire pour l'équipe de soins et les usagers, permettant de comprendre des déterminants de la santé planétaire et d'expérimenter des leviers d'action (ateliers sur les transports, l'énergie, l'alimentation, l'éco-prescription, fresque SP, ateliers d'ETP en y intégrant la SP) » (GN3 = 8,78) · « Sensibilisation de l'équipe de soins premiers, des décideurs et acteurs (politiques, économiques) du territoire à la santé environnementale et planétaire. (Sous-entend d'avoir été formé.e aux concepts de santé environnementale et planétaire et d'avoir des bases solides : DU, MOOC, formation autre) » (GN3 = 4,69) | |
| Adapter | <ul style="list-style-type: none"> · « Développer la robustesse et la résilience de la structure face aux nouveaux risques en santé-environnement, veille informations risques sanitaires en lien avec les changements environnementaux globaux (risque de canicule, inondations, maladies vectorielles, pollutions eau, air, etc.) » (GN1= 5,75) · « Référencer les risques sanitaires locaux (y compris climatiques et environnementaux) et conduites sanitaires d'urgence à adopter en rapport (y compris la coordination de tous les acteur.ices du territoire) » (GN3 = 3,9) | 4,82 |
| Cartogra- phier | <ul style="list-style-type: none"> · « Connaissance de son environnement de travail: cabinet, patientelle, confrères, cartographie des risques climatiques/industriels/agricoles locaux » (GN1= 5,45) · « Cartographier les structures et acteurs ressource, relais potentiels sur le territoire (associations, professionnels de santé, structures médico-sociales, référent au sein de l'ARS, animateurs | 4,51 |

| | | |
|----------------------------------|---|-------------|
| | <p>du Contrat Local de Santé, référents santé publique, urbanisme, environnement des mairies / intercommunalités, référent des services sociaux / environnementaux au niveau du département, associations locales environnementales ou de promotion de la santé, animateur du plan alimentaire territorial, centres sociaux, établissements scolaires, agricultures et acteurs en agroécologie, maraîchers, collectifs citoyens...) » (GN2 = 4,90)</p> <p>· Connaître et s'adapter en fonction des enjeux de santé planétaire du territoire (ex : logement, alimentation). Prendre en compte les inégalités sociales de santé dans les projets de soin : à minima ne pas les augmenter et si possible les réduire. (GN3 = 6,21)</p> <p>· « Cartographier les personnes et organisations locales porteuses de savoirs (savoir-faire, savoir-être, connaissances) en lien avec la santé planétaire » (GN3 = 1,51)</p> | |
| <p>Établir une veille</p> | <p>· « Établir une veille pour faciliter l'accès aux données probantes, publications de santé planétaire, outils facilitant pour une pratique de santé planétaire à l'ensemble des collaborateur.rices ». (GN1 = 5,45)</p> <p>· « Réaliser une veille documentaire, réglementaire, associative » (GN2 = 4,36)</p> <p>· « Être une personne ressource : capable d'orienter et fournir des réponses aux interrogations. Participer à mettre en place, animer/diffuser les ressources existantes (bibliothèque partagée) ». (GN3 = 3,48)</p> | <p>4,43</p> |

| | | |
|--|---|-------------|
| <p>Promouvoir la santé et la prévention</p> | <ul style="list-style-type: none"> · « Proposer et soutenir les actions favorables à la promotion de la santé au sein de la structure et au-delà, outre la prévention primaire, secondaire, tertiaire : environnement favorable à la santé et santé communautaire (GN1= 2,72) · Favoriser la prévention pour diminuer un retour aux soins, anticiper les dates de prévention en santé et celles en lien avec la santé planétaire (vagues de chaleur ou de froid, allergies saisonnières etc.) adaptée en fonction de la communauté d’usagers. Actions de prévention à destination du jeune public. (GN3 = 5,0) | <p>3,86</p> |
| <p>Penser le cadre de vie au travail</p> | <ul style="list-style-type: none"> · Rendre le cadre de travail et de vie favorable à la santé planétaire : en équipe transformer le lieu pour s’y sentir bien, être en bonne santé. Réduire l’impact environnemental des pratiques de la structure (bilan carbone, gestion des déchets, consommations de ressources etc.) » (GN2 = 5,09) · « Accessibilité du cabinet, décoration, inclusivité. Favoriser le bien-être de l’équipe de soins en organisant et sanctuarisant un temps ressource pour la santé mentale et collective. » (GN3 = 1,96) | <p>3,52</p> |
| <p>Coordonner</p> | <ul style="list-style-type: none"> · « Développer l’interprofessionnalité pour une démarche en co-bénéfice. Valoriser le rôle et le pouvoir d’agir de chaque spécialité en veillant à faire circuler ces compétences (ex : kiné et activité physique, sage-femme et 1000 jours) » (GN1= 4,24) · « Développer les relations et le travail en réseau avec les parties prenantes (les décideurs politiques, les associations citoyennes, les syndicats, les agriculteurs, les urbanistes), soutenir le PRSE » (GN1= 6,36) · « Coordonner les projets de santé planétaire au sein des structures de soins premiers, participer à leur genèse et à la recherche de financement, en travaillant en lien avec l’hôpital, les politiques publiques et les dynamiques locales/territoriales ». (GN2 = 6,18) | <p>3,42</p> |

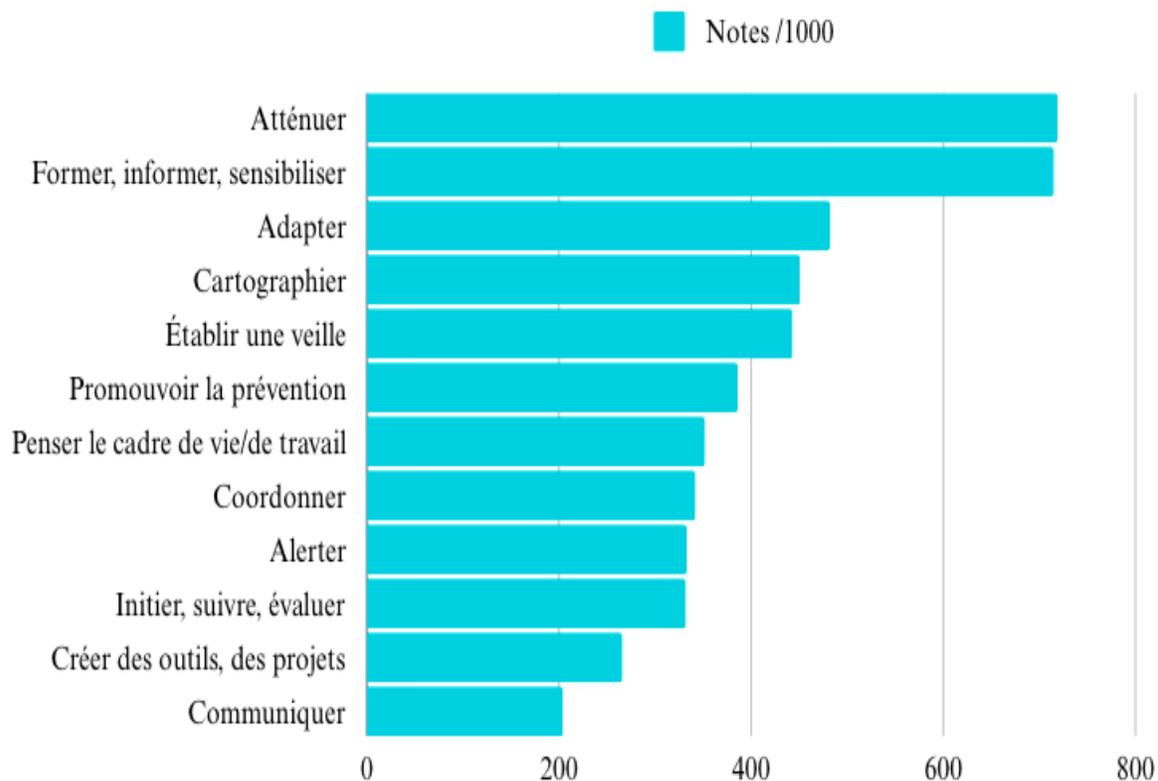
| | | |
|----------------|---|------|
| | <ul style="list-style-type: none"> · « Animer des évènements inter-disciplinaires et collaboratifs pour rassembler, créer du lien entre les différentes parties prenantes, organiser des temps d'échanges, des ateliers, afin de nourrir le réseau local/territorial ». (GN2 = 5,27) · « Monter un groupe de travail en exercice coordonné sur la santé planétaire ». (GN3 = 3,48) · « Dialoguer avec les élus locaux sur les enjeux de santé publique sur le territoire et travailler sur l'acceptabilité des démarches de santé planétaire. Créer des ponts avec les plans institutionnels existants. Interagir avec la CPAM, ARS pour mettre en lumière les initiatives de santé planétaire en place. » (GN3 = 1,96) · « Créer du lien avec les différentes structures de soins, les autres structures du territoire (asso, écoles). Impliquer les acteur.ices locaux dans les problématiques en lien avec la santé planétaire. Soutenir les initiatives déjà en cours. » (GN3 = 1,81) · « Réunions interdisciplinaires spécifiques : santé humaine et animale. » (GN3 = 0,90) · « Rechercher des appels à projets, subvention ». (GN3 = 0,60) | |
| Alerter | <ul style="list-style-type: none"> · « Assurer le rôle de lanceur d'alerte : construire un plaidoyer pour relayer et soutenir des actions si une situation catastrophique en lien avec la santé-environnement le nécessite sur le territoire (risque sanitaire liée à l'alimentation, clusters, etc.) » (GN1 = 3,33) | 3,33 |

| | | |
|---|--|-------------|
| <p>Initier, suivre et évaluer</p> | <ul style="list-style-type: none"> · « Initier et co-construire avec les collaborateur.rices la feuille de route de la santé planétaire de la structure, assurer son suivi et son évaluation, sa facilitation, contextualiser les propositions et identifier les freins » (GN1= 3,33) · « Planification à court, moyen et long terme. Identifier et prioriser les actions, projets, pratiques déjà existantes et inspirantes sur le territoire ou à proximité. Travailler de manière transversale et en recherchant les co-bénéfices. Travailler sur les inégalités sociales et environnementales de santé. Inclure la biodiversité dans les réflexions. » (GN2 = 6,18) · « Suivre et évaluer les pratiques et actions mises en place sur le territoire. » (GN2 = 2,90) · « Accompagner la structure dans la recherche des axes sur lesquels elle souhaite et peut s’engager dans un processus de santé planétaire ». (GN3 = 2,87) · « Planifier une feuille de route, programme/échancier pour la planification de projets ». (GN3 = 1,36) | <p>3,32</p> |
| <p>Créer des outils, des projets</p> | <ul style="list-style-type: none"> · « Créer des outils de formation, information et sensibilisation et de mise en œuvre de mesures concrètes » (GN1 = 3,03) · « Organiser les balades sensorielles – accompagner les patients et la population - expérience de nature et respect du vivant – Humains et non humains » (GN1= 0) · « Création d’outils pratiques et simples pour aider des professionnels de santé a penser éco-responsabilité au quotidien (éco- prescription, prescription de nature, alimentation, éco-cabinet, périnatalité) Encourager l’engagement communautaire des patients dans les projets locaux comportant des co-bénéfices pour | <p>2,66</p> |

| | | |
|---------------------------------|--|-------------|
| | <p>leur santé et pour l'environnement. Journées dédiées à la santé planétaire (Lundis verts de la structure.) » (GN2 = 6,72)</p> <p>· « Mise en place de projets de recherche-action, documenter les expériences de terrain « santé planétaire » et les diffuser » (GN3 = 0,90)</p> | |
| <p>Communi- quer</p> | <p>· « Communiquer avec les différentes parties prenantes : savoir faire passer des messages complexes de manière simple pour être compris de tous et favoriser l'adhésion. Donner de la visibilité à la mission santé planétaire sur l'intitulé de la structure, les mails, les courriers. Co- construire et entretenir le lien ville-hôpital. Partager sur la santé planétaire en congrès. Intégrer le point de vue des patients, de même que leur évaluation des initiatives portées. » (GN2 = 4,18)</p> <p>· « Assurer un environnement de communication au sujet des actions mises en route (implémentation site internet, publication, réseau social, newsletter, gazette, affichage, campagne d'info) » (G3 = 1,51)</p> <p>· « Communiquer en utilisant des techniques de communication adaptées sans stigmatisation des professionnels éloignés de ces concepts (communication non violente par ex) » (GN3 = 0,45)</p> | <p>2,04</p> |

Le graphique 1 présente la hiérarchisation des catégories selon la moyenne de chaque items les composants, ramenées /1000 pour plus de lisibilité.

Graphique 1 : hiérarchisation des catégories



3. La fiche de poste

L'objectif secondaire de ce travail de thèse était l'élaboration d'une fiche de poste à partir du travail réalisé par les experts. Elle est retrouvée en Annexe 6.

Elle propose une définition brève du référent santé planétaire, obtenue par la synthèse des missions et compétences de ce dernier.

Ensuite, les différentes missions sont présentées en respectant la hiérarchisation des catégories réalisée par les 3 GN. La fiche de poste compte au total 9 missions/tâches, certaines ayant été regroupées telles que « Adapter » et « Atténuer » qui appartiennent au même champ d'action de santé publique, et « Informer, former, sensibiliser » qui a été reformulée avec « création d'outils

et de projets » qui, selon les experts, était un moyen utilisé pour parvenir à transmettre une information.

Enfin, les compétences ont pu être établies à partir des propositions des participants ne répondant pas à la question de recherche. La compétence de « savoir-faire » inclut la catégorie « communiquer », on y retrouve également la création d'outils. Le « savoir-être » a regroupé les valeurs du référent et les « connaissances » ont renseigné notamment les formations certifiantes, prérequis indispensable à l'application des missions.

IV. DISCUSSION

1. Les principaux résultats

a. Les propositions répondants à la question de recherche

L'objectif principal de ce travail de recherche était l'identification des tâches/missions qui seraient attribuées à une personne référente santé planétaire en soins premiers. Les réponses apportées par les 3 groupes nominaux sont très similaires et ont permis de faire émerger un consensus autour de 12 tâches/missions principales, identifiées en catégories.

2 catégories semblent particulièrement se détacher : « **Atténuer** » (moyenne de 7,19) et « **Former, informer, sensibiliser** » (moyenne de 7,15).

- En effet **l'atténuation** (tout comme **l'adaptation**) sont 2 notions clés d'actions publiques permettant à l'Humanité de faire face au changement climatique, tels que présentés dans le rapport annuel de 2021 du Haut Conseil pour le Climat(66). Le changement climatique signe une modification durable du climat à l'échelle planétaire. Ces modifications peuvent être le fruit de phénomènes naturels (éruptions solaires ou volcaniques par exemple) mais surtout humaines (combustions de ressources fossiles avec l'émission de gaz à effet de serre tel que le dioxyde de carbone (CO₂)). En avril 2023, selon un rapport de The Shift Project, l'empreinte carbone du secteur de la santé en France s'élevait autour de 49 millions de tonnes de CO₂ équivalent, soit plus de 8% des émissions françaises(67). L'atténuation regroupe les mesures visant à ralentir (au mieux) ou ne pas aggraver (au moins) le changement climatique, il s'agit d'une ambition à long terme(2). L'adaptation regroupe les mesures de court et moyen terme visant à s'ajuster au changement climatique (à un moment et sur un territoire donné)(2). Ces 2 notions sous-tendent la mise en place d'actions en co-bénéfices, ainsi présentés dans l'appel lancé par la WONCA aux médecins généralistes en 2019(45), ou encore dans le "petit guide de la santé planétaire" de MG France(13). Ces mesures peuvent s'appliquer à la réflexion du bâti de la structure (implantation géographique, isolation, par exemple), mais aussi aux usages du quotidien comme la gestion des déchets, l'approvisionnement du matériel, la question du transport (des patients comme des professionnels) ou encore de la prescription(68).

- *L'exemple de l'écoprescription de l'association ASOQS(69)* : cette adaptation s'inscrit dans une démarche de santé planétaire puisqu'elle est menée conjointement par les médecins, les pharmaciens et les vétérinaires, en

partenariat avec l'agence de l'eau et les politiques publiques départementales et régionales, et investi les patients comme acteur de leur santé et de celle de l'environnement.

- Les actions de « **Former, informer, sensibiliser** » telles que rapportées par les participants, doivent nécessairement s'adresser à tous⁽⁷⁰⁾⁽⁷¹⁾⁽⁷²⁾ (“le grand public, les patients, les acteurs économiques et publiques, les professionnels de santé”) afin d'initier les changements de comportement. Les politiques de santé publique s'orientent également en ce sens, tant sur le plan national⁽⁷³⁾ que régional, comme présenté, par exemple, dans le PRSE 4 de Bourgogne-Franche-Comté⁽⁷⁴⁾.
 - *La fresque de la santé planétaire*, à l'image de la fresque du climat, « permet à chacun-e de comprendre le fonctionnement, l'ampleur et la complexité des enjeux liés aux changements climatiques afin de se les approprier et d'agir »⁽⁷⁵⁾

À l'inverse, 2 catégories semblent moins plébiscitées par les experts : « **Créer des outils, des projets** » (moyenne de 2,66) et « **Communiquer** » (moyenne de 2,04).

- Cette dernière catégorie est pourtant à la base de tout échange interpersonnel. Une proposition suggérait même l'importance d'utiliser des techniques de communication adaptées, telle que la communication non violente⁽⁷⁶⁾ « Communiquer en utilisant des techniques de communication adaptées sans stigmatisation des professionnels éloignés de ces concepts (communication non violente par ex) ».
- La catégorie « **Création d'outils, de projets** » a déjà été investie par de nombreux professionnels de santé et étudiants, en témoignent les nombreux travaux de thèse, outils informatiques, et ouvrages existants dans la littérature.⁽⁴⁸⁾⁽⁵⁷⁾⁽⁴⁹⁾⁽⁷⁷⁾.

Les participants ont également porté une attention particulière au bien-être au travail (moyenne de 3,52) :

- La catégorie « **Penser le cadre de vie au travail** » vise à prendre soin des soignants autant que des patients en favorisant l'accessibilité de la structure et l'inclusion de tous. Plusieurs solutions peuvent être envisagées pour favoriser le bien-être au travail, par exemple la norme internationale ISO 26000 relative à la responsabilité sociétale⁽⁷⁸⁾ qui s'inscrit, comme la santé planétaire, dans une démarche holistique. Pour aller plus loin

dans cette démarche, un point soulevé par les participants concerne l'importance d'accorder du temps à la santé mentale.

- *L'exemple de l'éco-anxiété*(79) : il s'agit d'un trouble psychologique ressenti face aux conséquences du changement climatique et implique des troubles de l'humeur, des manifestations somatiques, une remise en question des choix de vie, voire un isolement social(80). En 2021, une étude du journal *Lancet Planetary Health* menée dans plus pays des 5 continents, révélait que 60% des jeunes interrogés se disaient préoccupés par le changement climatique dont 45% affecté négativement dans leur vie quotidienne(81). Cependant, l'éco-anxiété peut aussi être un moteur du passage à l'action pour la cause climatique, et ainsi diminuer les troubles psychologiques et œuvrer pour la planète(82). Ainsi, le référent, mais aussi la démarche de santé planétaire, peuvent être un levier pour une nouvelle dynamique.

La catégorie de « **Cartographe** » (moyenne de 4,51) est intéressante car elle s'intéresse aux inégalités de santé(83) :

- Les déterminants environnementaux des inégalités de santé comprennent la qualité de l'eau, de l'air(84)(85) et des sols mais également la qualité du logement(85), de l'habitat, de l'alimentation(36), etc.(5) Les personnes les plus impactées négativement sont les enfants(86), les femmes enceintes(87) et les personnes issues de pays en voie de développement. Ainsi, les inégalités environnementales majorent les inégalités sociales. L'OMS a montré qu'en Europe les facteurs environnementaux qui pourraient être évités ou supprimés provoquent 1,4 million de décès par an, soit au moins 15% des décès(39).
 - *La question de la pauvreté* est une problématique centrale en santé planétaire, par exemple, en France en 2024, 18% des étudiants ont recours à l'aide alimentaire régulièrement et plus d'un tiers saute un repas régulièrement par manque d'argent(88), ce qui peut aboutir à une problématique de malnutrition et de MNT(36)(37).

Les territoires commencent à s'emparer de cette problématique complexe, comme l'a recensé l'association Fabrique Territoires Santé(89), même si cette thématique reste trop peu investie sur le territoire national. La santé planétaire et les inégalités environnementales de santé restent des concepts émergent qu'il serait bon de démocratiser.

La catégorie « **Établir une veille** » (moyenne de 4,43) serait à exploiter car il n'existe pas à ce jour de base de données française, unifiée de la santé planétaire avec centralisation des d'informations probantes et outils d'intérêt pour la pratique quotidienne. On peut citer quelques références d'importance sur ce sujet comme l'ouvrage « Santé planétaire, soigner le vivant pour

soigner notre santé » de Samuel Myers et Howard Frumkin(20), la bibliographie de la *Planetary Health Association*(90), *The Lancet Planetary Health*(91) ou encore le groupe de travail en santé planétaire du CMG(13).

La catégorie « **Promouvoir la santé et la prévention** » (moyenne de 3,86) vise à agir sur les conditions et facteurs favorables à la santé ainsi qu'à diminuer le risque de maladie. C'est une mission commune des soins premiers et de santé publique, telle que portée dans la charte d'Ottawa en 1986(92). Cependant, les inégalités de santé empêchent les populations d'assurer un plus grand control sur leur propre santé.

- *La stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030* s'inscrit dans une démarche globale d'amélioration de la santé sexuelle et reproductive(93). Il existe une volonté gouvernementale en matière de promotion de la santé et de la prévention, mais cette dernière traite peu de la question environnementale, notamment des perturbateurs endocriniens dont on connaît la dangerosité pour la santé sexuelle et reproductive (endométriose, infertilité par exemple) et pour le fœtus et nouveau-né par troubles du neurodéveloppement (troubles du spectre autistique, trouble du déficit de l'attention par exemple)(94). Il est indispensable, dans une démarche planétaire de la santé, d'intégrer tous les facteurs environnementaux déterminants cette dernière.

La catégorie « **Coordonner** » (moyenne de 3,42) s'intègre dans une logique d'interprofessionnalité et de pluridisciplinarité par le développement de réseaux de santé en y intégrant les différentes parties prenantes, politiques et citoyennes, telles que déjà développés par les CPTS(95). Le référent santé planétaire y a donc toute sa place.

La catégorie « **Alerter** » (moyenne de 3,33) cherche à construire et supporter le plaidoyer de la santé planétaire afin d'initier le changement et d'obtenir des engagements politiques, professionnels et communautaires durables et significatifs pour la santé des populations(96). Ainsi, le congrès du CMGF de 2023 a mis la santé planétaire à l'honneur avec l'intervention de Samuel Myers(97).

La catégorie « **Initier, suivre, évaluer** » (moyenne de 3,32) souhaite établir une feuille de route des projets.

b. Les propositions ne répondant pas à la question de recherche

Certaines des propositions des participants concernaient les valeurs et les prérequis nécessaires pour ce poste, et n'entraient donc pas dans les missions de celui-ci.

- Les propositions concernant les valeurs du référent santé planétaire laissent penser qu'il est important pour les experts de définir les qualités requises dans une fiche de poste :

- “Valeurs : respect du vivant, humain et non humain, exemplarité” (GN1 = 0 pt)
- “Valeurs, qualités, rôle modèle : reconnaître chaque personne pour qu’elle se sente légitime de commenter et d’apporter son soutien ou ses critiques aux politiques de santé planétaire déployées sur le territoire. Mettre en valeur les pas réalisés pour favoriser la cohérence, le bien-être au travail. Favoriser la créativité des équipes de professionnels. Être moteur pour le changement d’habitudes.” (GN2 = 5,27/10)

La proposition du GN1 a été notée 0 ce qui laisse penser que les experts ont suivi l’objectif principal de la question de recherche. Mais l’importance des valeurs du référent ne laissent pas de doute par l’attribution d’un score de 5,27 à la proposition par le GN2, pour une moyenne des scores à 5,30 parmi les 11 propositions.

Les notions d’exemplarité ou de rôle modèle sont des moteurs pour susciter et initier le changement de comportement vers une démarche santé planétaire (98).

- D’après certains participants, les propositions concernant les prérequis suggèrent que le référent santé planétaire devrait avoir reçu une formation validante pour pouvoir prétendre au poste de référent :
 - “Compétences requises : être formé en santé-environnement axée santé planétaire et promotion de la santé, et être formé en accompagnement au changement et animation” (GN1 = 5,45/10)
 - “(sous-entend d’avoir été formé.e aux concepts de santé environnementale et planétaire et d’avoir des bases solides : DU, formation autre, MOOC)” (GN3 = 4,69)

De nombreuses informations et projets existent autour de l’écoresponsabilité et du développement durable(99)(48), mais peu traitent réellement de santé planétaire. Or, pour que ce concept se démocratise et diffuse dans les pratiques courantes des professionnels de santé, il semble nécessaire de prioriser leur formation, en accord avec les données de la littérature (100)(101). D’ailleurs, les universités de Claude Bernard Lyon 1(102), Paris Cité(103), et Rouen(104) affichent leur engagement pour la santé planétaire.

2. La fiche de poste

Comme soulevé par plusieurs participants au cours de l'étude, les valeurs et les qualifications requises du "réfèrent santé planétaire" ainsi que les moyens de mise en œuvre des missions, sont entrés dans une deuxième partie de la fiche de poste intitulée "compétences" et qui regroupe les savoir-faire, savoir-être et connaissances(105). Leur identification n'était pas permise par la question de recherche, mais elles sont apparues de manière répétée dans les réponses des participants. Elles ont permis de compléter l'objectif secondaire de ce travail, et de terminer la fiche de poste.

L'échelle d'applicabilité de la fiche de poste a posé question. En effet, elle a été rédigée pour les structures de soins premiers telles que les MSP ou les centres de santé(95), puisqu'elles sont chargées d'assurer une prise en charge globale des patients en tenant compte des aspects bio-psycho-médicaux, socio-environnementaux et de prévention(17). Néanmoins, comme identifié par les participants, le champ d'action du réfèrent s'inscrit dans un territoire, pour un bassin de population donné. De plus, dans un souci de coordination avec les différents acteurs de santé, du social et du médico-social, il serait donc pertinent de créer et de proposer ce poste de manière dédiée pour un nouvel acteur en CPTS(95).

3. Les Limites et les forces de l'étude

a. Les limites de l'étude

• Le choix de la méthode

Des biais d'interprétation peuvent être présents dans ce travail puisqu'il a été réalisé par une seule personne qui a animé les groupes nominaux, retranscrit, analysé et interprété les résultats, ce qui aurait été évité par une triangulation(106).

• Le choix des experts

La méthode du groupe nominal demande de constituer des groupes de 5 à 10 participants(62). Le GN1 a souffert de l'abandon de 2 personnes sur 5 et ne remplit donc pas les critères techniques. Malgré le nombre limité de participants du GN1, 31,8% des items ont été produits par ce groupe et couvrent la quasi-totalité des catégories.

La sélection des participants selon la pluriprofessionnalité a été un prérequis essentiel pour une discipline transversale comme la santé planétaire. Les médecins généralistes ont été sur-

représentés dans les groupes nominaux (42,85%), il aurait été intéressant de pouvoir interroger d'autres professions paramédicales comme des Infirmiers Diplômés d'État, ou des sage-femmes ou médico-sociales comme des assistantes sociales.

- **Le protocole**

Les contraintes géographiques et d'agendas de chaque participant ont été un frein à la tenue d'un seul groupe nominal, si bien qu'il a dû être divisé en 3 groupes nominaux.

L'impact de l'utilisation du formulaire électronique pour la votation des items en différé n'a pas été étudié mais cette pratique est retrouvée dans la méthode du groupe nominal(62). On peut suggérer qu'elle ait permis à chaque participant de mûrir sa réflexion et d'éviter l'effet de domination(62).

b. Les forces de l'étude

- **Le choix de la méthode**

L'objectif de ce travail était de trouver un consensus sur les tâches/missions qui seraient attribuées au référent santé planétaire. Différentes méthodes de consensus existent, comme la ronde Delphi qui permet la synthèse des idées d'un groupe d'experts pour une aide décisionnelle, ou la méthode du groupe nominal dont l'objectif est la genèse et la hiérarchisation d'idées autour d'une question non explorée(63).

La méthode du groupe nominal était la plus adaptée à ce travail de recherche pour le domaine encore peu exploré de la santé planétaire, elle a permis de cibler les besoins et de les prioriser(62). Le travail de recherche a été enrichi par l'expression de chaque opinion et par la coexistence d'idées différentes, permettant l'exploration de l'ensemble du champ de connaissances. À l'inverse de la ronde Delphi, le groupe nominal nécessite moins d'experts et est moins chronophage(62). De plus, la ronde Delphi est une méthode qui ne permet pas la création d'idées puisqu'elle a pour objectif d'effectuer une synthèse des connaissances du groupe(63).

- **Le protocole**

Le rendez-vous en visioconférence pour 2 des 3 groupes nominaux n'a pas altéré la production d'idées puisque les 3 groupes ont produit, dans l'ordre 49, 52 et 43 idées clarifiées en 14, 11 et 19 items.

Plusieurs techniques de notation sont valables pour la méthode du groupe nominal. La préférence pour la notation de 0 à 10 a été faite proportionnellement au nombre d'items attendus. En effet, une notation de 0 à 5 points aurait exclu beaucoup plus d'énoncés, ce qui n'était pas le but recherché (62).

4. Les perspectives

Ce travail de recherche est innovant, il n'y a donc pas de point de comparaison dans la littérature scientifique. Néanmoins, les données s'accordent sur l'utilisation du concept de Santé Planétaire comme d'un levier d'action au changement profond de système(98), annonciateur d'un changement de paradigme dans la manière d'appréhender la santé, selon une vision intégrée et holistique(20). Comme l'a montré la riche étude indépendante "OOOneHealth", initiée et conduite par le cabinet de redirection écologique « sinonvirgule », publiée en septembre 2024, dont le but était de "documenter les manières variées dont les acteurs se saisissent aujourd'hui de la question de la santé et d'imaginer les différentes reconfigurations de nos sociétés qui s'en dessinent"(107). Ces changements systémiques et structuraux, bien que nécessaires, sont longs à initier et mettre en place, et peuvent souffrir du poids des conséquences de l'inaction(108).

L'acculturation des professionnels de santé passe par leur formation en santé planétaire. L'ouverture en septembre 2024 d'un diplôme universitaire (DU) en santé planétaire(102) pourrait être le socle d'une formation certifiante pour le référent. Une étude intéressante à mener serait d'estimer les attentes des participants au DU ainsi que leur ambition à devenir référent santé planétaire.

Se pose également la question du financement du poste de référent santé planétaire. La diffusion de la fiche de poste auprès de la CPAM et des ARS serait intéressante puisqu'il existe déjà un mode de rémunérations forfaitaires des organisations d'exercice coordonné (par exemple à l'échelle de la CPTS (109)).

V. CONCLUSION

Les activités humaines ont des conséquences néfastes sur la santé et les écosystèmes. La santé planétaire apprend à prendre soin du vivant dans son ensemble, humain et non humain, par la recherche de co-bénéfices.

L'application de la santé planétaire aux soins premiers nécessite de changer notre manière d'appréhender la santé. Cela passe par une coordination pluriprofessionnelle afin de travailler de manière transversale sur ce sujet complexe, ainsi qu'une transformation profonde des politiques de santé publique en privilégiant une approche préventive.

Les soins premiers tiennent une place de choix dans cette nouvelle conception intégrée des soins pour laquelle une personne doit être référente. Celle-ci a pour mission de coordonner les actions sur le territoire de proximité en lien avec les différentes parties prenantes. Elle a également pour rôle d'informer, former et sensibiliser la population ainsi que les autres professionnels de santé sur le sujet de la santé planétaire selon des modes de communication adaptés. Cela nécessite une fine connaissance des enjeux et des inégalités sociales de santé du territoire, et d'assurer un suivi et une évaluation des projets initiés. L'intégration des mesures d'atténuation-adaptation peut se faire par la création d'outils innovants. Le cadre de vie des structures de soins doit être un point de vigilance du référent pour être propice au bien-être et à l'inclusion des soignants et des patients.

La fiche de poste de référent santé planétaire en soins premiers reste à évaluer quant à son applicabilité en vie réelle. De plus, il serait intéressant d'interroger le système hospitalier pour création d'un poste homologue pour un travail en coopération avec les soins premiers.

Lu et Approuvé
Toulouse le 11/12/2024
Professeur Marie-Eve Rougé Bugat



Toulouse, le 17/12/2024

Vu et permis d'imprimer
La Présidente de l'Université Toulouse III - Paul Sabatier
Faculté de Santé
Par délégué,
Le Doyen-Directeur
Du Département de Médecine, Maïeutique, et Paramédical
Professeur Thomas GERRAERTS



VI. BIBLIOGRAPHIE

1. Larousse É. Définitions : acculturer - Dictionnaire de français Larousse [Internet]. [cité 22 déc 2024]. Disponible sur: <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/acculturer/578>
2. Flourens M. Atténuation et adaptation au changement climatique : tout comprendre des différences [Internet]. Oxfam France. 2024 [cité 1 déc 2024]. Disponible sur: <https://www.oxfamfrance.org/climat-et-energie/attenuation-et-adaptation-au-changement-climatique-tout-comprendre-des-differences/>
3. Gall JL, Hamant O, Bouron JB. Géoconfluences. École normale supérieure de Lyon; 2017 [cité 22 déc 2024]. Notion en débat : Anthropocène. Disponible sur: <https://geoconfluences.ens-lyon.fr/informations-scientifiques/a-la-une/notion-a-la-une/anthropocene>
4. Holguera JG, Senn N. Co-bénéfices santé-environnement et changement climatique : concepts et implication pour l'alimentation, la mobilité et le contact avec la nature en pratique clinique. Presse Médicale Form. 1 déc 2021;2(6):622-7.
5. Inégalités sociales et territoriales de santé [Internet]. [cité 22 déc 2024]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/inegalites-sociales-et-territoriales-de-sante>
6. Social determinants of health [Internet]. [cité 22 déc 2024]. Disponible sur: <https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health>
7. Définition - Développement durable | Insee [Internet]. [cité 22 déc 2024]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1644>
8. notre-environnement. notre-environnement. 2024 [cité 16 déc 2024]. One Health Ecohealth ... : que signifient ces nouveaux concepts en santé ? Disponible sur: <https://www.notre-environnement.gouv.fr/>
9. Une seule santé [Internet]. [cité 28 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/one-health>
10. Santé environnementale [Internet]. [cité 21 août 2024]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/health-topics/environmental-health>
11. Santé mentale [Internet]. [cité 20 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/health-topics/mental-health>
12. Santé mentale [Internet]. [cité 20 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale>
13. CMG [Internet]. [cité 12 oct 2024]. Santé planétaire 2022. Disponible sur: <https://www.cmg.fr/sante-planetaire/>
14. <https://www.planetaryhealthalliance.org>. Planetary Health Alliance. [cité 22 déc 2024]. Planetary Health Alliance. Disponible sur: <https://www.planetaryhealthalliance.org/>
15. <https://santeplanetaire.org/> [Internet]. [cité 22 déc 2024]. Alliance Santé Planétaire. Disponible sur: <https://santeplanetaire.org/>
16. Soins de santé primaires [Internet]. [cité 15 déc 2024]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>

17. Article 36 - LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires - Légifrance [Internet]. [cité 15 déc 2024]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000020879483
18. notre-environnement. notre-environnement. 2024 [cité 29 sept 2024]. Limites planétaires. Disponible sur: <https://www.notre-environnement.gouv.fr/>
19. Nations U. United Nations. United Nations; [cité 29 sept 2024]. Population | Nations Unies. Disponible sur: <https://www.un.org/fr/global-issues/population>
20. Myers SL, Frumkin H. Santé planétaire: soigner le vivant pour soigner notre santé. Paris: Rue de l'échiquier; 2022. 572 p. (Initial(e)s DD).
21. Planetary boundaries [Internet]. 2012 [cité 29 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.stockholmresilience.org/research/planetary-boundaries.html>
22. Extinction massive — Encyclopedie Energie [Internet]. [cité 29 sept 2024]. Disponible sur: https://energyeducation.ca/Encyclopedie_Energie/index.php/Extinction_massive
23. Richardson K, Steffen W, Lucht W, Bendtsen J, Cornell SE, Donges JF, et al. Earth beyond six of nine planetary boundaries. *Sci Adv.* 13 sept 2023;9(37):eadh2458.
24. durable C général au développement. La france face aux neuf limites planétaires. [cité 30 sept 2024]. Synthèse. Disponible sur: <https://www.statistiques.developpement-durable.gouv.fr/edition-numerique/la-france-face-aux-neuf-limites-planetaires/synthese>
25. Anthropocène : l'Homme acteur des changements environnementaux [Internet]. [cité 16 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.mnhn.fr/fr/anthropocene-l-homme-acteur-des-changements-environnementaux>
26. Le recueil de 500 mesures publié par l'OMS et des partenaires des Nations Unies vise à faire reculer les maladies dues à des facteurs environnementaux et à sauver des vies [Internet]. [cité 29 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news/item/03-09-2021-who-and-un-partners-compendium-of-500-actions-aims-to-reduce-diseases-from-environmental-factors-and-save-lives>
27. France - Espérances de vie à différents âges - Insee [Internet]. [cité 16 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/outil-interactif/6794598/EVDA/France>
28. Espérance de vie en bonne santé - France - TABLEAU DE BORD DE L'ÉCONOMIE FRANÇAISE [Internet]. [cité 12 oct 2024]. Disponible sur: https://www.insee.fr/fr/outil-interactif/5367857/details/90_DDE/92_DEV/92D_Figure4
29. Constitution [Internet]. [cité 6 déc 2024]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/about/governance/constitution>
30. Alla F. 3. Les déterminants de la santé. In: *Traité de santé publique* [Internet]. Lavoisier; 2016 [cité 13 oct 2024]. p. 15-8. Disponible sur: <https://stm.cairn.info/traité-de-sante-publique--9782257206794-page-15>
31. Debré P. Épidémies: Leçons d'Histoire. *médecine/sciences.* 1 juin 2020;36(6-7):642-6.
32. Gray A, Sharara F. Global and regional sepsis and infectious syndrome mortality in 2019: a systematic analysis. *Lancet Glob Health.* 1 mars 2022;10:S2.

33. Robin MM. La fabrique des pandémies: préserver la biodiversité, un impératif pour la santé planétaire. Édition enrichie d'une postface inédite. Paris: Pocket; 2022. 419 p. (Pocket 18678).
34. POULSEN E. RAPPORT sur les maladies non transmissibles (MNT) | A9-0366/2023 | Parlement européen [Internet]. [cité 20 oct 2024]. Disponible sur: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-9-2023-0366_FR.html
35. Economic cost of the health impact of air pollution in Europe: Clean air, health and wealth.
36. Malnutrition [Internet]. [cité 18 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
37. Maladies non transmissibles [Internet]. [cité 18 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/health-topics/noncommunicable-diseases>
38. Pollution de l'air à l'intérieur des habitations [Internet]. [cité 19 oct 2024]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/household-air-pollution-and-health>
39. Santé environnementale : une priorité de santé publique [Internet]. [cité 28 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2022/sante-environnementale-une-priorite-de-sante-publique>
40. Watts N, Amann M, Ayeb-Karlsson S, Belesova K, Bouley T, Boykoff M, et al. The Lancet Countdown on health and climate change: from 25 years of inaction to a global transformation for public health. *Lancet Lond Engl*. 10 févr 2018;391(10120):581-630.
41. Rockström J, Steffen W, Noone K, Persson Å, Chapin FS, Lambin EF, et al. A safe operating space for humanity. *Nature*. sept 2009;461(7263):472-5.
42. HOLISTIQUE : Définition de HOLISTIQUE [Internet]. [cité 28 sept 2024]. Disponible sur: <https://www.cnrtl.fr/definition/holistique>
43. Heyrman J. Un regard systémique : une évidence pour le médecin généraliste. *Thérapie Fam*. 30 avr 2012;33(1):65-75.
44. ITEM 16 Organisation du système de soins, sa régulation. Les indicateurs. Le parcours de soins - Santé publique - ClinicalKey Student [Internet]. [cité 12 oct 2024]. Disponible sur: <https://www-clinicalkey-com.gorgone.univ-toulouse.fr/student/content/book/3-s2.0-B9782294774669000078#hl0000665>
45. Veidis EM, Myers SS, Almada AA, Golden CD. A call for clinicians to act on planetary health. *The Lancet*. 18 mai 2019;393(10185):2021.
46. Céliarié E. Comment intégrer la santé planétaire aux consultations de médecine générale ? : Une revue narrative [Internet] [Thèse d'exercice]. [2012-2018, France]: Aix-Marseille Université. Faculté de médecine; 2023 [cité 21 août 2024]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04314230>
47. Renaudier A. Développement durable dans les cabinets de médecine générale: création d'un site pédagogique [Thèse d'exercice]. [2016-2019, France]: Université Bretagne Loire; 2018.

48. Doc' Durable – Développement durable facile dans mon cabinet médical [Internet]. [cité 6 déc 2023]. Disponible sur: <https://doc-durable.fr/>
49. Baras A. Guide du cabinet de santé écoresponsable. Prendre soin de l'environnement pour la santé de chacun [Internet]. Rennes: Presses de l'EHESP; 2021. 348 p. (Guides Santé Social). Disponible sur: <https://www.cairn.info/guide-du-cabinet-de-sante-ecoresponsable--9782810909780.htm>
50. juliette. Santé durable. [cité 6 déc 2023]. Santé Durable - Vers un cabinet de médecine générale plus durable. Disponible sur: <http://santedurable.net/>
51. Home - My Green Doctor [Internet]. [cité 4 déc 2024]. Disponible sur: <https://mygreendoctor.org/>
52. Verhaeghe É. Le médecin généraliste et l'écologie en cabinet libéral [Thèse d'exercice]. [1966-....., France]: Université de Rouen Normandie; 2023.
53. Farnier C, Mathouraparsad X. État des lieux de l'intérêt porté au changement climatique dans le domaine de la santé et des pratiques mises en place chez les médecins généralistes de la région Auvergne-Rhône-Alpes [Internet] [Thèse d'exercice]. [2020-....., France]: Université Grenoble Alpes; 2021 [cité 21 août 2024]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03380607/document>
54. Astier C, Malta S. Médecine générale durable : actions et ressenti des médecins d'Isère et des deux Savoies. 10 mars 2022;65.
55. Carlier E. Mesure des pratiques écoresponsables et écodurables des médecins généralistes libéraux de Corse. 20 oct 2023;70.
56. Georges A. Les pratiques des médecins généralistes d'Auvergne-Rhône-Alpes correspondent-elles à des critères de limitation de l'impact environnemental ? [Internet] [Thèse d'exercice]. [Lyon ; 1971-....., France]: Université Claude Bernard; 2021 [cité 21 août 2024]. Disponible sur: <https://n2t.net/ark:/47881/m6qz29r7>
57. Bobille C. Création d'un support de sensibilisation des patients à la santé planétaire en médecine générale: prise en compte de l'avis de professionnels de santé et experts dans le domaine [Internet] [Thèse d'exercice]. [1969-2022, France]: Université de Rennes 1; 2022 [cité 21 août 2024]. Disponible sur: <https://ged.univ-rennes1.fr/nuxeo/site/esupversions/59e89019-c04e-4655-8f8a-b409fc9be098>
58. Retailleau E. La santé planétaire en consultation: état des lieux des pratiques des médecins généralistes français [Internet] [Thèse d'exercice]. [2012-2018, France]: Aix-Marseille Université. Faculté de médecine; 2023 [cité 21 août 2024]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04346633>
59. Meyer L. Introduction du développement durable dans un cabinet de médecine générale: élaboration d'une fiche conseil autour du développement durable en salle d'examen par méthode Delphi [Internet] [Thèse d'exercice]. [2020-....., France]: Université Grenoble Alpes; 2022 [cité 20 août 2024]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03882750/document>
60. Legrand J. Prise en compte du développement durable dans les cabinets de médecine générale: une thèse qualitative [Thèse d'exercice]. [France]: Université Paris Diderot - Paris 7 (1970-2019). UFR de médecine; 2018.

61. Chakfé A. Impact environnemental au sein de maisons de santé pluriprofessionnelles en Occitanie: état des lieux et effets de la nomination d'un référent. 2023.
62. Tétreault S. Méthode du groupe nominal (Nominal group technique). In: Guide pratique de recherche en réadaptation [Internet]. De Boeck Supérieur; 2014 [cité 30 août 2024]. p. 345-54. Disponible sur: https://stm.cairn.info/article/DBU_GUILL_2014_01_0345?lang=fr&tab=texte-integral
63. Delbecq A, Ven A, Gustafson D. Group Techniques for Program Planning: A Guide to Nominal Group and Delphi Processes. Glenview Ill Scott Forman Co. 1 janv 1986;
64. <https://santeplanetaire.org/> [Internet]. [cité 29 sept 2024]. La santé planétaire - Alliance Santé Planétaire. Disponible sur: <https://santeplanetaire.org/sante-planetaire/>
65. Les métiers de la fonction publique | Le portail de la fonction publique [Internet]. [cité 11 déc 2024]. Disponible sur: <https://www.fonction-publique.gouv.fr/devenir-agent-public/les-metiers-de-la-fonction-publique>
66. Haut Conseil pour le Climat [Internet]. [cité 1 déc 2024]. Rapport annuel 2021 - Renforcer l'atténuation, engager l'adaptation. Disponible sur: <https://www.hautconseilclimat.fr/publications/rapport-annuel-2021-renforcer-lattenuation-engager-ladaptation/>
67. « Décarbonons les Industries de Santé » : The Shift Project publie son rapport préparatoire – The Shift Project [Internet]. [cité 23 déc 2024]. Disponible sur: <https://theshiftproject.org/article/decarbonons-les-industries-de-sante-the-shift-project-publie-son-rapport-preparatoire/>
68. Lefever Z, Prévot G, Sauer A. Empreinte carbone au cabinet de médecine générale et leviers d'atténuation point: Revue narrative de la littérature [Internet]. France; 2024 [cité 21 août 2024]. Disponible sur: https://publication-theses.unistra.fr/public/theses_exercice/MED/2023/2023_LEFEVER_Zelie.pdf
69. EcoPrescription – Se soigner sans polluer [Internet]. [cité 23 déc 2024]. Disponible sur: <https://sesoignersanspolluer.com/>
70. Nunes F. Changement climatique et santé: quelle place pour le médecin généraliste ? [Internet] [Thèse d'exercice]. [Lyon ; 1971-....., France]: Université Claude Bernard; 2021 [cité 21 août 2024]. Disponible sur: <https://n2t.net/ark:/47881/m6f47nn5>
71. Le Sauce M. Création d'un support de sensibilisation des patients à la santé planétaire en médecine générale: prise en compte de l'avis d'usagers du système de soins [Internet] [Thèse d'exercice]. [1969-2022, France]: Université de Rennes 1; 2022 [cité 21 août 2024]. Disponible sur: <https://ged.univ-rennes1.fr/nuxeo/site/esupversions/c2f5850b-7ddd-4de1-ab2d-bc3074406d9d>
72. Bariat A, Chazelles G de, Sauer A. La pratique écoresponsable en médecine générale: une démarche personnelle pour une cause globale : Étude phénoménologique auprès de médecins généralistes investis [Internet]. France; 2023 [cité 21 août 2024]. Disponible sur: https://publication-theses.unistra.fr/public/theses_exercice/MED/2022/2022_BARIAT_Anne.pdf
73. DGS_Céline.M, DGS_Céline.M. Ministère du travail, de la santé et des solidarités. 2023 [cité 21 août 2024]. Plan National Santé-Environnement 4 (PNSE 4) : « un

- environnement, une santé » (2021-2025). Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/sante-et-environnement/les-plans-nationaux-sante-environnement/article/plan-national-sante-environnement-4-pnse-4-un-environnement-une-sante-2021-2025>
74. 4^e Plan régional santé environnement de Bourgogne-Franche-Comté 2023-2027 [Internet]. 2023 [cité 8 déc 2024]. Disponible sur: <https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/prse4-bfc-2023-2027>
75. Ensemble, créons le déclic avec La Fresque du Climat ! [Internet]. [cité 23 déc 2024]. La Fresque du Climat. Disponible sur: <https://fresqueduclimat.org/>
76. Qu'est-ce que la CNV ? - Association pour la Communication NonViolente France [Internet]. [cité 1 déc 2024]. Disponible sur: <https://cnvfrance.fr/communication-non-violente/>
77. Dupont B, Faure S. Le *hazard score*, un outil pour réduire l'impact environnemental des prescriptions. *Actual Pharm.* 1 mars 2020;59(594):27-32.
78. ISO [Internet]. 2020 [cité 22 déc 2024]. Responsabilité sociétale - Découvrir ISO 26000. Disponible sur: <https://www.iso.org/fr/publication/PUB100258.html>
79. Nouveau mot du dictionnaire : écoanxiété. Qu'évoque-t-il de notre société ? [Internet]. [cité 22 déc 2024]. Disponible sur: <https://www.sciencespo.fr/executive-education/fr/actualites/nouveau-mot-du-dictionnaire-ecoanxiete-quevoque-t-il-de-notre-societe/>
80. Appréhender l'éco-anxiété : une approche clinique et phénoménologique. *Psychol Fr.* 1 mars 2024;69(1):35-47.
81. Hickman C, Marks E, Pihkala P, Clayton S, Lewandowski RE, Mayall EE, et al. Climate anxiety in children and young people and their beliefs about government responses to climate change: a global survey. *Lancet Planet Health.* 1 déc 2021;5(12):e863-73.
82. Is distress about climate change associated with climate action? [Internet]. Yale Program on Climate Change Communication. [cité 22 déc 2024]. Disponible sur: <https://climatecommunication.yale.edu/publications/distress-about-climate-change-and-climate-action/>
83. Observatoire des inégalités [Internet]. [cité 22 déc 2024]. Qu'est-ce qu'une inégalité ? Disponible sur: <https://inegalites.fr/Qu-est-ce-qu-une-inegalite>
84. Newbury JB, Arseneault L, Beevers S, Kitwiroon N, Roberts S, Pariante CM, et al. Association of Air Pollution Exposure With Psychotic Experiences During Adolescence. *JAMA Psychiatry.* 1 juin 2019;76(6):614-23.
85. Caillaud D, Annesi-Maesano I, Bourin A, Chinnet T, Colette A, De Blay F, et al. La pollution atmosphérique et ses effets sur la santé respiratoire en France. Document d'experts du Groupe Pathologies pulmonaires professionnelles environnementales et iatrogéniques (PAPPEI) de la Société de pneumologie de langue française (SPLF). *Rev Mal Respir.* déc 2019;36(10):1150-83.
86. Xue T, Tong M, Li J, Wang R, Guan T, Li J, et al. Estimation of stillbirths attributable to ambient fine particles in 137 countries. *Nat Commun.* 29 nov 2022;13(1):6950.

87. Santé, environnement et périnatalité – Projet FEES [Internet]. [cité 22 déc 2024]. Disponible sur: <https://www.projetfees.fr/pourquoi/>
88. IFOP [Internet]. [cité 22 déc 2024]. La précarité étudiante en France : quelle réalité en 2024 ? Disponible sur: <https://www.ifop.com/publication/la-precarite-etudiante-en-france-quelle-realite-en-2024/>
89. Précarité et santé environnementale [Internet]. Fabrique Territoires Santé. 2025 [cité 22 déc 2024]. Disponible sur: <https://www.fabrique-territoires-sante.org/ressources/nos-publications/dossiers-ressources/precarite-et-sante-environnementale/>
90. <https://www.planetaryhealthalliance.org>. Planetary Health Alliance. [cité 23 déc 2024]. Research Bibliography. Disponible sur: <https://www.planetaryhealthalliance.org/bibliography>
91. About The Lancet Planetary Health [Internet]. [cité 23 déc 2024]. Disponible sur: <https://www.thelancet.com/lanph/about>
92. Canada A de la santé publique du. Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé : Une conférence internationale pour la promotion de la santé [Internet]. 2001 [cité 23 déc 2024]. Disponible sur: <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/charte-ottawa-promotion-sante-conference-internationale-promotion-sante.html>
93. soins M de la santé et de l'accès aux, soins M de la santé et de l'accès aux. Ministère de la santé et de l'accès aux soins. [cité 23 déc 2024]. Santé sexuelle. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/sante-sexuelle-et-reproductive/article/sante-sexuelle>
94. Inserm [Internet]. [cité 23 déc 2024]. Perturbateurs endocriniens · Inserm, La science pour la santé. Disponible sur: <https://www.inserm.fr/dossier/perturbateurs-endocriniens/>
95. ESP, MSP, CPTS : qu'est-ce que cela veut dire ? – Définitions [Internet]. [cité 15 déc 2024]. Disponible sur: <https://www.femasif.fr/definitions-esp-msp-cpts/>
96. Pôle ESE [Internet]. 2019 [cité 23 déc 2024]. Le plaidoyer en promotion de la santé-environnement. Disponible sur: <https://agir-ese.org/methode/le-plaidoyer-en-promotion-de-la-sante-environnement>
97. adminMg P. Découvrez les Grandes Thématiques 2023 [Internet]. CMGF 2025. 2022 [cité 23 déc 2024]. Disponible sur: <https://www.congresmg.fr/decouvrez-les-grandes-thematiques-2023/>
98. Compérat L. Écologie en santé: l'implication et la place du médecin généraliste [Internet] [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Montpellier. Faculté de médecine; 2022 [cité 21 août 2024]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03670050>
99. C2DS [Internet]. [cité 6 déc 2023]. C2DS Comité pour le développement durable en santé. Disponible sur: <https://www.c2ds.eu/>
100. Chanvalon J. Formation à la santé planétaire: étude des freins et leviers exprimés par les médecins généralistes en Bretagne [Internet] [Thèse d'exercice]. [2023-....., France]: Université de Rennes; 2023 [cité 21 août 2024]. Disponible sur: <https://ged.univ-rennes1.fr/nuxeo/site/esupversions/1905a0e7-e5a6-47ed-befc-9eaea1ebfa16>

101. Tourrette C. Évaluation de l'impact du module e-learning Santé planétaire du programme SPES sur les connaissances et comportements des internes de médecine générale [Internet] [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Montpellier. Faculté de médecine; 2023 [cité 21 août 2024]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04447371>
102. FOCAL - Formation continue et alternance à l'Université Claude Bernard Lyon 1 [Internet]. [cité 4 déc 2024]. L'offre de formations continues et en alternance à Lyon 1. Disponible sur: https://focal.univ-lyon1.fr/formations/rechercher-une-formation/loffre-de-formationen-continues-et-en-alternance-a-lyon-1?PAR_ID=1815#PRESENTATION
103. L'université Paris Cité s'engage pour la santé planétaire | Université Paris Cité [Internet]. [cité 23 déc 2024]. Disponible sur: <https://u-paris.fr/luniversite-paris-cite-sengage-pour-la-sante-planetaire/>
104. Santé Planétaire en Médecine Générale | Département Médecine Générale - Université de Rouen [Internet]. [cité 23 déc 2024]. Disponible sur: <https://dumg-rouen.fr/p/sante-planetaire-en-medecine-generale>
105. Deschanet E, Distler F, Rasolofo-Distler F. Reconnaissance des compétences : savoirs, savoir-faire et savoir-être de l'étudiant:Le cas de trois dispositifs : Bonus étudiant engagé, VAE et blocs de compétences. Proj Projéctica Proj. 29 déc 2022;33(3):91-110.
106. Apostolidis T. Représentations sociales et triangulation : enjeux théorico-méthodologiques. In: Méthodes d'étude des représentations sociales [Internet]. Érès; 2005 [cité 8 déc 2024]. p. 13-35. Disponible sur: <https://shs.cairn.info/methodes-d-etude-des-representations-sociales--9782749201238-page-13>
107. oonehealth [Internet]. [cité 8 déc 2024]. Accueil. Disponible sur: <https://www.oonehealth.fr>
108. Rédaction. Santé Mentale. 2022 [cité 2 déc 2024]. Éco-anxiété, un enjeu de santé mentale ? Disponible sur: <https://www.santementale.fr/2022/08/eco-anxiete-un-enjeu-de-sante-mentale/>
109. Le coordinateur en maison de santé ou CPTS, pourquoi faire appel à lui ? [Internet]. [cité 2 déc 2024]. Disponible sur: <https://www.femasif.fr/le-coordinateur-maison-de-sante-ctps/>

VII. ANNEXES

Annexe 1 : Mail d'invitation

Objet du mail : Thèse Santé Planétaire

Bonjour,

Je suis Ombeline LOURDEL, interne à la faculté de Santé de Rangueil à Toulouse.

Je vous sollicite dans le cadre de ma thèse de médecine générale sur le sujet de la santé planétaire. Ce travail est dirigé par le Dr Savignac Florian et co-dirigé par la Dre Bachelard Elisabeth.

Je réalise cette étude par groupe nominal selon la méthode de consensus.

L'objectif de ces groupes de travail est la genèse d'une base solide qui pourra servir à la création d'une fiche de poste pour une personne Référente Santé Planétaire pour les structures de soins premiers sur un territoire donné.

Je cherche donc à recruter des personnes motivées et sensibilisées au sujet de la santé planétaire pour "brainstormer" durant 2h00.

Il n'est pas impératif d'être un personnel soignant puisque je cherche le maximum de point de vue possible donc toute profession est la bienvenue.

En espérant avoir suscité votre curiosité,

Cordialement,

Ombeline.



SANTÉ PLANÉTAIRE

Travail de thèse d'Ombeline Lourdel
Par la méthode du Groupe Nominal
Pour le DES de Médecine Générale



But de la réunion

- Brainstorming autour d'une question, permettant la génération d'un maximum d'idées en 2 heures
 - Chaque proposition et vote à le même poids par l'anonymisation des réponses
 - Production finale d'une liste d'items validés par le comité d'experts
-

Groupe Nominal : kézako ?

- Soumission d'une question par l'organisateur
- Réflexion silencieuse et rédaction personnelle des réponses par les participants
- Récolte et inscription au tableau des différentes propositions par l'organisateur
- Clarification du sens, élimination des doublons pour une formulation univoque par le groupe
- Vote silencieux écrit et anonyme d'un certain nombre de propositions pertinentes par classement dégressif par les participants
- Restitution au groupe des résultats du vote par l'organisateur
- Analyse des résultats par les participants et formulation définitive des propositions

Question

“Selon vous, quelles sont les missions/tâches devant figurer sur une fiche de poste pour une personne référente santé planétaire au sein d'une structure de soins premiers ?”

Annexe 3 : Hiérarchisation des propositions du groupe nominal 1

| Propositions | Notes attribuées par les participants (= vote de priorité) | Nombre de vote par proposition (= vote de popularité) | Classement final (moyenne /10) |
|---|--|---|--------------------------------|
| Former, informer, sensibiliser sur les enjeux, les risques et mesures concrètes de promotion de la santé planétaire : le grand public, les patients, les acteurs économiques et publiques, les professionnels de santé | 8+6+9 | 3 | 26 (7,87) |
| Développer les relations et le travail en réseau avec les parties prenantes (ex: les décideurs politiques, les associations citoyennes, les syndicats, les agriculteurs, les urbanistes), soutenir le PRSE | 7+5+6 | 3 | 21 (6,36) |
| Gestion des actions permettant une transition écologique (atténuation) : au sein de la structure, être en capacité de proposer des mesures concrètes, arbitrées et respectant les recommandations de bonne pratique de réduction de l'impact écologique (achats durables, gestion des déchets, sobriété énergétique, prescription éco-responsable, prescrire autrement) | 3+9+5 | 3 | 20 (6,06) |
| Mettre en œuvre et gérer les mesures d'adaptation : développer la robustesse et la résilience de la structure face aux nouveaux risques en santé-environnement, veille | 4+8+4 | 3 | 19 (5,75) |

| | | | |
|--|--------|---|--------------|
| informations risques sanitaires en lien avec les changements environnementaux globaux. (ex: risque de canicule, inondations, maladies vectorielles, pollutions eau, air, etc.) | | | |
| Connaissance de son environnement de travail : cabinet, patientèle, confrères, cartographie des risques climatiques/industriels/agricoles locaux | 10+4+1 | 3 | 18 (5,45) |
| Compétences requises : être formé en santé-environnement axée santé planétaire et promotion de la santé, et être formé en accompagnement au changement et animation | 6+10+0 | 2 | 18 (5,45) |
| Établir une veille pour faciliter l'accès aux données probantes, publications de santé planétaire, outils facilitant pour une pratique de santé planétaire à l'ensemble des collaborateur.rices. | 2+3+10 | 3 | 18 (5,45) |
| Développer l'inter-professionnalité pour une démarche en co-bénéfice. Valoriser le rôle et le pouvoir d'agir de chaque spécialité en veillant à faire circuler ces compétences (ex : kiné et activité physique, sage-femme et 1000 jours) | 9+0+3 | 2 | 14 (4,24) |
| Assurer le rôle de lanceur d'alerte : construire un plaidoyer pour relayer et soutenir des actions si une situation catastrophique en lien avec la santé-environnement le nécessite sur le territoire (ex: risque sanitaire liée à l'alimentation, clusters, etc.) | 5+1+2 | 3 | 11 (3,33) |
| Initier et co-construire avec les collaborateur.rices la feuille de route de la santé planétaire de la structure, assurer son suivi et | 0+2+7 | 2 | 11 (3,33) |

| | | | |
|---|-------|---|--------------|
| son évaluation, sa facilitation, contextualiser les propositions et identifier les freins | | | |
| Créer des outils de formation, information et sensibilisation et de mise en oeuvre de mesures concrètes | 1+7+0 | 2 | 10 (3,03) |
| Proposer et soutenir les actions favorables à la promotion de la santé au sein de la structure et au-delà, au-delà de la prévention primaire, secondaire, tertiaire : environnement favorable à la santé et santé communautaire | 0+0+8 | 1 | 9 (2,72) |
| Valeurs : respect du vivant, humain et non humain, exemplarité | 0+0+0 | 0 | 0 |
| Parmi les actions concrètes, organiser les balades sensorielles – accompagner les patients et la population - expérience de nature et respect du vivant – Humains et non humains | 0+0+0 | 0 | 0 |

Annexe 4 : Hiérarchisation des propositions du groupe nominal 2

| Propositions | Notes attribuées par les participants (= vote de priorité) | Nombre de vote par proposition (= vote de popularité) | Classement final (moyenne /10) |
|--|--|---|--------------------------------|
| <p>Informer, former, sensibiliser : acculturer les professionnels de santé du territoire à la notion de santé planétaire pour qu'elle soit au cœur des pratiques quotidiennes via des supports ludiques et mobilisateurs tournés vers l'action. Concevoir et promouvoir des ateliers à destination des patients.</p> <p>Favoriser les travaux de thèse sur le sujet de la santé planétaire.</p> | 9+6+9+9+7 | 5 | 40 (7,27) |
| <p>Construire des projets pour les professionnels et les patients : création d'outils pratiques et simples pour aider des professionnels de santé à penser éco-responsabilité au quotidien (éco-prescription, prescription de nature, alimentation, éco-cabinet, périnatalité par ex). Encourager l'engagement communautaire des patients dans les projets locaux comportant des co-bénéfices pour leur santé et pour l'environnement.</p> <p>Journées dédiées à la santé planétaire (Lundis verts de la structure.)</p> | 5+8+10+0+10 | 4 | 37 (6,72) |

| | | | |
|---|------------|---|--------------|
| <p>Coordonner les projets de santé planétaire au sein des structures de soins premiers, participer à leur genèse et à la recherche de financement, en travaillant en lien avec l'hôpital, les politiques publiques et les dynamiques locales/territoriales.</p> | 6+4+4+10+5 | 5 | 34 (6,18) |
| <p>Définir les objectifs : planification à court, moyen et long terme. Identifier et prioriser les actions, projets, pratiques déjà existantes et inspirantes sur le territoire ou à proximité. Travailler de manière transversale et en recherchant les co-bénéfices. Travailler sur les inégalités sociales et environnementales de santé. Inclure la biodiversité dans les réflexions.</p> | 10+2+1+8+8 | 5 | 34 (6,18) |
| <p>Animer des évènements inter-disciplinaires et collaboratifs pour rassembler, créer du lien entre les différentes parties prenantes, organiser des temps d'échanges, des ateliers, afin de nourrir le réseau local/territorial.</p> | 5+3+3+7+6 | 5 | 29 (5,27) |
| <p>Valeurs, qualités, rôle modèle : reconnaître chaque personne pour qu'elle se sente légitime de commenter et d'apporter son soutien ou ses critiques aux politiques de santé planétaire déployées sur le territoire. Mettre en valeur les pas réalisés pour favoriser la cohérence, le bien-être au travail. Favoriser la créativité des équipes de professionnels. Être moteur pour le changement d'habitudes.</p> | 7+9+7+2+0 | 4 | 29 (5,27) |

| | | | |
|---|------------|---|--------------|
| Rendre le cadre de travail et de vie favorable à la santé planétaire : en équipe transformer le lieu pour s'y sentir bien, être en bonne santé. Réduire l'impact environnemental des pratiques de la structure (bilan carbone, gestion des déchets, consommations de ressources...) | 2+1+8+3+9 | 5 | 28 (5,09) |
| Cartographier les structures et acteurs ressource, relais potentiels sur le territoire (associations, professionnels de santé, structures médico-sociales, référent au sein de l'ARS, animateurs du Contrat Local de Santé, référents santé publique, urbanisme, environnement des mairies / inter-communalités, référent des services sociaux / environnementaux au niveau du département, associations locales environnementales ou de promotion de la santé, animateur du plan alimentaire territorial, centres sociaux, établissements scolaires, agricultures et acteurs en agro-écologie, maraîchers, collectifs citoyens...) | 8+5+2+5+4 | 5 | 27 (4,90) |
| Réaliser une veille documentaire, réglementaire, associative | 1+7+5+4+2 | 5 | 24 (4,36) |
| Communiquer avec les différentes parties prenantes : savoir faire passer des messages complexes de manière simple pour être compris de tous et favoriser | 3+10+6+1+3 | 5 | 23 (4,18) |

| | | | |
|--|-----------|---|--------------|
| <p>l'adhésion. Donner de la visibilité à la mission santé planétaire sur l'intitulé de la structure, les mails, les courriers. Co-construire et entretenir le lien ville-hôpital. Partager sur la santé planétaire en congrès. Intégrer le point de vue des patients, de même que leur évaluation des initiatives portées.</p> | | | |
| <p>Suivre et évaluer les pratiques et actions mises en place sur le territoire.</p> | 0+0+6+6+1 | 3 | 16 (2,90) |

Annexe 5 : Hiérarchisation des propositions du groupe nominal 3

| Propositions | Notes attribuées par les participants (= vote de priorité) | Nombre de vote par proposition (= vote de popularité) | Classement final (moyenne /10) |
|--|---|---|---|
| Organiser des formations aux fondamentaux de la santé planétaire pour l'équipe de soins et les usagers , permettant de comprendre des déterminants de la santé planétaire et d'expérimenter des leviers d'action (ateliers sur les transports, l'énergie, l'alimentation, l'éco-prescription, fresque SP, ateliers d'ETP en y intégrant la SP) | 9+10+10+10+7+6 | 6 | 58 (8,78) |
| Organiser une réflexion sur le bâti (énergie, isolation), les extérieurs, la gestion des déchets (5R), les modalités d'utilisation des équipements de la structure, le protocole chauffage, l'aspect numérique, la mobilité des patients et du personnel (transport en commun, vélo, transport à la demande par les villes). | 7+9+9+9+8+7 | 6 | 55 (8,33) |
| Connaître le territoire et s'adapter en fonction de ses enjeux de santé planétaire du (ex : logement, alimentation). Prendre en compte les inégalités sociales de santé dans les | 3+8+7+8+0+10 | 5 | 41 (6,21) |

| | | | |
|--|--------------|---|--------------|
| projets de soin : à minima ne pas les augmenter et si possible les réduire. | | | |
| Favoriser la prévention pour diminuer un retour aux soins, anticiper les dates de prévention en santé et celles en lien avec la santé planétaire (vagues de chaleur ou de froid, allergies saisonnières etc.) adaptée en fonction de la communauté d'usagers. Actions de prévention à destination du jeune public. | 6+7+0+6+1+8 | 5 | 33 (5,0) |
| Sensibilisation de l'équipe de soins premiers, des décideurs et acteurs (politiques, économiques) du territoire à la santé environnementale et planétaire. (Sous entend d'avoir été formé.e aux concepts de santé environnementale et planétaire et d'avoir des bases solides : DU, MOOC, formation autre) | 8+6+0+4+3+5 | 5 | 31 (4,69) |
| Référencer les risques sanitaires locaux (y compris climatiques et environnementaux) et conduites sanitaires d'urgence à adopter en rapport (y compris la coordination de tous les acteur.ice.s du territoire) | 1+5+1+5+0+9 | 5 | 26 (3,9) |
| Être une personne ressource : capable d'orienter et fournir des réponses aux interrogations. Participer à mettre en place, animer/diffuser les ressources existantes (bibliothèque partagée). | 10+4+6+0+0+0 | 3 | 23 (3,48) |

| | | | |
|---|--------------|---|--------------|
| Monter un groupe de travail en exercice coordonné sur la santé planétaire. | 0+0+0+7+10+3 | 3 | 23 (3,48) |
| Accompagner la structure dans la recherche des axes sur lesquels elle souhaite et peut s'engager dans un processus de santé planétaire. | 0+0+8+0+9+0 | 2 | 19 (2,87) |
| Accessibilité du cabinet, décoration, inclusivité. Favoriser le bien-être de l'équipe de soins en organisant et sanctuarisant un temps ressource pour la santé mentale et collective. | 5+2+3+0+0+0 | 3 | 13 (1,96) |
| Dialoguer avec les élus locaux sur les enjeux de santé publique sur le territoire et travailler sur l'acceptabilité des démarches de santé planétaire. Créer des ponts avec les plans institutionnels existants. Interagir CPAM, ARS pour mettre en lumière les initiatives de santé planétaire en place. | 0+0+5+0+6+0 | 2 | 13 (1,96) |
| Créer du lien avec les différentes structures de soins, les autres structures du territoire (asso, écoles). Impliquer les acteur.ice.s locaux dans les problématiques en lien avec la santé planétaire. Soutenir les initiatives déjà en cours. | 0+3+0+0+2+4 | 3 | 12 (1,81) |
| Assurer un environnement de communication au sujet des actions mises en route (implémentation site internet, publication, réseau social, | 2+1+0+0+4+0 | 3 | 10 (1,51) |

| | | | |
|---|-------------|---|--------------|
| newsletter, gazette, affichage, campagne d'info) | | | |
| Cartographier les personnes et organisations locales porteuses de savoirs (savoir-faire, savoir-être connaissances) en lien avec la santé planétaire. | 4+0+4+0+0+0 | 2 | 10 (1,51) |
| Planifier une feuille de route, programme/échancier pour la planification de projets. | 0+0+2+0+5+0 | 2 | 9 (1,36) |
| Réunions interdisciplinaires spécifiques : santé humaine et animale. | 0+0+0+3+0+1 | 2 | 6 (0,90) |
| Mise en place de projets recherche-action | 0+0+0+1+0+2 | 3 | 6 (0,90) |
| Rechercher des appels à projets, subvention | 0+0+0+0+3+0 | 1 | 4 (0,60) |
| Communiquer en utilisant des techniques de communication adaptées sans stigmatisation des professionnels éloignés de ces concepts (communication non violente par ex) | 0+0+0+2+0+0 | 1 | 3 (0,45) |

Référent·e Santé Planétaire en soins premiers

d'après le travail de thèse d'Ombeline LOURDEL, 2024



Définition du poste

L'application de la santé planétaire aux soins premiers s'appuie sur un travail transversal pluridisciplinaire et une conception intégrée de la santé. La diffusion des connaissances et principes de santé planétaire et des valeurs de respect du vivant, humain et non humain, est un moteur du changement des pratiques.

Missions/Tâches

- **Atténuer-adapter** par des mesures visant à diminuer les impacts environnementaux générés par les structures de soins premiers et à faire face aux nouveaux risques liés au changement climatique
- **Informer, former et sensibiliser** les professionnel·les de santé, la population, les correspondant·es et les différent·es acteur·ices économiques du territoire sur les enjeux et opportunités d'actions liés à la santé planétaire, en passant par la création et l'utilisation d'outils adaptés aux structures de soins premiers
- **Cartographier le territoire** pour porter à la connaissance des professionnel·les de santé les enjeux et inégalités de santé

- **Établir une veille** des ressources documentaires, réglementaires et associatives, facilitant ainsi l'accès aux données probantes en santé planétaire
- **Promouvoir la santé et la prévention**, adaptée à la communauté d'usagers du territoire
- **Participer au bien-être et à l'inclusion** des soignant-es et des patient-es des structures de soins premiers
- **Coordonner** les actions sur le territoire de proximité en lien avec les différentes parties prenantes et développer l'interprofessionnalité pour une démarche en co-bénéfices sanitaires, sociaux, écologiques et économiques
- **Alerter** en développant et construisant un plaidoyer sur les risques écologiques et sanitaires spécifiques
- **Initier, suivre et évaluer** les projets en faveur de la santé planétaire

Compétences

- Savoir-être

- Savoir-faire

- Connaissances

- Exemplarité
- Respect du vivant, humain et non humain
- Sens de l'initiative
- Adaptabilité
- Travail en équipe et en transversalité
- Argumentation, plaidoirie
- Accompagnement au changement
- Techniques de communication adaptées
- Animation
- Création d'outils
- Santé Planétaire, One Health, Santé-environnement (formation certifiante)
- Coordination et pilotage
- Environnement professionnel, administratif/politique et bassin de population
- Conduite et gestion de projets

AUTEUR : Ombeline LOURDEL

TITRE : IDENTIFICATION DES TÂCHES ET MISSION POUR UN RÉFÉRENT SANTÉ PLANÉTAIRE EN SOINS PREMIERS : UNE ÉTUDE EN GROUPE NOMINAL

DIRECTEUR DE THÈSE : Dr Florian SAVIGNAC, Dr Elisabeth BACHELARD

LIEU ET DATE DE SOUTENANCE : Faculté de Santé de Rangueil, le 6 janvier 2024

RESUME

Introduction : Les activités humaines ont des conséquences néfastes sur la santé et les écosystèmes. La santé planétaire nous apprend à prendre soin du vivant dans son ensemble, humain et non humain, par la recherche de co-bénéfices. L'application de la santé planétaire aux soins premiers nécessite de changer notre manière d'appréhender la santé.

Objectif principal : Identifier les différentes tâches/missions qui seraient attribuées à une personne référente en santé planétaire au sein des structures de soins premiers, afin de servir, dans un second temps, d'ébauche à la rédaction d'une fiche de poste opérationnelle.

Matériel et méthode : La méthode du groupe nominal a été utilisée pour interroger trois groupes pluriprofessionnels, experts en santé planétaire, en novembre 2024.

Résultats : Les principales tâches/missions sont regroupées en douze catégories hiérarchisées, parmi lesquelles neuf ont été retenues pour la rédaction de la fiche de poste. Des propositions qui ne répondaient pas à l'objectif principal de recherche ont permis d'élaborer les compétences : savoir-être, savoir-faire et connaissances.

Conclusion : Les soins premiers tiennent une place de choix dans cette nouvelle conception intégrée des soins. La fiche de poste du « référent santé planétaire en soins premiers » permet le passage à l'action pour initier le changement de paradigme.

Mots-Clés :

Santé planétaire, santé-environnement, OneHealth, EcoHealth, développement durable, écologie, environnement, médecine générale, soins primaires, soins premiers

IDENTIFICATION OF TASKS AND MISSION FOR A PLANETARY HEALTH REFERENT IN PRIMARY CARE: A NOMINAL GROUP STUDY

ABSTRACT

Introduction: Human activities have adverse impacts on health and ecosystems. Global health teaches us to care for the living as a whole, human and non-human, by seeking co-benefits. Applying global health to primary care requires changing the way we think about health.

Main objective: Identify the different tasks/missions that would be assigned to a global health referent within primary care structures, in order to serve as a draft for the drafting of an operational job card.

Material and method: The nominal group method was used to interview three multidisciplinary groups, experts in planetary health, in November 2024.

Results: The main tasks/missions are grouped into twelve hierarchical categories, of which nine were selected for the job description. Responses that did not meet the main research objective were used to develop attitudes, skills and knowledge.

Conclusion: Primary care is a key component of this new integrated approach to care. The “global health referent in primary care” job card allows for action to initiate paradigm shift.

Keywords:

Planetary health, environmental health, OneHealth, EcoHealth, sustainable development, ecology, environment, general practitioner, primary care

Discipline administrative : MEDECINE GENERALE

Faculté de Santé – 37 allées Jules Guesde - 31000 TOULOUSE - France