

Orientations de financement 2026 de l'ARS de projets de prévention sur la santé environnementale

En 2026, l'ARS peut financer en direct des projets de prévention sur la santé environnementale qui s'inscrivent dans ses priorités : dans le cadre du Projet régional de santé 2023-2028, du Plan régional santé environnement (PRSE4) et de la dynamique territoriale des contrats locaux de santé.

L'action des territoires doit permettre d'agir en réduisant les expositions environnementales, entre autres, dans le cadre des contrats locaux de santé établis entre des collectivités territoriales et l'ARS. Dans ce cadre, une attention particulière devra être portée à l'articulation et la mobilisation des politiques locales, l'implication des populations, l'attention portée aux plus fragiles.

Les porteurs de projets doivent prendre contact avec les correspondants en département et/ou les correspondants régionaux, en amont du dépôt de dossier.

Les autres sources de financements du PRSE4 peuvent être identifiées directement auprès des (co)pilotes de chaque axe du PRSE4 ([à retrouver sur le site du PRSE4](#)).

Les projets doivent contribuer à atteindre les objectifs indiqués ci-après :

I. Eau destinée à la consommation humaine (axe 1 du PRSE4 piloté par la Dreal)

A. Dans le cadre de contrats locaux de santé, sensibiliser à la qualité de l'eau destinée à la consommation humaine, le cycle de l'eau, la raréfaction de la ressource en eau disponible et les bonnes pratiques individuelles et collectives du quotidien pour préserver la qualité de l'eau et ne pas la contaminer à la source, en raisonner les usages dans le but de diminuer les consommations, particulièrement en situation de crise

- Seront ciblés prioritairement les territoires présentant des enjeux de qualité et/ou de quantité d'eau
- A travers ces actions, il s'agira notamment d'améliorer l'information sur la qualité de l'eau distribuée auprès des usagers du territoire, en priorité les adultes.
- L'action devra être coconstruite avec l'ARS et la collectivité
- Les actions comportant la réalisation d'analyses d'eau sont exclues du présent financement
- Des cofinancements, notamment de l'Agence de l'eau Loire Bretagne, devront être présentés

II. Bâtiments, habitat et santé (axe 3 du PRSE4 piloté par l'ARS et la DDT49)

A. Sensibiliser les citoyens, en priorité les plus fragiles, à la réduction des polluants dans le logement (qualité de l'air intérieur, dont le radon, humidité, ventilation, lumière, confort thermique, acoustique...) :

- Une attention sera portée au partenariat avec la collectivité du territoire concerné, notamment dans un cadre de contrat local de santé et au volet montée en compétence des agents des collectivités partenaires et/ou articulation à leurs politiques en matière de logement,
- L'action doit être organisée dans la durée (réurrence d'évènements) et rechercher l'implication des habitants, à travers une diversité de canaux de recrutement du public cible de l'action, en s'appuyant sur un certain nombre d'acteur relais, notamment les professionnels de santé
- Les projets comportant des mesures dans l'habitat devront intégrer l'accompagnement des particuliers sur les mesures de remédiation, notamment pour les niveaux les plus élevés mesurés. Une attention particulière sera également portée aux actions visant le renforcement des compétences des intervenants. Les territoires non encore ciblés seront privilégiés.

B. Accompagner les gestionnaires de lieux accueillant des enfants (écoles, collèges, accueil de mineurs en situation de handicap...) sur les liens entre santé et environnement intérieur (qualité de l'air intérieur, dont le radon, humidité, ventilation, lumière, confort thermique, acoustique...)

- Accompagner une gestion concertée (gestionnaires du bâti, usagers, personnel d'entretien, maintenance...) de la santé environnementale (qualité de l'air intérieur dont le radon, usages de produits chimiques, mobilier, produits ménagers, adaptation aux fortes chaleurs...) dans les établissements recevant du public, en priorité les établissements accueillant des enfants. L'action doit être complémentaire à la responsabilité réglementaire des propriétaires de bâtiments (sensibilisation, apport d'outils, rendez-vous réguliers).
- L'engagement des propriétaires/responsables du bâtiment à appliquer la réglementation sur la qualité de l'air intérieur et le radon est un préalable à la mise en œuvre du projet. L'action ne doit pas conduire à se substituer à la responsabilité réglementaire des collectivités.
- L'action doit porter autant sur les usages dans le bâtiment, que sur la conception et la maintenance du bâtiment, voire les abords du bâtiment.

NB : une action répondant à cet objectif pourrait trouver un prolongement à travers l'objectif III.B « Cadre de vie, urbanisme et santé » du cahier des charges.

C. Identifier et diffuser des recommandations pour améliorer la qualité de l'environnement intérieur (air intérieur, bruit, polluants chimiques...) dans les locaux d'accueil des patients des professionnels de santé

- Projet porté par ou avec des représentants de professionnels de santé

D. Améliorer le repérage et l'accompagnement des plus vulnérables et des invisibles pour le traitement des situations d'habitat dégradé par une coordination des acteurs du territoire (bâtiment, social, sanitaire)

- Faire connaître les bénéfices sur la santé de la rénovation énergétique des logements
- Améliorer l'accompagnement des occupants d'habitat indigne ou en précarité énergétique (approche globale santé-social-bâti, éducation au « savoir habiter », implication dans le traitement de leur situation ; ex. : auto-réhabilitation, « aller vers » les dispositifs d'amélioration de l'habitat, en articulation aux dispositifs existants (lutte contre l'habitat indigne, lutte contre la précarité énergétique dans le logement...)
- Renforcer le repérage des situations d'habitat indigne (sensibilisation d'acteurs, repérage de terrain...), par exemple avec l'appui d'associations caritatives afin d'atteindre les publics les plus vulnérables, d'élargir le maillage territorial de repérage et améliorer la coordination opérationnelle entre acteurs.

III. Cadre de vie, urbanisme et santé (axe 4 du PRSE4 piloté par l'ARS)

L'objectif principal est de mieux intégrer les enjeux de santé dans l'aménagement et la planification urbaine. En effet, les outils de planification et d'aménagement tels que le SRADDET, les SCOT, PLU(i), ZAC, etc., sont des leviers pour promouvoir un environnement favorable à la santé : encourager des comportements sains, l'accès à la nature, réduire les polluants et l'exposition de la population à ces polluants, favoriser la cohésion sociale, etc. L'ARS recherche une diversité de typologie de projets et une valorisation des expériences, notamment sur le centre de ressources UFS Pays de la Loire : [Site Internet Urbanisme et Santé \(urbanisme-et-sante.org\)](http://Site Internet Urbanisme et Santé (urbanisme-et-sante.org).).

Sur des thématiques particulières telles que l'air extérieur, le bruit, l'activité physique-mobilités, le développement des espaces végétalisés, l'ARS peut soutenir des projets en articulation avec les autres porteurs du PRSE4, notamment DREAL et Région, pour le renforcement de l'approche « santé ».

A. Sensibiliser et former les collectivités (élus et services) et les acteurs autour de l'UFS, valoriser les projets innovants et favoriser les retours d'expériences

- Développer une culture commune de l'UFS et favoriser le développement de démarches pour mieux intégrer la santé et le changement climatique dans les projets d'aménagement et de planification
 - Acculturer **prioritairement les territoires souhaitant développer des démarches UFS**, dans le cadre d'un contrat local de santé par exemple (référents de la collectivité, acteurs conseil auprès des collectivités)
 - Adapter la formation au plus proche des besoins, évaluer sa portée
- Valoriser et animer le partage de démarches-outils-méthodes inspirants au service de l'UFS

- Diversifier les retours d'expériences sur les outils et les méthodes en les adaptant aux différents contextes et besoins (milieu rural notamment, démarches allégées ou simplifiées, sujets « phare » en développement, etc.)
- Appui sur les outils existants tels que le centre de ressources UFS des Pays de La Loire, centraliser les informations, les rendre visibles et optimiser leur diffusion
- Développer des outils pour organiser le partage d'expériences s'ils n'existent pas, les cibler au plus proche des besoins

B. Promouvoir des opérations d'aménagement et de planification favorables à la santé

- Accompagner d'un point de vue méthodologique des collectivités à travers la mise en œuvre d'outils et de méthodes d'intégration de la santé « reconnus, au service de l'UFS » de type Evaluation d'impact sur la santé (EIS) ou dès l'amont pour accompagner les différentes étapes du projet en s'adaptant au contexte, à la dimension du projet et à sa temporalité
- Fournir des recommandations et faire évoluer le projet pour intégrer les enjeux de santé et du changement climatique, tout en préservant l'environnement
 - Priorité sera donnée aux EPCI et aux territoires non encore engagés dans des démarches UFS et aux démarches en appui de dynamiques d'intérêt permettant une valorisation large : revitalisation de centres bourgs, petites villes de demain, révision-élaboration de SCoT, de PCAET, aménagement d'espaces publics tenant compte des personnes vulnérables (fragilité sociale, âge...) et des besoins de ressourcement (accès à la nature, zones de calme, de fraîcheur...).
 - L'implication dans la démarche de plusieurs services de la collectivité, une mobilisation interdisciplinaire devra être recherchée
 - Une attention sera portée à la participation des habitants ou des usagers
 - Concerne des projets d'aménagement ou de planification pertinents au regard de leur impact sur la santé et l'adaptation au changement climatique, notamment s'ils impliquent des personnes vulnérables (enfants, précarité...)
 - Le projet n'accentuera pas mais portera une attention particulière aux inégalités sociales de santé
 - La participation financière du porteur du projet d'aménagement ou d'urbanisme sera requise.
 - Le porteur s'engage à établir un retour d'expériences sur la démarche engagée et les évolutions du projet en faveur de la santé

IV. Biodiversité et santé (axe 5 du PRSE4 piloté par la Région)

Réduire les risques associés à l'ambrosie et aux moustiques tigres, en tant qu'espèces à enjeu sanitaire, ou aux pollens

- Actions de mobilisation des acteurs relais auprès de la population (agents de collectivités, agriculteurs, associations...) pour réduire et gérer les risques associés à ces espèces

- Mobiliser largement les citoyens sur un territoire, en s'appuyant sur des acteurs clés relais
- Établir et diffuser des connaissances pour la mobilisation des solutions fondées sur la nature pour la lutte contre les espèces à enjeu sanitaire
- Sensibiliser les populations aux risques polliniques

A noter : les actions sur le moustique tigre devront être complémentaires au déploiement de l'outil Piktro par le réseau des acteurs de l'éducation à l'environnement GRAINE.

V. Exposition aux polluants chimiques (axe 6 du PRSE4 piloté par la Dreal)

A. Sensibiliser et former les acteurs de la périnatalité et de la petite enfance

- Sensibiliser les professionnels de la périnatalité et de la petite enfance à la prévention des risques liés à l'environnement au cours des 1000 premiers jours de l'enfant
- Accompagner l'intégration de la thématique santé environnement aux pratiques des professionnels

B. Accompagner les gestionnaires des modes d'accueil des jeunes enfants à réduire l'impact de l'environnement sur leur santé et sur celle de leurs usagers

- Accompagner une gestion concertée (gestionnaires du bâti, usagers, personnel d'entretien, maintenance...) de la santé environnementale (qualité de l'air intérieur dont le radon, usages de produits chimiques, mobilier, produits ménagers, adaptation aux fortes chaleurs, accès à la nature...) dans les établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE), crèches, maisons d'assistantes maternelles (MAM) et les assistantes maternelles d'un territoire. L'action doit être complémentaire à la responsabilité réglementaire des propriétaires de bâtiments (sensibilisation, apport d'outils, rendez-vous réguliers).
- L'engagement des propriétaires/responsables du bâtiment à appliquer la réglementation sur la qualité de l'air intérieur et le radon est un préalable à la mise en œuvre du projet. L'action ne doit pas conduire à se substituer à la responsabilité réglementaire des collectivités.
- L'action doit porter autant sur les usages dans le bâtiment, que sur la conception et la maintenance du bâtiment
- Une dynamique territoriale par la mise en réseau des structures doit être recherchée, encourageant les coopérations, l'échange de pratiques...

- C. Sensibiliser les femmes enceintes et les parents de jeunes enfants à la réduction des expositions environnementales pendant la grossesse et la petite enfance dans le cadre de projets territoriaux de distribution de paniers de légumes, avec une attention portée à l'accès à tous de l'action.

VI. Prévenir les risques auditifs auprès des jeunes

- A. Prévenir les risques auditifs auprès des jeunes en milieu scolaire, en centres de loisirs, écoles de musique, locaux de répétition, lieux de diffusion à travers un projet territorial, de préférence dans un cadre de contrat local de santé (sensibilisation des acteurs relais auprès des jeunes, des jeunes et de leur entourage).

VII. Actions transversales

- A. Sensibiliser et former des élus de collectivités territoriales à la santé environnementale, en lien avec leurs politiques publiques

- Peut être positionné dans le cadre de l'élaboration d'une politique publique de type CLS, PCAET, SCoT, PLH...
- L'action s'attachera notamment à intégrer les enjeux transversaux du PRSE4 : « une seule santé » / « one health », l'adaptation au changement climatique et son impact sur la santé, la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé

- A. Accompagner la réalisation d'un diagnostic local en santé environnementale (DLSE)

Le diagnostic local en santé environnementale (DLSE) a pour objectif la programmation d'actions de santé environnementale au plus proche des besoins des populations. Il propose une **démarche d'analyse croisée** d'indicateurs sanitaires, sociaux et environnementaux du territoire, les attentes et besoins remontés par les acteurs ainsi que les ressources (politiques publiques, acteurs...) **pour amener à intégrer la santé environnementale aux politiques publiques sur un territoire.**

La réalisation d'un diagnostic local santé environnement peut se concevoir en particulier dans le cadre d'un contrat local de santé (en phase de conception ou comme une action en tant que telle du programme du CLS), de projets de planification d'urbanisme permettant d'agir sur le développement d'environnements et de cadres de vie sains et favorables au bien-être et à la santé.

Le DLSE devra intégrer la méthodologie du « guide d'accompagnement des collectivités dans la réalisation d'un diagnostic local santé environnement » :

- Il intégrera à minima deux enjeux présentés dans le guide (1 à 5) ainsi que l'enjeu transversal sur les inégalités sociales et territoriales de santé (enjeu 6).
- Le diagnostic sera réalisé à minima à l'échelle de l'intercommunalité.
- L'implication dans la démarche de plusieurs services de la collectivité est essentielle, une mobilisation interdisciplinaire devra être recherchée.

Pour candidater, les porteurs de projets devront déposer une demande selon les conditions suivantes :

VIII. Conditions de recevabilité des projets

Les porteurs de projets sont des associations, des collectivités territoriales, des établissements publics, des organisations professionnelles.

Les projets concerneront **tout ou partie du territoire régional**.

Le démarrage de chaque projet devra intervenir avant la fin de l'année 2026. Les projets présentés se dérouleront **au maximum sur une année**, à compter de l'accord de financement.

Le budget prévisionnel de l'action fera apparaître le **montant sollicité** dans le cadre de la candidature, dans le respect des règles applicables aux financements publics. Les porteurs de projet préciseront la part d'autofinancement du projet et devront rechercher des financements complémentaires.

Dans le cas du renouvellement d'un projet déjà financé l'année précédente et non achevé, il est demandé d'avoir engagé au moins 50% de la somme versée l'année n-1 à la date du dépôt d'une nouvelle demande pour l'année n et de joindre le compte-rendu provisoire de l'action.

Tout dossier de candidature qui rentre dans l'une des catégories suivantes sera déclaré **irrecevable** :

- Dossier incomplet
- Action ne s'inscrivant pas dans un des objectifs ci-dessus
- Dépense d'investissement
- Création d'outils de prévention dès lors qu'ils existent au niveau national ou régional
- Formation continue pour des représentants d'une seule institution
- Dépenses inhérentes à l'application de la réglementation s'imposant au porteur.
- Part du projet faisant appel à une association bénéficiant d'une convention pluriannuelle avec l'ARS
- Action d'accompagnement ou de soin
- Demande déposée par une structure à but lucratif ou projet visant la promotion d'un produit commercial
- Demandes déposées par des établissements scolaires
- Demandes déposées par des établissements sociaux, médico-sociaux ou sanitaires, pour des actions de prévention internes à la structure
- Demandes déposées par des collectivités locales pour le financement de leurs charges de personnel

Nota Bene : une démarche spécifique est ouverte pour les actions de prévention des acteurs du premier recours en exercice coordonné : [Renforcer l'engagement des acteurs du premier recours](#)

IX. Engagements du porteur de projet

Les porteurs de projets soutenus s'engageront à :

- Participer aux communautés d'axes et aux groupes de travail thématiques du PRSE4,
- Faire apparaître sur leurs supports de communication le logo du PRSE4
- Mentionner explicitement sur leurs supports de communication : « Action réalisée dans le cadre du quatrième Plan Régional Santé Environnement Pays de la Loire » et le soutien financier de l'ARS, selon les consignes données dans le courrier de notification et l'acte de financement,
- Respecter la convention de financement qui peut être proposée par les financeurs en fonction du projet et du montant attribué, fixant notamment les conditions de suivi de l'action,
- Produire à l'issue de la réalisation du projet un compte rendu d'activité, un compte rendu financier, et un rapport d'auto-évaluation sur la base des indicateurs définis en amont dans l'acte juridique de financement,
- Publier sur le [site internet PRSE](#) les événements relatifs à l'action portée et produire un article, qui illustre une action concrète réalisée sur un territoire (exemple : déroulé d'une action, public, acteurs associés, effets), avec photo ou illustration + documents d'information ou de communication éventuellement créés.

X. Procédure de dépôt, d'instruction et de financement

Il n'y a pas de date limite de dépôt de votre dossier. Vous pouvez déposer un dossier de candidature **tout au long de l'année et jusqu'au 16 octobre 2026, à l'adresse suivante** : <https://demarche.numerique.gouv.fr/commencer/demande-de-subvention-prevention-sante-environneme-2>

Les pièces justificatives à fournir seront :

- les comptes 2025 de votre structure (compte de résultat et bilan)
- le rapport d'activité 2025 de votre structure
- la composition du conseil d'administration
- les statuts (pour une nouvelle demande, ou s'ils ont été modifiés depuis le dépôt de la demande initiale)
- la liste des personnes chargées de l'administration de l'association régulièrement déclarée (composition du conseil, du bureau)
- un relevé d'identité bancaire (avec le numéro IBAN et le BIC)
- le compte-rendu intermédiaire ou définitif de votre action si vous avez obtenu un financement en 2025.

A compter de la réception, le porteur de projet recevra une réponse sous 3 mois.

La sélection des dossiers se fera selon les critères suivants :

- le respect des objectifs précités et des engagements du porteur

- la qualité du projet : analyse des besoins, définition et pertinence du public cible et des résultats attendus, stratégie d'action (pertinence méthodologique, implication des publics, inscription de l'action dans la durée), description des outils, cohérence entre les objectifs et les ressources mobilisées
- l'existence d'un calendrier précis de mise en œuvre
- la clarté des affectations budgétaires (il est demandé d'explicitier les divers postes de dépenses et recettes de l'action, ainsi que les modes de calcul)
- la pertinence des modalités de suivi et d'évaluation de l'atteinte des objectifs
- l'inscription dans la démarche partenariale du PRSE

Les instructeurs prendront également en compte l'environnement du projet (ressources du porteur de projet, **existence de partenariats avec les acteurs locaux**).

En cas de réponse positive, les subventions attribuées feront l'objet d'un acte juridique de financement par l'ARS. Les crédits attribués sont des crédits d'intervention, ils contribuent au financement de la réalisation de l'action et ne sont pas pérennes.

XI. Aller plus loin

A. Liens utiles

- [Les déterminants de l'état de santé dans la région](#)
- [Le site du PRSE4 des Pays de la Loire](#)
- [Le guide méthodologique pour l'élaboration d'un diagnostic local en santé environnementale](#)

B. Contacts :

sur la procédure :

Agence Régionale de Santé Pays de la Loire Département Prévention et Actions sur les Déterminants de Santé

Emmanuelle BROCHARD 02 49 10 40 52 (ou 43 09) - ars-pdl-dspe-pads-subv@ars.sante.fr

sur le contenu des actions

Agence Régionale de Santé Pays de la Loire
Direction de la Santé Publique et Environnementale
Pays-de-la-Loire

Niveau régional :

Gwénaëlle HIVERT – 02 49 10 41 92 - ars-pdl-se@ars.sante.fr

- Cécile GAUFFENY-GILLET - 02 49 10 41 71 (dossiers "Bâtiments, habitat et santé" et "espèces à enjeu sanitaire")
- Corinne LECLUSE – 06 99 68 09 40 (dossiers "Cadre de vie, urbanisme et santé")

Loire-Atlantique :

Régis LECOQ - 02 49 10 41 29 – ars-dt44-SPE@ars.sante.fr

- Corinne LECLUSE – 06 99 68 09 40 (dossiers "Cadre de vie, urbanisme et santé" et "espèces à enjeu sanitaire")
- Sophie EGLIZAUD - 02 49 10 41 49 (dossiers "Bâtiments, habitat, santé" et « polluants chimiques »)

Maine-et-Loire :

Daniel RIVIERE - 02 49 10 43 77 - ars-dt49-SPE@ars.sante.fr

- Damien Le Goff – 02 49 10 42 95 (dossiers "Cadre de vie, urbanisme et santé" et "espèces à enjeu sanitaire")
- Laëtitia Vental - 02 49 10 48 22 (dossiers "Bâtiments, habitat, santé" et « polluants chimiques »)

Mayenne :

Rodrigue LETORT - 02 49 10 47 98 - ars-dt53-SPE@ars.sante.fr

- Pauline Baron – 02 49 10 47 95 (dossiers "Cadre de vie, urbanisme et santé", "espèces à enjeu sanitaire", "Bâtiments, habitat, santé" et « polluants chimiques »)

Sarthe :

Géraldine GRANDGUILLOT - 02 44 81 30 30 - ars-dt72-SPE@ars.sante.fr

- Manuel Rinçon – 02 44 81 30 12 (dossiers "Cadre de vie, urbanisme et santé" et "espèces à enjeu sanitaire")
- Chrystèle Lechaux-Le Mellat - 02 44 81 30 28 (dossiers "Bâtiments, habitat, santé" et « polluants chimiques »)

Vendée :

Elisabeth KOUVTANOVITCH - 07.64.44.00.52- ars-dt85-SPE@ars.sante.fr

- Stéphane Doignies – 02 72 01 57 42 (dossiers "Cadre de vie, urbanisme et santé" et "espèces à enjeu sanitaire")
- Stéphanie Dixneuf - 07 64 44 00 34 - (dossiers "Bâtiments, habitat, santé" et « polluants chimiques »)