



## APPEL A PROPOSITIONS

### « RECHERCHE EN SANTE ENVIRONNEMENT » ANNEE 2010

#### Note de Cadrage

#### RECHERCHE EN SANTE – ENVIRONNEMENT 2010

Date impérative de dépôt des dossiers :  
**vendredi 21 mai 2010.**

**ATTENTION** pour l'ensemble des propositions : retour de la note d'intention au plus tard et par mel à b.defives@nordpasdecals.fr, le vendredi 26 mars 2010 pour une pré-validation des projets qui devront être déposés dans leur forme définitive pour le **vendredi 21 mai 2010.**

Les documents sont téléchargeables à l'adresse : [www.nordpasdecals.fr](http://www.nordpasdecals.fr)

- I. CONTEXTE GENERAL
- II. CARACTERISTIQUES DU PROGRAMME ET CRITERES DE SELECTION DES PROJETS
- III. DOSSIER A CONSTITUER

## I – CONTEXTE GENERAL

Le Conseil Régional a acté le principe d'un plan Santé Environnement au regard de la prévalence et l'incidence de certaines pathologies en Nord - Pas de Calais dont le déterminisme ou les facteurs aggravants seraient liés à des causes environnementales.

Sur ce champ, Il est constaté un manque important de connaissances à toutes les étapes des relations entre l'homme et l'environnement pour lesquelles une analyse simplifiée appellerait à mieux comprendre :

- les transferts entre activités, rejets et milieux (air, eau et sols),
- les transferts entre ces milieux et l'homme (par ingestion, inhalation ou contact),
- la relation doses / effets déterminante de l'impact sur la santé.

Par ailleurs, la capacité d'intervention nationale (et a fortiori régionale) dans les différents domaines que sont l'épidémiologie et plus encore en toxicologie, est faible.

Enfin, l'apport des sciences humaines et sociales (SHS) a jusqu'alors été peu mobilisé. Il est toutefois indispensable de prendre en compte un ensemble de disciplines, susceptibles d'éclairer le champ de la santé environnementale.

**Si les SHS font l'objet d'un axe à part entière (axe 3. Risques, comportements et inégalités) dans le cadre de cet appel à propositions, leur intégration dans les autres axes est fortement souhaitée afin de susciter l'interdisciplinarité entre les Sciences Humaines et Sociales et les sciences dites « dures ». ( Cf infra)**

Dans ce contexte, le plan a pour objectif stratégique, par le moyen d'un appel à projets, d'améliorer les connaissances des liens entre l'environnement et la santé et, au travers de la valorisation qui pourra en être faite, à identifier des actions de prévention, des recommandations et à structurer et qualifier les réseaux d'acteurs investis dans le champ de la prévention et de la décision publique.

## II – CARACTERISTIQUES DE L'ACTION ET CRITERES DE SELECTION DES PROJETS

### 1) Les orientations générales

Au regard de l'analyse croisée :

- des indicateurs de santé fournis par l'Observatoire Régional de la Santé, l'expertise collective INSERM<sup>1</sup> (Approche méthodologique du lien avec l'environnement, avril 2005), et les premiers éléments du registre départemental des cancers du Nord,
- des travaux de l'Institut de Veille Sanitaire portant sur une méthode de priorisation des cancers à surveiller en lien avec l'environnement,
- du bilan des appels à proposition de recherche en santé-environnement lancés sur la période 2006-2009

Il est proposé de cibler l'action sur les axes suivants (voir détail en annexe 1)

1. Maladies cardio-vasculaires et respiratoires en lien avec l'environnement
2. Cancers et environnement, comprenant les sous axes suivants :

---

<sup>1</sup> Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale

- Approches cliniques et épidémiologiques.
- Les biomarqueurs précoces.

3. Sciences Humaines et Sociales et Environnement : risques, comportements et inégalités.

## 2) Le montage financier

L'aide du Conseil Régional est plafonnée à **100 000 euros par projet**. Ce financement pourra représenter **jusqu'à 75% du coût total du projet**.

Le financement est dédié exclusivement à des chercheurs non statutaires (post-doctorant ou chercheurs confirmés) qui souhaitent s'investir en Nord – Pas de Calais sur les thèmes de l'appel à propositions.

(plus de détails dans l'annexe financière)

## 3) Les établissements bénéficiaires

- établissements de recherche régionaux.
- à d'autres entités extrarégionales associées à un ou plusieurs laboratoires de la région
- 

## 4) Durée, calendrier et procédure de soumission des projets

La réalisation d'un travail de recherche sur 3 ans, programmé en deux phases de 18 mois pour permettre un bilan à mi-parcours.

Ce bilan sera remis sous forme de rapport intermédiaire et expertisé. Il conditionnera l'engagement financier de la Région pour la phase 2 du projet.

### 4-b) Le calendrier de soumission

Les dossiers de candidature sont téléchargeables sur le site [www.nordpasdecals.fr](http://www.nordpasdecals.fr)

**ATTENTION : pour l'ensemble des sujets proposés, les candidats devront préalablement déposer pour vendredi 26 mars 2010 , par mel à [b.defives@nordpasdecals.fr](mailto:b.defives@nordpasdecals.fr) une lettre d'intention n'excédant pas deux pages et précisant l'exposé des motifs, les questionnements scientifiques auxquels ils se proposent de répondre et le partenariat envisagé.**

- Les propositions complètes (pour les sujets acceptés) devront être transmises en 3 exemplaires impérativement avant le **vendredi 21 mai 2010** (date de la poste faisant foi) à :

M. Jacques DUFRESNE  
Directeur de l'Enseignement Supérieur, de  
la Recherche, des Nouvelles Technologies.  
Conseil Régional Nord – Pas de Calais  
Hôtel de Région –  
151 avenue du Président Hoover  
59555 LILLE Cedex.

- 1 exemplaire en format numérique sera adressé à l'adresse suivante :  
[b.defives@nordpasdecals.fr](mailto:b.defives@nordpasdecals.fr)

**Les dossiers arrivés au-delà du vendredi 21 mai 2010 ou incomplets, seront jugés irrecevables et ne seront pas traités.**

Pour être recevables, les dossiers doivent préalablement et impérativement être validés par le représentant légal de l'établissement porteur de la demande. Pour les laboratoires de recherche dépendant d'un EPST ou d'une Université, le dossier doit faire état d'un avis motivé du conseil scientifique de l'établissement ou de tout autre instance équivalente. Dans le cas où le projet identifie plusieurs établissements bénéficiaires, chaque établissement doit se prononcer.

#### **4-c) Les modalités d'instruction et d'évaluation**

Avant le dépôt des lettres d'intention, il est souhaitable que les porteurs prennent contact avec les référents désignés par axe (voir liste en annexe 3) pour s'assurer de l'adéquation et de la pertinence de leur proposition par rapport au cahier des charges de l'appel à propositions ainsi que d'éventuelles complémentarités entre les propositions.

A réception des lettres d'intention, il sera procédé à une lecture des sujets par le comité de lecture pour valider la pertinence au regard du cahier des charges de l'appel à propositions. Le comité de lecture<sup>2</sup> associera, a minima tiendra informée, l'Agence Française de Sécurité Sanitaire de l'Environnement et du Travail (AFSSET).

Après validation des lettres d'intention, les projets complets seront transmis à des experts indépendants extérieurs à la région et constituant le comité d'évaluation de l'appel à propositions. Une audition de chaque projet sera organisée lors d'une ou deux journées d'évaluation qui se dérouleront **entre le 20 juin et le 5 juillet 2010**.

La décision d'octroi de l'aide régionale (concernant la phase 1) sera rendue lors de la Commission Permanente du Conseil Régional qui se tiendra au mois d'octobre 2010.

Les dossiers déposés feront l'objet d'une sélection selon les critères suivants :

- la pertinence de l'approche du lien entre environnement et santé, en évitant les projets centrés uniquement sur la pathologie ;
- la pertinence du sujet au regard des priorités régionales en matière de santé, d'environnement et de recherche ;
- les attendus de la proposition en ce qui concerne l'apport de connaissances sur les interactions entre l'environnement et la santé et leur utilisation ultérieure dans la mise en œuvre de préconisations à visée préventive ;
- la qualité scientifique du projet, en s'attachant en particulier à la contribution du projet, aux avancées scientifiques du secteur et à l'adéquation de la méthodologie choisie ;
- la structuration du projet et la qualité du partenariat ;

---

<sup>2</sup> Le Comité de lecture est composé a minima du Conseil Régional (représenté par les services Santé, Environnement et Recherche) et des référents d'axes (liste en annexe). Les membres du Comité Scientifique sont également invités à en faire partie.

- les modalités proposées pour une exploitation des résultats (à des fins de diffusion et d'application permettant à terme d'améliorer la santé de la population) et pour la lisibilité de l'avancement des travaux ;
- la pertinence de la problématique de recherche par rapport aux orientations et travaux nationaux ou européens ;
- le respect des critères de recevabilité administrative ;

### III – DOSSIER A CONSTITUER

Les candidats intéressés devront se rapprocher de la coordination et des responsables d'axes pour élaborer des propositions selon le modèle joint à [l'annexe 2](#) (Dossier de candidature et annexe administrative et financière).

**ANNEXE I :**  
**CADRE THEMATIQUE DE L'ACTION**

## AXE I : MALADIES CARDIOVASCULAIRES ET RESPIRATOIRES EN RELATION AVEC L'ENVIRONNEMENT

### EXPOSE DES MOTIFS

La détérioration de l'environnement constitue sur le long terme un facteur d'aggravation des maladies cardiovasculaires et respiratoires les plus fréquentes, qu'il s'agisse de l'insuffisance cardiaque (IC) ou des maladies respiratoires chroniques comme la Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive (BPCO) et l'asthme.

Toutes ces affections voient leur profil évolutif modifié par la pollution urbaine ou industrielle, par le tabagisme actif et passif, par les modifications du cadre de vie intérieure (habitat) ou professionnelle (industries ou travail en milieu rural).

- L'insuffisance cardiaque est un problème majeur de santé publique dont la prévalence est en constante augmentation. Il y a 13 500 nouveaux cas par an et la prévalence est de 0.5 à 1 million d'habitants. La mortalité reste très élevée. Il s'agit aussi d'une maladie associée à une forte morbidité avec des fréquentes hospitalisations, en particulier dans ses formes les plus graves. Diverses causes peuvent aboutir à l'insuffisance cardiaque mais la plus fréquente est l'atteinte des coronaires conduisant à une cardiomyopathie ischémique. Une proportion importante des cas d'insuffisance cardiaque ischémique font suite à un infarctus du myocarde ce qui entraîne la dilatation des cavités cardiaques dont la physiopathologie est encore méconnue.
- La BPCO constitue aussi un important problème de santé publique : plus de 2 500 000 de malades atteints de BPCO en France, 15 à 50 000 décès par an, une incidence croissante selon l'OMS qui estime qu'en 2020, elle constituera la 3<sup>ème</sup> cause de mortalité dans le monde.
- L'asthme touche 5,8% de la population générale en France ; il concerne à la fois l'enfant et l'adulte. Si le taux de mortalité est plus modeste, les formes sévères de l'asthme continuent à poser de considérables problèmes de prise en charge.

Il est important d'observer, qu'il s'agisse des maladies cardiovasculaires ou respiratoires, que la prévalence est plus élevée dans la région Nord-Pas-de-Calais que dans l'ensemble de l'Hexagone, conséquence des conditions climatiques régionales, de la pollution ambiante et/ou de situations médico-sociales préoccupantes (malnutrition, obésité, tabagisme élevé, logements défectueux ou à faible niveau de confort.).

### ATTENTES

- MALADIES CARDIOVASCULAIRES

Il est important d'acquérir des connaissances sur :

- l'impact des facteurs environnementaux ainsi que leurs interactions dans la survenue, l'évolution, la prévention et la prise en charge thérapeutique des ces maladies qui participent au vieillissement de l'Homme ;

- la détermination des facteurs qui peuvent favoriser la détection précoce et la prévention de l'insuffisance cardiaque ;

- une approche cellulaire et moléculaire des mécanismes environnementaux impliqués dans la gravité de cette pathologie, pouvant associer biologie cellulaire, protéomique et génomique.

Une attention particulière sera portée aux projets intégrant une dimension SHS : pour tous renseignements à ce sujet, vous pouvez contacter Madame Fabienne BLAISE Directrice de la MESHS ,2 rue des canoniers 59000 LILLE / [fabienne.blaise@meshs.fr](mailto:fabienne.blaise@meshs.fr)/ 03 20 12 58 30

Contact :

Dr. Florence PINET - INSERM U744- Institut Pasteur de Lille - 1 rue du professeur Calmette - 59019 LILLE Cedex

Tel: (33) 3 20 87 72 15 (77 10) - Mel: [florence.pinet@pasteur-lille.fr](mailto:florence.pinet@pasteur-lille.fr)

- MALADIES RESPIRATOIRES CHRONIQUES

Les projets soumis pourront notamment porter sur la mise en place d'une cohorte de patients atteints d'asthme ou de BPCO et/ou sur des études cas/témoins, permettant d'étudier différentes problématiques, en particulier :

- évaluation des facteurs d'environnement (environnement général mais aussi professionnel). Une place importante devrait être dévolue à l'exploration des effets de l'air intérieur sur la santé respiratoire (allergènes, polluants gazeux et particulaires) ;
- caractéristiques de la BPCO dans certains groupes d'intérêt (enfants, femmes, sujets non tabagiques) où leur survenue est mal comprise ;
- analyse phénotypique des asthmes de l'adulte et de l'enfant, leur détection précoce et leur prise en charge.

Contact : (en cours de détermination ) voir avec le B.Defives au Conseil Régional

## AXE II : CANCER et ENVIRONNEMENT

L'axe 2 de l'appel à propositions de recherche en santé environnement 2010 comporte deux sous-axes : le premier portant sur les études épidémiologiques et cliniques et le deuxième portant sur l'étude des biomarqueurs précoces des cancers .

### Sous-axe II-1 - Approche Clinique et Epidémiologique des cancers

#### Exposé des motifs

Les cancers contribuent lourdement à la morbidité et à la mortalité dans notre pays, et tout particulièrement dans la région Nord-Pas-de-Calais. L'amélioration des connaissances sur l'impact des facteurs de risque environnementaux des cancers constitue un enjeu important de santé publique, car elle pourrait appuyer la mise en place de politiques de prévention primaire agissant sur ces facteurs.

L'épidémiologie doit occuper une place de choix dans cette démarche de recherche car elle permet de produire des connaissances sur les facteurs de risque de cancers en population, en intégrant les apports théoriques et méthodologiques des autres disciplines (toxicologie, recherche clinique, mesure de l'exposition).

#### Attentes

Les projets soumis devront porter sur l'étude des déterminants environnementaux des cancers, c'est à dire de l'impact des expositions à des agents physiques, chimiques ou biologiques de la population générale ou en milieu de travail.

Une priorité sera donnée aux projets concernant les localisations suivantes : cancers du système nerveux central, hémopathies malignes, cancers du rein et cancer du pancréas.

Il pourra s'agir :

1. de projets de nature descriptive, visant à mieux connaître à la fois :
  - ✓ l'incidence des cancers et ses variations géographiques, temporelles et dans les différents groupes de population,
  - ✓ l'exposition des différents groupes de population aux facteurs de risque environnementaux des cancers.Ces connaissances sont indispensables à la surveillance de la santé de la population, à l'orientation de la recherche étiologique et à la mise en œuvre de politiques de prévention efficace ;
2. de projets de recherche étiologique (études cas-témoins, études de cohortes,...), visant à mieux connaître le rôle des déterminants environnementaux dans la genèse des cancers, (en particulier ceux dont l'étiologie est mal connue et les déterminants environnementaux auxquels la population est fréquemment exposée mais dont le rôle est encore mal connu).

L'étude du rôle des facteurs environnementaux dans la genèse de cancers est un domaine complexe (effet des faibles doses, durée des temps de latence, mesure de l'exposition...) qui nécessite des développements méthodologiques adaptés. Les projets à caractère innovant, en particulier dans le domaine de la mesure de l'exposition (marqueurs biologiques, mesure et/ou modélisation de l'exposition individuelle, reconstruction rétrospective de l'exposition) et celui des méthodes d'analyse statistique (par exemple, modèles hiérarchiques adaptés à la complexité des jeux de données analysés et à leurs différents niveaux de variation et d'incertitude) seront donc privilégiés.

Une attention particulière sera portée aux projets intégrant une dimension SHS : pour tous renseignements à ce sujet, vous pouvez contacter Madame Fabienne BLAISE Directrice de la MESHS ,2 rue des canonniers 59000 LILLE / [fabienne.blaise@meshs.fr](mailto:fabienne.blaise@meshs.fr)/ 03 20 12 58 30

#### Contacts :

- Dr. Karine LIGIER, responsable scientifique du registre général du Cancer de Lille et de sa Région. Groupement de Coopération Sanitaire - GRPS, Parc eurasanté, 235 avenue de la recherche, BP 86 59373 Loos cedex .  
Tel: 03 20 97 94 92 Mel : [kligier@registrecancers59.fr](mailto:kligier@registrecancers59.fr)
- Christophe HEYMAN - Cellule Interrégionale d'Epidémiologie Nord pas de Calais  
62 rue de Belfort -BP 605 59024 LILLE Cedex  
Tel. : 03 20 62 66 57 – Mel : [christophe.heyman@sante.gouv.fr](mailto:christophe.heyman@sante.gouv.fr)

## **Sous-axe II-2 : BIOMARQUEURS**

### **Exposé des motifs**

Paramètre toxicologique pouvant servir à montrer ou à prédire un évènement toxique chez un individu ou chez un animal et qui peut servir de paramètre commun de toxicité entre espèces, telle est la définition retenue du mot « bio-indicateurs » ( ou « bio-marqueurs ») ; on distingue ainsi bio-indicateurs d'exposition, d'effet, de susceptibilité.

Que ce soit en milieu de travail et/ou environnemental, le développement de biomarqueurs est devenu nécessaire pour mieux connaître et évaluer la réalité d'un risque et ses conséquences individuelles.

Sensibilité, spécificité, période d'exposition prise en compte lors de la mesure, la rémanence du biomarqueur après l'arrêt de l'exposition... sont autant de paramètres à préciser lors du choix du biomarqueur.

En renseignant sur la dose interne (intégrant les diverses voies de pénétration), la présence d'un biomarqueur permet de confirmer la pénétration du toxique dans l'organisme et d'établir une relation avec le niveau global de l'exposition.

Actuellement, les teneurs biologiques en marqueur sont encore d'interprétation délicate et difficilement exploitables pour quantifier les risques sanitaires, car il faut bien connaître la toxicocinétique du polluant. De même, l'approche individuelle soulève des problèmes éthiques (biomarqueurs de risques individuels ou collectifs) et méthodologiques (analyse chimique, représentativité des échantillons...).

La mise au point de biomarqueurs précoces semble une piste de recherche pertinente.

### **Attentes**

La connaissance de l'interaction des facteurs environnementaux avec les autres déterminants de la santé nécessite une meilleure connaissance des expositions et une identification de leur rôle et leur contribution dans la genèse des problèmes de santé.

Il sera nécessaire de connaître leur pertinence, et leur signification ainsi que les facteurs confondants et les interférences possibles. Qu'il soit clinique ou sur un modèle animal, comment traduit-il une exposition, un effet ? A-t-il une « durée de vie » suffisante pour une traduction analytique ? La rémanence de ce biomarqueur permet-elle une évaluation pertinente ? Quelle est la relation avec un mécanisme d'action du toxique ?

Renforcer et fédérer la réflexion sur la pertinence des biomarqueurs, leur interprétation et la transférabilité de leurs résultats à la surveillance de personnes exposées sont autant de points qui devront être abordés.

Une attention particulière sera portée aux projets intégrant une dimension SHS : pour tous renseignements à ce sujet, vous pouvez contacter Madame Fabienne BLAISE Directrice de la MESHS ,2 rue des canoniers 59000 LILLE / [fabienne.blaise@meshs.fr](mailto:fabienne.blaise@meshs.fr)/ 03 20 12 58 30

### Contacts :

- Pr. Daniel MARZIN, Institut Pasteur de Lille - Service de Toxicologie - 1 rue du Professeur Calmette - 59000 LILLE  
Tel. : 03 20 87 79 75 – Mel : [Daniel.Marzin@pasteur-lille.fr](mailto:Daniel.Marzin@pasteur-lille.fr)
  
- Pr. Paul FRIMAT, CERESTE - 1, avenue Oscar Lambret - 59037 LILLE Cedex  
Tel. : 03 20 44 56 02 - Mel : [labmedtrav@wanadoo.fr](mailto:labmedtrav@wanadoo.fr)

## **AXE III : RECHERCHE-ACTION EN SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES EN « SANTE-ENVIRONNEMENT » : RISQUES, COMPORTEMENTS ET INEGALITES.**

Les liens entre santé et environnement peuvent incontestablement être éclairés par les SHS : notamment par une meilleure connaissance des mécanismes à l'œuvre, par une meilleure compréhension des logiques d'acteurs, par une meilleure appréhension de leurs expressions individuelles et collectives, etc. La thématique « santé-environnement » constitue un champ de recherche en émergence, qui interpelle ainsi un ensemble de disciplines en SHS : géographie, histoire, économie, sciences de gestion, droit, sociologie, science politique, psychologie, etc.

Outre la mobilisation souhaitée des SHS dans les axes 1 et 2 de cet appel à propositions, cet axe 3 est destiné à faire émerger des projets de recherche-action en sciences humaines et sociales en lien avec la thématique « santé-environnement », déclinée ici en trois sous-thèmes (qui font l'objet de précisions ci-dessous), à savoir : les risques, les comportements et les inégalités. Ces trois sous-thèmes ne sauraient être exhaustifs. Ainsi, cet axe définit des priorités thématiques tout en permettant à d'autres d'émerger.

Ces projets de recherche-action dans le domaine de la santé-environnement sont entendus comme des projets :

- 1) d'abord en mesure de mettre en œuvre une collaboration effective entre un acteur associatif et un laboratoire de recherche en sciences humaines et sociales
- 2) qui, ensuite, sont susceptibles d'aboutir à des résultats de recherche transférables tels que des outils d'information, de formation, de sensibilisation et de diagnostic par exemple, dans un objectif d'innovation sociale
- 3) qui, enfin, renforcent l'interaction entre recherches académiques et/ou privées et actions associatives.

### **Sous-axe III-1 : LES RISQUES : INFORMATIONS, REPRESENTATIONS, CONSTRUCTIONS ET GESTION**

#### **Exposé des motifs**

Il est important de disposer d'études, non seulement sur le niveau d'information de la population quant aux enjeux et risques sanitaires, environnementaux et professionnels, mais aussi sur les modalités de circulation de l'information (médias traditionnels et non traditionnels, médias spécialisés, mobilisation associative, débat public, etc.), sur les publics visés et leurs réactions et enfin, sur les conséquences en termes d'élaboration des politiques publiques. Comment un ou des risques émergent comme problème(s) public(s) ? Au-delà de la « fabrique » d'un ou des risques, comment s'organise la gestion collective et individuelle des risques sanitaires, environnementaux et professionnels ? Quels enjeux, quelles réalités sociales, quelles configurations d'acteurs ?

#### **Attentes**

Les questions prioritaires peuvent être résumées ainsi :

- l'articulation des savoirs profanes, des données techniques, de l'expertise scientifique, des impératifs économiques et politiques
- la hiérarchisation des risques

- les théories et pratiques du principe de précaution
- les mobilisations collectives autour des risques
- les mécanismes d'alerte
- les configurations d'acteurs et d'organisations en matière de prévention et de gestion du risque : complémentarité, collaboration et/ou mise en concurrence ?
- etc.

### **Sous-axe III-2 : LES COMPORTEMENTS ET PRATIQUES : PREVENTION, GESTION ET REPARATION**

#### **Exposé des motifs**

Il importe également de disposer de connaissances sur les comportements et les pratiques face aux risques et aux crises : actions et acteurs de la prévention, de la gestion et de la réparation surtout. Quelle sécurité collective ? Quels droits individuels et collectifs ? Comment se définit et se met en pratique la responsabilité des acteurs (employeurs, organisations syndicales, associations, corps médical, institutions politiques, etc.) dans un environnement réglementaire, normatif et concret multidimensionnel et en constante évolution ? Comment évolue la réparation des dommages liés aux risques professionnels, environnementaux et sanitaires, du point de vue des dispositifs institués et du point de vue de l'expérience des victimes ?

#### **Attentes**

Les points prioritaires peuvent être regroupés comme suit :

- le rapport coût/bénéfice des actions de prévention
- les enjeux éthiques de la prévention en milieu professionnel
- les enjeux de la qualification de crise : sécurité collective et libertés individuelles
- reconnaissance, réparation et indemnisation : le statut de victime
- responsabilités juridiques et politiques : un partage des responsabilités
- évaluation et reconfiguration des politiques publiques dans le domaine de la santé environnement
- etc.

### **Sous-axe III- 3 : LES INEGALITES : DE L'INFORMATION A LA PRISE EN CHARGE**

#### **Exposé des motifs**

Les questions de santé-environnement réinterrogent les inégalités sous deux angles complémentaires : les inégalités sociales de santé et les inégalités d'exposition aux risques environnementaux dans leurs dimensions socio-historiques et socio-spatiales.

#### **Attentes**

Les questions prioritaires peuvent se résumer comme suit :

- l'analyse multi-niveaux des inégalités dans la région Nord Pas de Calais dans le domaine de la santé environnementale
- les inégalités face à l'information d'un risque

-les inégalités en terme de traitement médical, de suivi thérapeutique et d'accès même aux soins face à un dommage  
-les inégalités de réparation, d'indemnisation et en termes de réinsertion sociale et professionnelle des victimes  
-les acteurs et stratégies de lutte contre les inégalités dans le domaine de la santé-environnement : actions, évaluations et prospectives.  
-etc.

Contacts :

- Madame Fabienne BLAISE - Directrice de la MESHS -,2 rue des canoniers- 59000 LILLE  
Tel. : 03 20 12 58 30 – Mel : [fabienne.blaise@meshs.fr](mailto:fabienne.blaise@meshs.fr)
- Monsieur Pierre-Marie ROBERT – Directeur du GIP- CERESTE – 42 rue Paul Duez 59 000 LILLE  
Tel. : 03 20 96 45 91 - Mel : [pierre-marie.robert@univ-lille2.fr](mailto:pierre-marie.robert@univ-lille2.fr)

ANNEXE II :

Dossier de candidature et annexe administrative et financière