

**6^{es} Assises Nationales de
la Qualité de l'Environnement Sonore
14-15-16 décembre 2010**

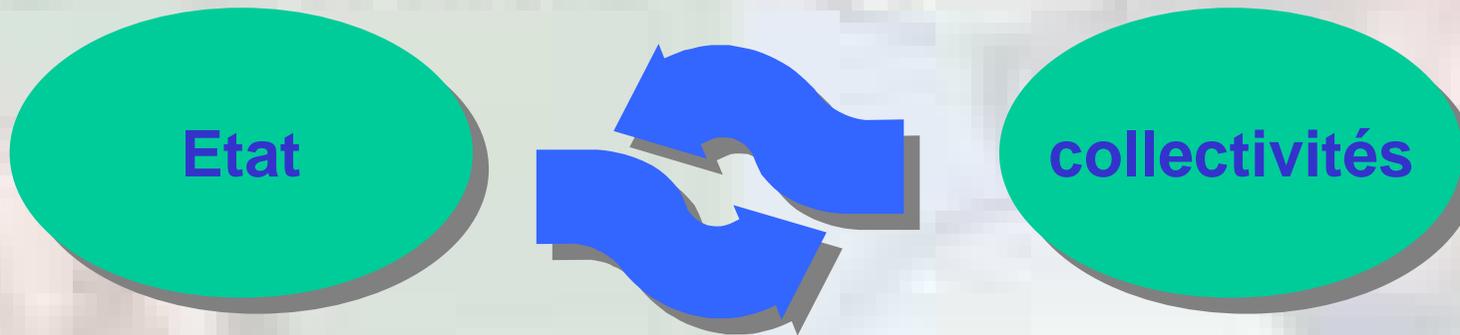
**Prise en compte du bruit depuis la
réorganisation territoriale de l'Etat et la
création des Agences Régionales de
Santé ?**



Organisation territoriale de l'Etat jusqu'au 31 décembre 2009

- Complexité de l'organisation administrative
- Outils pour favoriser l'action territoriale de l'Etat
- Création des pôles de compétence Bruit

une organisation administrative complexe ...



Structures administrative juxtaposées

Etat : ministères, directions régionales, directions départementales

Collectivités : régions, départements, structures intercommunales, communes, ...

Compétences et pouvoirs de police partagés

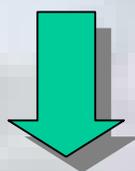
Préfet/Maire : Pouvoirs de police spéciale et/ou générale, principe de substitution

Une réglementation abondante et dispersée

Codes de l'environnement, de la santé, des collectivités territoriales, décrets, arrêtés, ...

l'action territoriale de l'Etat et des collectivités ...

La répartition des missions, selon cette vaste organisation verticale, a toujours constitué un obstacle pour assurer avec efficacité l'action territoriale des services de l'Etat et des collectivités



Bien entendu, la lutte contre les nuisances sonores a toujours été confrontée à cet obstacle

Quelques outils pour favoriser l'action territoriale de l'Etat ...

circulaire du 31/12/1985 : désignation d'un chargé du bruit pour l'accueil des plaintes (agent de la préfecture; anime, assure le suivi, incite, ..., en lien avec les différents acteurs locaux)

circulaire du 17/01/1991 : désignation de chef de projet pour accroître l'efficacité des politiques interministérielles (cadre de la préfecture ou d'un service territorial de l'Etat, lettre de mission)

décret n°92-604 du 1/07/1992 (charte de la déconcentration): favoriser les actions interministérielles (Chef de projet, création de pôle de compétence)

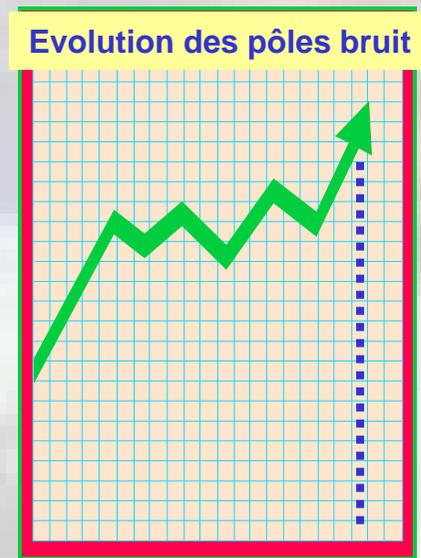
circulaires DGS du 27/03/1995 et 27/02/1996: la préfecture peut désigner les DDASS pour animer un pôle de compétence Bruit

circulaire DGS/DPPR du 13/12/2004: soutenir les pôles bruits et favoriser leur développement

Les pôles de compétence Bruit

Développement des pôles Bruit
entre 1995 et 2007 favorisé par :

- ✓ la circulaire DGS du 27/3/1995
- ✓ Le soutien des ministères santé et environnement, Conseil National du Bruit
(animation nationale, financement d'actions et de matériels (acquisition et maintenance sonomètres, outils de communication, ...))
- ✓ Une dynamique territoriale (animateur identifié, vision globale sur un territoire, travail en réseau, ...)



1995

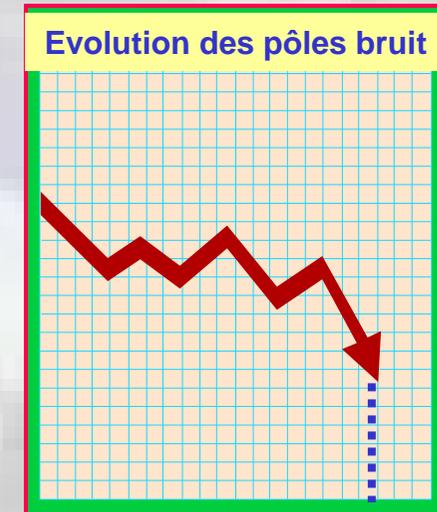
2007

Les DDASS, impliquées de longue date dans la lutte contre les bruits de voisinage, sont majoritairement missionnées pour animer les pôles de compétence bruit

Les pôles de compétence Bruit

Essoufflement des pôles Bruit en 2007 provoqué par :

- ✓ La mise en place en 2006 de la L.O.L.F (Loi organique relative aux Lois de finances) qui s'appuie sur une logique de performance (budgets opérationnels de programmes spécifiques à chaque ministère et déconcentrés en régions)
- ✓ Le recentrage des moyens sur des missions prioritaires
- ✓ La démarche d'externalisation de certaines missions (l'Etat ne "fait plus directement" mais "fait faire")



2007

2009

Les missions prioritaires des DDASS évoluent (veille et sécurité sanitaire, évaluation des risques sanitaires, ...) au détriment de l'assistance aux communes
("le maire dispose des pouvoirs de police ...")

Bilan 2009 sur l'activité des pôles de compétence Bruit

- environ 50 DDASS animent les pôles de compétence Bruit
- un parc en matériel sonométrique performant déployé sur les départements
- une vision et une expertise sur les enjeux et problématiques des départements
- des réseaux et une coopération inter-services établis
- un soutien et un accompagnement des collectivités
- des actions pertinentes (communication, sensibilisation, formation, ...) dont pour certaines étendues à l'échelon national

Bilan 2008 sur l'assistance technique des DDASS auprès des maires

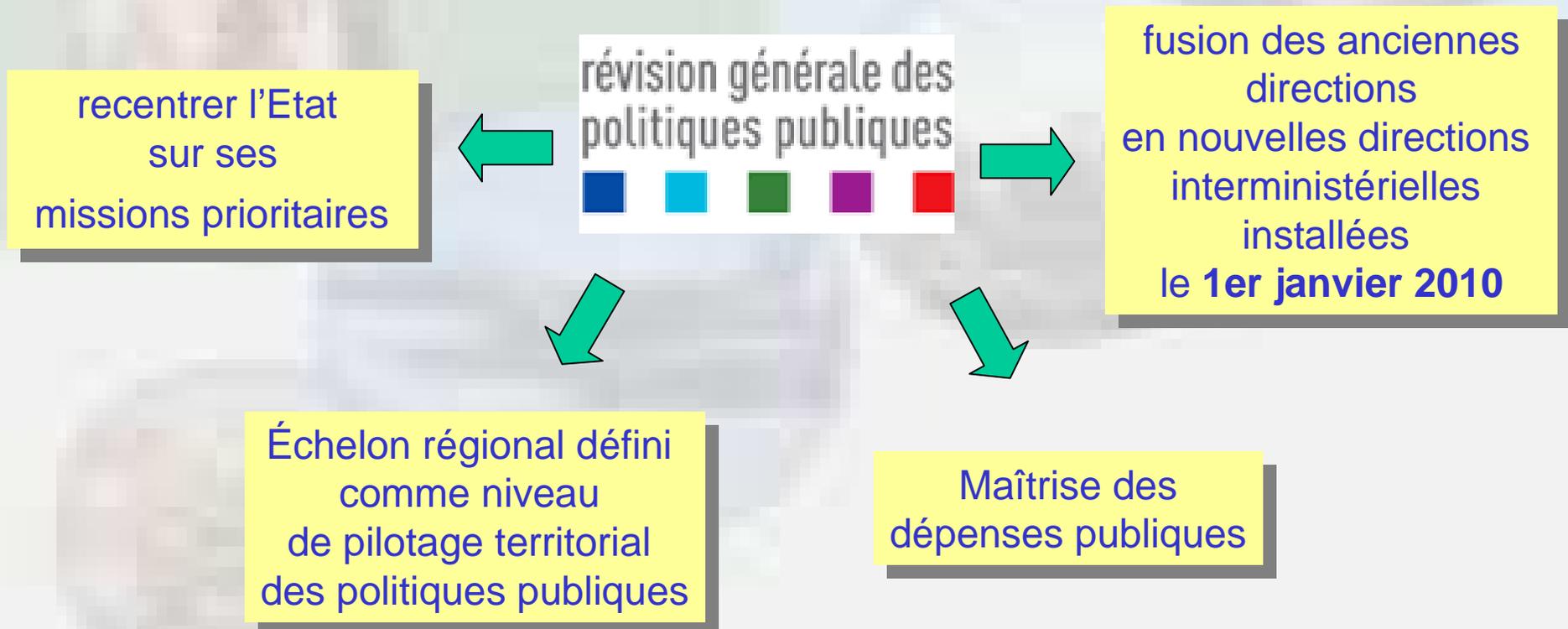
(Bilan effectué par la Direction générale de la santé)

- 795 demandes d'assistance technique pour les communes non équipées de matériel sonométrique**
- 693 contrôles sonométriques (dont 215 la nuit) effectués par les DDASS au titre du Code de la santé publique**
- 89 DDASS apportent leur assistance technique auprès des maires**
- 399 infractions au Code de la santé publique ont été caractérisées**
- un rôle permanent de conseil pour l'ensemble de thématiques relevant du bruit**

Organisation territoriale de l'Etat à partir du 1er janvier 2010

- Révision générale des politiques publiques (R.G.P.P)
- Agences régionales de santé (A.R.S)

La R.G.P.P



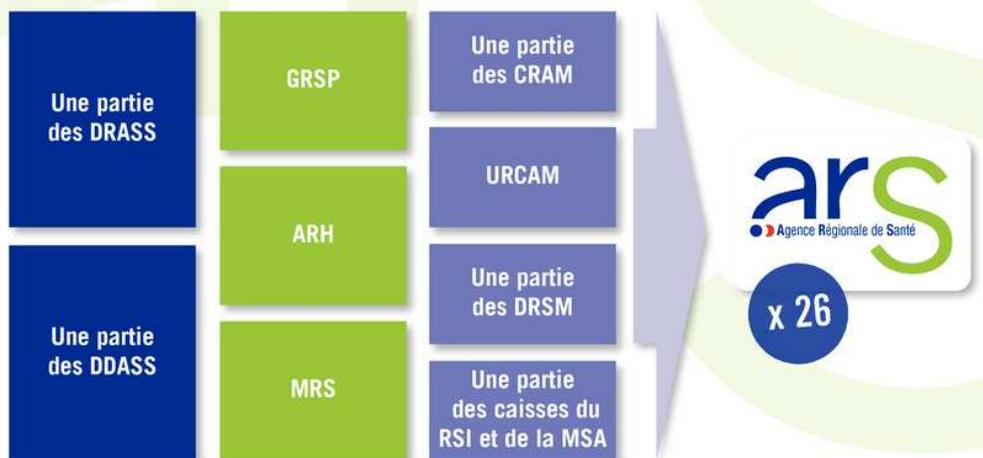
Les Agences régionales de santé

créées le 1er avril 2010 par l'article 118 de
la Loi du 21 juillet 2009

portant réforme de l'hôpital relative aux patients, à la santé et aux territoires
(Loi H.S.P.T)

- ☑ un interlocuteur régional unique
- ☑ un périmètre d'action étendu (prévention, veille et sécurité sanitaire, offre de soins, médico-social)
- ☑ un pilotage renforcé sur l'offre de soins (établissements de santé) pour améliorer sa performance
- ☑ le regroupement des missions de l'Etat (ex DDASS et DRASS) et de l'Assurance maladie
- ☑ un réseau de 26 agences et leurs délégations territoriales sur chaque département

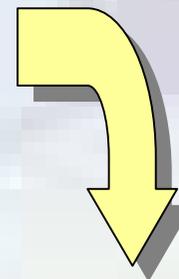
Les Agences régionales de santé



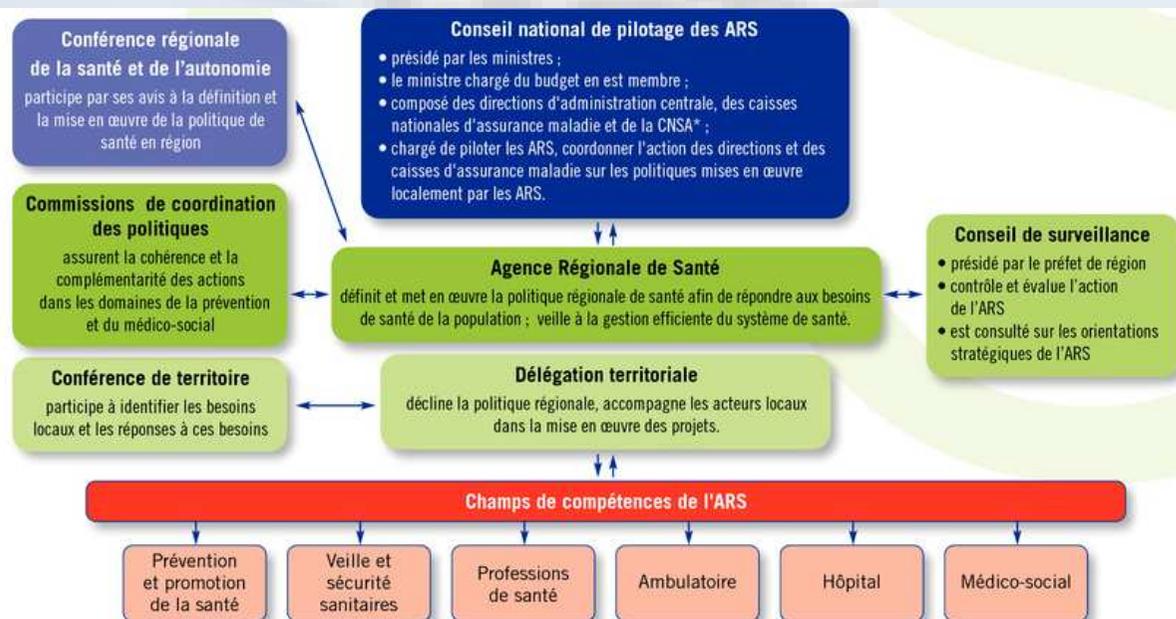
DRASS : Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales
DDASS : Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
GRSP : Groupement Régional de Santé Publique
ARH : Agence Régionale de l'Hospitalisation
MRS : Mission Régionale de Santé

CRAM : Caisse Régionale d'Assurance Maladie
URCAM : Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie
DRSM : Direction Régionale du Service Médical
RSI : Régime Social des Indépendants
MSA : Mutualité Sociale Agricole

ARS sous l'égide du
Conseil national de pilotage



Pour chaque ARS,
 installation du
Conseil de surveillance
 et de la
Conférence régionale de santé et de l'autonomie



Les Agences régionales de santé

En application de la Loi H.S.P.T)

Plan Régional de Santé (P.R.S) définit pour 5 ans

et portant des actions sur le champ de compétence des ARS

(prévention, organisation des soins et médico-social)

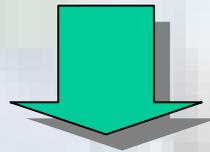
- ☑ Plan stratégique régional de santé décliné en schémas régionaux par thématique et programmes territoriaux

actions visant la prévention des risques auditifs et le renforcement de l'expertise des publics exposés (musique amplifiée, E.R.P, infrastructures de transports terrestres....) notamment dans le cadre du **P.R.S.E** (Plan Régional Santé Environnement déclinaison du Plan National Santé Environnement)



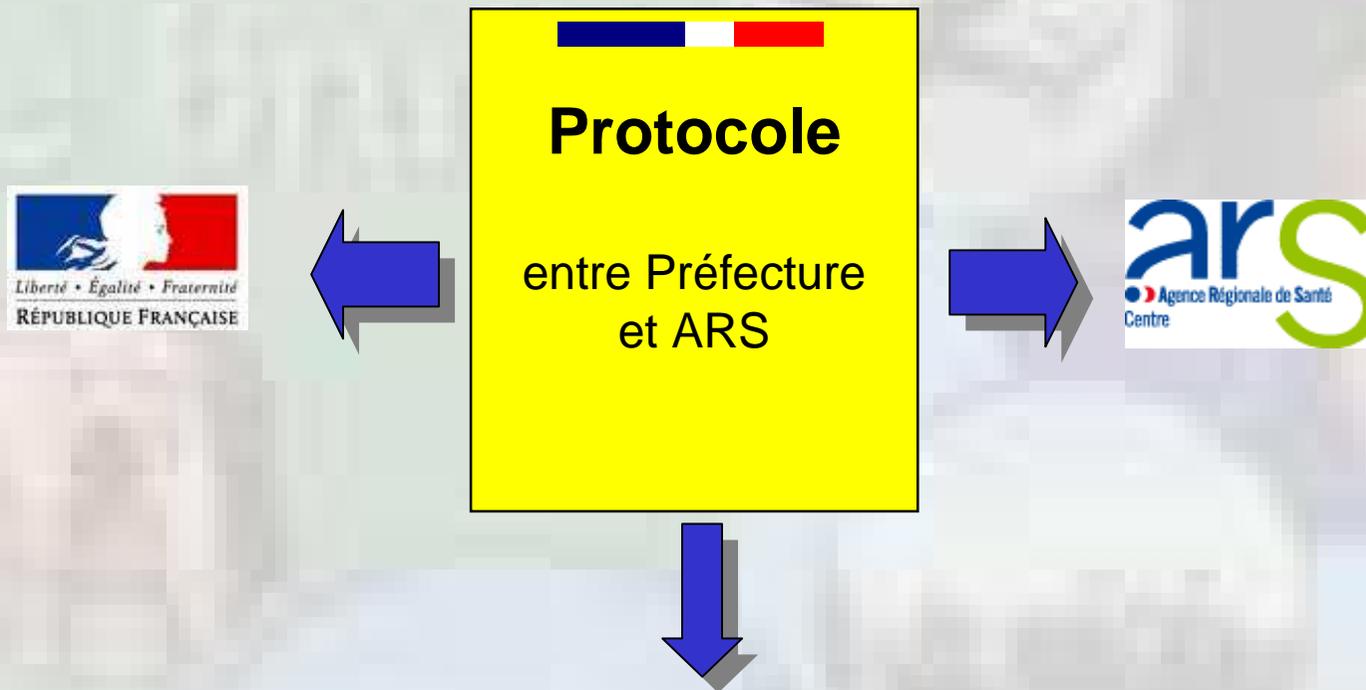
Les Agences régionales de santé

ne sont pas des **services déconcentrés de l'Etat**
mais sous le statut juridique
d' **Etablissement public**



pour assurer la continuité des missions régaliennes
transférées des exDDASS,
élaboration d'un **protocole départemental**
signé entre chaque préfecture et chaque A.R.S

Les Agences régionales de santé

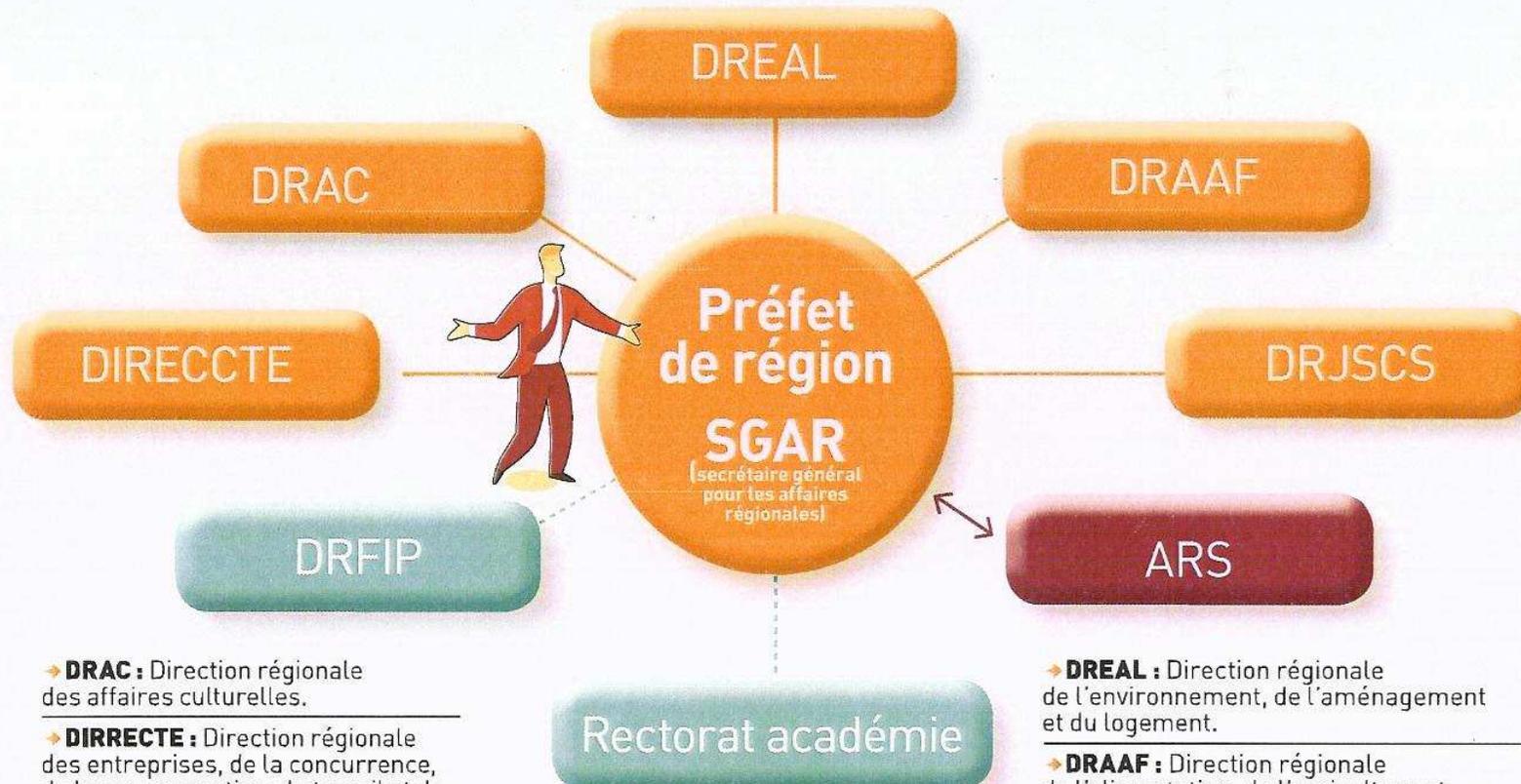


continuité des missions de contrôle
couvertes par le Code de la Santé Publique

(lutte contre les bruits de voisinage)

⇒ **l'assistance technique auprès des maires est prise en compte**
(contrôle sonométrique)

Organisation territoriale actuelle



→ **DRAC** : Direction régionale des affaires culturelles.

→ **DIRECCTE** : Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi.

→ **DRFIP** : Direction régionale des finances publiques.

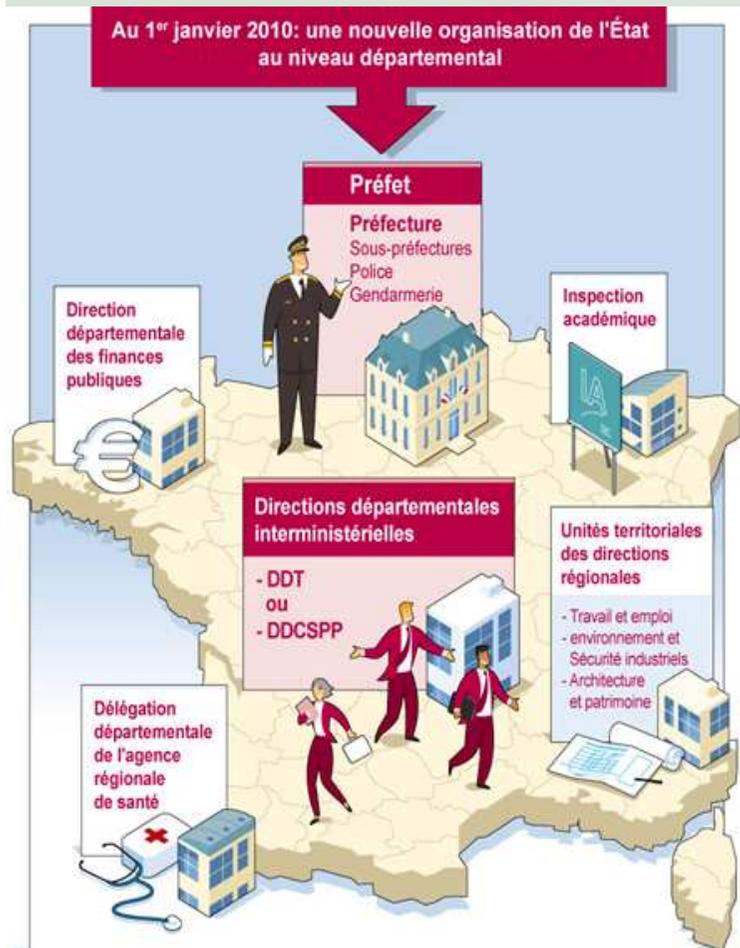
→ **DREAL** : Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement.

→ **DRAAF** : Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt.

→ **DRJSCS** : Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale.

→ **ARS** : Agences régionales de santé.

Organisation territoriale actuelle



✓ **D.D.T** (Direction des territoires) regroupe l'essentiel de la DDE, la DDAF et une partie de la Préfecture

✓ **D.D.C.S.P.P** (Direction de la cohésion sociale et protection de la population) regroupe la DDJS, DDSV, la DDCRF, le pôle social de la DDASS, une partie de la D.D.E et de la Préfecture (pour les départements importants, la DDCSPP est déclinée en 2 directions séparées)

✓ **Unités territoriales des directions régionales** (travail, environnement et sécurité industriels, architecture)

✓ **Délégation territoriale de l'ARS**



disparition au sein des préfectures du bureau de l'environnement

(rôle de coordination entre services déconcentrés de l'Etat + Gendarmerie et Police nationale)

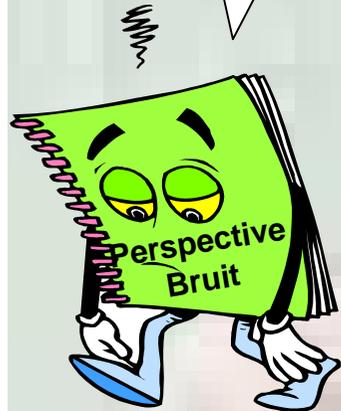
Perspective d'évolution de l'action territoriale de l'Etat en lien avec les ARS

- Situation au 15 décembre 2010
- Perspective d'évolution à éviter
- Perspective d'évolution à privilégier
- Propositions

Situation en décembre 2010 ...

- ☑ phase d'appropriation de cette nouvelle organisation (les compétences respectives existent toujours mais la thématique bruit est plus ou moins diluée dans les organigrammes des nouvelles directions interministérielles et des ARS)
- ☑ des liens fonctionnels à ajuster au niveau du protocole ARS-Préfecture
- ☑ Plan régional de santé sera spécifique à chaque ARS
- ☑ un glissement très marqué des ARS vers les thèmes relevant de l'offre de soins, du médico-social et de la prévention et promotion de la santé
- ☑ absence de coordination depuis la disparition des bureaux de l'environnement des préfectures et abandon des pôles bruit (les ARS n'ayant plus aucune légitimité pour animer les pôles bruit)
- ☑ l'exercice de certaines missions reste encore à préciser car la RGPP n'est pas achevée (RGPP 2 ?) ...

A éviter ... !



Perspective d'évolution à éviter ...

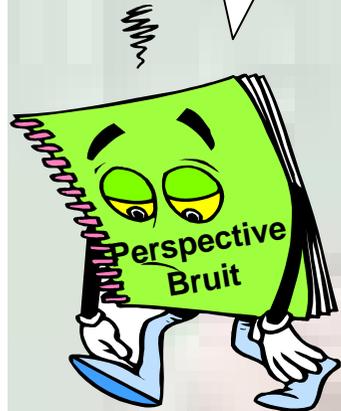


Abandon, sans moyen de substitution, de l'assistance technique des ARS auprès des maires

- ☑ instruction nationale sur l'abandon de l'assistance technique des ARS auprès des maires et demandant à recentrer l'action sur la prévention des risques auditifs
- ☑ en l'absence d'instruction nationale, chaque ARS décide, dans le cadre de la révision du protocole départemental, d'abandonner l'assistance technique (maintenance du matériel sonométrique n'est plus financée, externalisation auprès d'un prestataire privé, ...)

Question : *Comment les maires peuvent agir lors des plaintes liées à des activités relevant du Code de la santé publique et nécessitant un contrôle sonométrique ?*

A éviter ... !



Perspective d'évolution à éviter ...

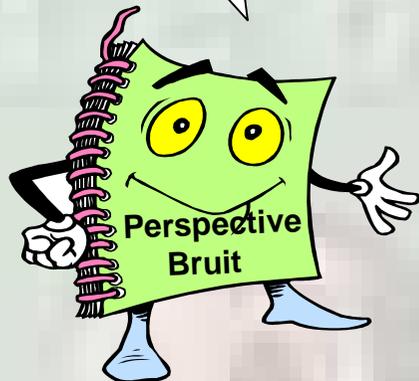


Dispersion et cloisonnement des compétences respectives

- mise en sommeil des pôles de compétence bruit
- recentrage des moyens sur des missions prioritaires
- absence de coordination (instruction administrative de dossiers, mise en place d'actions interministérielles, ...) notamment depuis la disparition des bureaux de l'environnement des préfectures

Question : *Comment mettre en oeuvre des actions coordonnées et concertées pour répondre aux enjeux et problématiques d'un département ?*

A privilégier ... !



Perspective d'évolution à privilégier ...

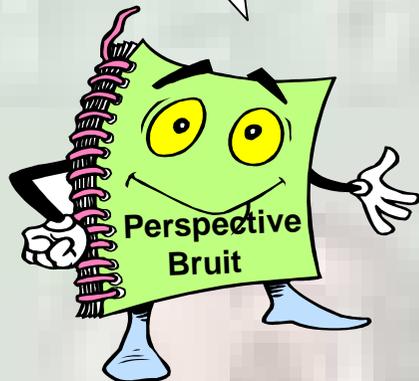


Maintenir, pour les communes ne disposant pas de matériel sonométrique, l'assistance technique des ARS selon deux options

- directement par la délégation territoriale de l'ARS (intervention physique du référent bruit ARS)

- mise à disposition du matériel sonométrique (ARS/Pôle bruit), par le biais d'une convention entre ARS et mairie (cette option implique que la mairie concernée dispose d'un agent assermenté ayant reçu préalablement une formation bruit notamment sur la métrologie acoustique)

A privilégier ... !



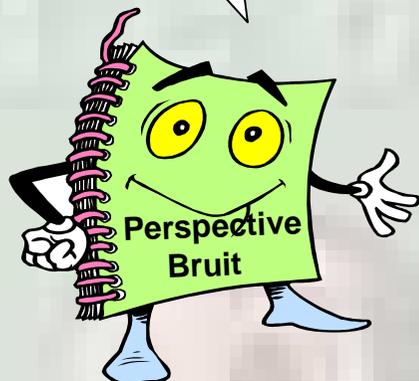
Perspective d'évolution à privilégier ...



Inciter les communes à s'équiper en matériel sonométrique

- aide financière incitative pour les communes souhaitant s'équiper en matériel sonométrique
- l'acquisition de matériel sonométrique mutualisé entre plusieurs communes est privilégiée
- cette politique incitative est subordonnée à l'assermentation préalable des agents communaux (formation obligatoire des agents avant assermentation selon les instructions de la circulaire DGS du 27/02/1996)

A privilégier ... !



Perspective d'évolution à privilégier ...



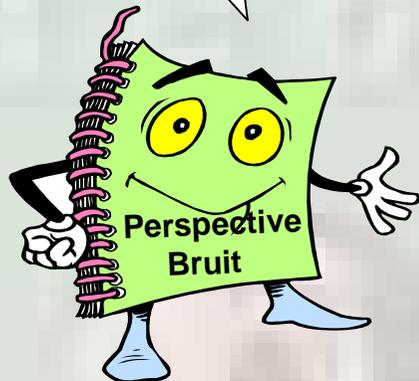
**Mettre à la disposition des maires
l'application TEMPO pour faciliter leur
action**

Le logiciel **TEMPO**, diffusé aux communes sous format CD-ROM depuis 2003, est désormais hébergé sur un serveur Web et directement accessible par Internet (www.tempo.bruit.fr)

Primé au Décibel d'Or 2003, le logiciel TEMPO (Traitement Et Méthodologie Par Ordinateur) a été spécifiquement développé pour aider et simplifier l'action des maires dans le traitement des plaintes liées à les bruits de voisinage.



A privilégier ... !



Perspective d'évolution à privilégier ...



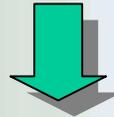
Mobiliser les compétences dans chaque département

- à minima, mise en place dans chaque département d'un réseau d'échange des référents bruit, réseau mobilisable à tout moment selon les actions à mettre en œuvre (identification des référents dans chaque structure (DDI et ARS), réseau officialisé auprès de chaque préfecture)
- maintien ou création d'un pôle de compétence pour les départements à fort enjeux dans les domaines du bruit (diagnostic partagé, analyse des besoins, actions concertées à mettre en œuvre pour corriger des situations)

Propositions pour 2011...

Urgence de mettre en place un groupe de travail interministériel

(auprès des ministères concernés Ecologie et Santé)



Identification des outils permettant une action territoriale efficace des nouvelles structures mises en place (DDI et ARS)



Outils déclinés dans le cadre d'une instruction nationale diffusée dans chaque département (circulaire interministérielle, ...)

merci de votre attention



**Agence régionale de santé du
Centre**

Délégation territoriale de l'Indre
B.P. 587 – 36019 Châteauroux cedex

Gilles SOUET

Ingénieur principal d'études sanitaires

☎ : 02.54.53.80.78 – 📠 : 02.54.27.56.44

💻 : gilles.souet@ars.sante.fr