

## **SYNTHESE de la journée débat :**

### **Plan national santé environnement : avancées et perspectives**

organisée par l'Afsset à Maisons-Alfort le 13 décembre 2005 en partenariat avec les ministères chargés du travail, de la santé, de l'environnement et de la recherche

Dans le cadre de ses missions d'information des acteurs et de promotion du débat public, dix huit mois après la consultation de la société civile sur le projet de plan national santé environnement, l'Afsset a organisé une journée-débat consacrée à la mise en œuvre du PNSE pour :

- faire un point sur l'avancement des 45 actions du plan et sur le processus d'élaboration des plans régionaux santé environnement (PRSE);
- échanger sur les pistes d'amélioration possibles pour leur mise en œuvre en apportant des éclairages sur la coordination des acteurs et sur les questions d'information et de débat public.

Cette journée-débat a rassemblé plus de 120 participants (administrations, organismes de recherche et d'expertise, responsables d'associations et d'entreprises, etc.). Les représentants des parties prenantes (associations et entreprises) constituaient ¼ des participants.

Le présent document offre une synthèse du déroulement de la journée, étant entendu que le détail des interventions et le bilan de la mise en œuvre du PNSE sont téléchargeables sur le site de l'Afsset.

## **INTRODUCTION**

La directrice générale de l'AFSSET, le Dr Michèle FROMENT VEDRINE, a ouvert la journée en soulignant l'importance du PNSE dans les orientations de travail de l'Agence, tant en matière de production d'expertise, que de développement des connaissances scientifiques et d'amélioration de l'accès à l'information. Elle a rappelé l'élargissement récent des missions de l'Agence au domaine de la santé au travail et évoqué l'importance de la coordination et de la mise en cohérence des actions dans un champ aussi vaste que celui de la santé environnement.

Mme Odile GAUTHIER, représentant le directeur des études économiques et de l'évaluation environnementale au Ministère de l'écologie et du développement durable, a introduit la journée en rappelant l'article 1<sup>er</sup> de la charte constitutionnelle de l'environnement (« chacun a le droit de vivre dans un environnement équilibré et respectueux de la santé ») et les progrès restant encore à accomplir malgré les efforts déjà réalisés. Elle a rappelé les objectifs et l'ambition du PNSE en soulignant l'attention portée au suivi régulier de sa mise en œuvre et en annonçant la mise en place prochaine d'un comité d'évaluation en vue d'éventuels ajustements à apporter à mi-parcours.

## **SESSION 1 : LE CONTEXTE EUROPEEN ET L'ETAT D'AVANCEMENT DE LA MISE EN ŒUVRE DU PNSE**

### **❖ Dynamique européenne en matière de santé environnement : ambitions et défis**

Pierre BIOT du service public fédéral santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement de Belgique a rappelé l'historique du cycle des conférences ministérielles environnement et santé menées par l'OMS depuis 1989 et les engagements pris dans ce cadre à Budapest en juin 2004. Le processus politique qui s'est développé à ces occasions présente un certain nombre de « forces » : développement d'une approche globale, renforcement des liens entre les acteurs nationaux, élaboration d'orientations stratégiques communes, effets d'entraînement et d'apprentissage entre les états (y compris hors espace communautaire), etc. Il faut aussi en souligner les limites : les engagements restent indicatifs, ils

mobilisent essentiellement les ministères de l'environnement et de la santé et l'articulation avec les différents plans et programmes mis en œuvre par l'OMS (Conférences santé environnement, Europe sans tabac, Nutrition et sécurité alimentaire,...) reste perfectible.

En lien avec la dynamique initiée par l'OMS, la Commission européenne a également développé des initiatives en santé environnement dont l'élément principal est la stratégie environnement santé (SCALE) et son premier plan d'action pour la période 2004-2010. Cette stratégie, bien centrée sur l'intersection entre les deux domaines santé et environnement permet de valoriser des processus existants mais généralement traités séparément. Le plan d'action vise notamment à améliorer la chaîne d'information et à compléter les connaissances en renforçant la recherche. Mais à ce jour seules quatre actions sur les treize prévues ont véritablement progressé. Si le niveau européen de la démarche donne, en principe, la possibilité de mobiliser des moyens humains et financiers conséquents, ces moyens restent en partie subordonnés à une décision au Conseil programmée pour 2007. La mise en œuvre concrète du plan d'action est par ailleurs d'autant plus lente qu'elle nécessite un travail d'harmonisation des approches et de renforcement des collaborations entre les trois directions générales concernées (santé, environnement et recherche). Enfin l'articulation de l'ensemble des initiatives relatives à l'environnement et à la santé est un processus très complexe.

Des éclairages ont ensuite été apportés sur trois politiques nationales santé environnement :

- **la Belgique**, dotée d'une cellule santé environnement depuis 1999 a vu, du fait de sa structure non hiérarchisée entre les niveaux fédéral, régional et communautaire, se développer de manière autonome différents plans environnement santé suivant une démarche commune déclinée en sept recommandations.
- **la Suisse** a créé très tôt, en 1994, une cellule santé environnement ; elle est ainsi dotée d'un plan national (pour la période 1997-2007) marqué par une forte implication des cantons et des communes ; l'évaluation récente des 64 actions ou projets qui ont été conduits s'est avérée favorable y compris du point de vue économique (rapport coûts/bénéfices largement positif) ; cependant le conseil fédéral a décidé l'arrêt des travaux de la cellule en 2007 pour des raisons budgétaires.
- **le Royaume Uni** a intégré la problématique santé environnement dans l'approche globale de développement durable ; les éléments d'évaluation aujourd'hui disponibles mettent l'accent sur la coordination entre les différents processus, la déclinaison des initiatives au niveau local et l'amélioration de la stratégie de communication.

En conclusion quatre points ont été soulignés : l'intérêt de travailler en réseau et de développer des collaborations entre les pays pour mutualiser les efforts et bénéficier des expériences acquises ; l'importance à accorder à l'appropriation du processus au niveau local ; les efforts à porter pour une meilleure coordination de l'ensemble des politiques publiques et enfin la nécessité d'une action sur le long terme.

#### ❖ Présentation de la mise en œuvre du PNSE

L'état d'avancement d'un certain nombre d'actions a été dressé par les quatre ministères selon les huit axes structurants du PNSE. Le bilan global de décembre 2005 est disponible sur les sites des ministères, ne sont donc repris ici que les principaux éléments.

#### *Prévenir les décès liés aux infections/ intoxications aiguës :*

Dans le cadre de la prévention de la légionellose : un recensement de plus de 13000 tours aëroréfrigérantes a été réalisé, la réglementation a été renforcée et l'instauration d'un contrôle technique obligatoire entrera en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2006. Une enquête a également eu lieu dans les établissements de santé pour prévenir le risque de légionellose lié à l'eau chaude sanitaire et 10% des établissements de santé devraient être inspectés annuellement.

Suite à l'adoption du plan canicule en mai 2004, un système d'alerte météorologique a vu le jour et a été utilisé au cours des étés 2004 et 2005.

#### *Protéger la santé publique en améliorant la qualité des milieux :*

Afin de réduire les émissions de particules diesel produites par les sources mobiles, des initiatives ont été prises pour l'adoption de nouvelles normes d'émissions pour les poids lourds neufs. La France s'est par ailleurs déclarée favorable à des normes d'émissions ambitieuses dans le cadre de l'élaboration d'une réglementation européenne « Euro V ».

La promotion des modes de déplacement alternatifs passe par la mise en œuvre de plans de protection de l'atmosphère dont la moitié devrait être acceptée mi-2006. L'Ademe a pour sa part apporté un soutien à 60 plans de déplacements d'entreprises et 140 sont prévus en 2006.

La réduction des émissions d'origine industrielle se poursuit avec des actions spécifiques pour six polluants (dioxine, cadmium, plomb, benzène, mercure et chlorure de vinyle). L'inspection des installations classées a également identifié environ 500 établissements en plus des usines d'incinération d'ordures ménagères susceptibles de faire l'objet de prescriptions particulières applicables à partir de l'été 2006, la liste définitive de ces établissements est prévue au premier trimestre 2006.

Des arrêtés pour les verreries, grandes installations de combustion et raffineries ont été récemment adoptés afin de réduire les émissions d'oxydes d'azote (NOx) et de composés organiques volatils (COV). 600 nouveaux captages d'eau potable ont été protégés en 2004 et 1000 de plus devraient être protégés chaque année à partir de 2005. Le projet de loi sur l'eau visant la prévention des pollutions diffuses a été adopté par le sénat en avril 2005.

Un plan interministériel de réduction des risques liés aux pesticides (sur la période 2006-2009) va être annoncé début 2006.

Des actions spécifiques dans les départements d'outremer ont conduit à la fixation d'arrêtés déterminant des valeurs limites de résidus de pesticides dans les aliments en Guadeloupe et en Martinique. Un point sur l'état des connaissances relatives au mercure et à ses impacts sur l'environnement et la santé en Guyane a été fait lors des journées « Mercure et santé » qui se sont déroulées à Cayenne en juin 2005.

#### ***Protéger la population de la pollution à l'intérieur des locaux :***

Parmi les 6 actions concernées qui mobilisent conjointement les ministères en charge de la santé et du logement, un accent a été mis dans la présentation sur la connaissance des déterminants de la qualité de l'air intérieur. La campagne de mesures engagée par l'observatoire de la qualité de l'air intérieur porte sur 600 logements représentatifs des 24 millions de résidences principales. Les analyses de ces mesures sont en cours et les résultats sont attendus pour le second trimestre 2006. Un groupe de travail a été créé par l'Afsset et le CSTB pour élaborer des valeurs guides. Des enquêtes sont prévues concernant la qualité de l'air des écoles (dès 2006) puis des bureaux (2007 –2008).

#### ***Renforcer la protection des enfants et des femmes enceintes :***

De même, parmi les 6 actions concernées, un accent a été mis sur l'amélioration de la prévention du saturnisme infantile. Depuis février 2005, les plombémies et les consultations de dépistage et de suivi pour l'enfant et la femme enceinte sont gratuites. Cette mesure sera complétée par la diffusion, au tout début de l'année 2006, du nouveau carnet de santé, qui va inciter les professionnels de santé à rechercher les facteurs de risque de saturnisme de l'enfant à plusieurs âges de la vie. En outre, un guide sera diffusé au 1<sup>er</sup> trimestre 2006 afin d'accompagner ces professionnels dans leurs démarches de dépistage et de prise en charge du saturnisme chez l'enfant et la femme enceinte et de les inciter à la vigilance. Un projet de décret d'application de la loi de santé publique du 9 août 2004 renforçant le dispositif réglementaire en matière de plomb dans l'habitat est en cours de signature. Des liens entre le dispositif plomb et l'« ordonnance habitat indigne » sont prévus du fait de l'imbrication des deux problématiques.

Un groupe de travail a été mis en place par le MEDD afin d'élaborer un guide méthodologique recensant les risques sanitaires environnementaux dans les bâtiments accueillant des enfants. La diffusion de ce guide est prévue pour la rentrée scolaire 2006.

#### ***Mieux maîtriser les risques liés aux substances chimiques :***

L'accent a été mis sur deux actions prioritaires inscrites dans le PNSE et amplifiées dans le Plan Santé au travail 2005-2009 (PST) adopté par le Conseil des ministres le 23 février 2005 qui prolonge les actions introduites dans le PNSE pour le milieu professionnel, en les inscrivant dans une politique publique plus globale de la santé au travail.

Pour ce qui concerne le renforcement des capacités d'évaluation des risques sanitaires et des **substances chimiques**, ont été soulignés la création de pôles régionaux scientifiques pluridisciplinaires de recherche en santé travail, sous l'égide du ministère chargé de la recherche ainsi que le développement des

capacités d'expertise sur les produits susceptibles de présenter un risque pour les salariés exposés, avec la création par ordonnance du 1<sup>er</sup> septembre 2005 de l'Afsset.

La participation active de la France à la négociation du futur règlement REACH et à ses phases tests (projets SPORT) a été également soulignée.

En matière de réduction des expositions professionnelles aux agents CMR (cancérogènes, mutagènes et reprotoxiques), des brochures d'information et guides de bonnes pratiques ont été distribués auprès des professionnels et une circulaire a été adoptée. Des travaux sont également en cours pour réviser des valeurs limites d'exposition pour certaines substances chimiques prioritaires telles que les fibres céramiques réfractaires. Le renforcement et la modernisation des moyens de contrôle et d'inspection ont été engagés avec la création, prévue dans le PST, de cellules régionales multidisciplinaires d'appui à l'inspection du travail constituées d'ingénieurs de prévention et de médecins.

#### ***Améliorer les dispositifs de veille, de surveillance et d'alerte :***

L'amélioration des dispositifs de veille, de surveillance et d'alerte se traduit par un certain nombre d'actions comme la création d'un observatoire des résidus de pesticides, actuellement en phase pilote sous l'égide de l'Afsset ; la mise en œuvre de la pluridisciplinarité dans les services de santé au travail ; ou la publication, par l'Afsset, d'un bulletin de veille destiné à appuyer les décideurs politiques en les renseignant sur les travaux novateurs et significatifs (la publication du premier bulletin « test » est prévue pour le premier trimestre 2006).

#### ***Mobiliser et développer le potentiel de recherche et d'expertise :***

Un travail de réflexion prospective a été lancé dès 2004 par le ministère délégué à la Recherche et l'ANR, en collaboration avec les organismes de recherche (CEA, CEE, CIRAD, CNRS, INED, INRA, INSERM, Institut Pasteur, IRD) et les universités. Il s'est appuyé sur la rédaction d'un document d'orientation scientifique qui a mobilisé plus de 150 chercheurs de l'ensemble des secteurs disciplinaires et sur l'organisation d'un séminaire en mars 2005 (plus de 300 participants). A partir de ces travaux, l'Agence nationale de la recherche (GIP-ANR) a développé un programme sur le thème santé environnement et santé travail. Un premier appel à projet a été lancé en mai 2005 : 49 projets de recherche, sur les 162 soumis, ont été sélectionnés, pour un financement total de 9,8 M€ Une dotation budgétaire équivalente est prévue 2006. Afin de structurer et développer la recherche dans le domaine santé travail, la création de pôles pluridisciplinaires, regroupant des équipes de recherches (universitaires, organismes de recherche, écoles d'ingénieur), va être encouragée. Cette opération conduite par le ministère délégué à l'enseignement supérieur et à la recherche et l'ANR, bénéficie du soutien financier de la direction des relations du travail (DRT). Afin de favoriser une bonne synergie des différentes initiatives, la coordination des appels d'offres existants va être renforcée.

Le thème santé environnement et santé travail est une des thématiques prioritaires de la **fête de la science** 2006 organisée par le ministère délégué à la Recherche et à l'Enseignement supérieur dont les manifestations sont mises en œuvre dans toutes les régions.

#### **❖ Table ronde 1**

La présentation du bilan du PNSE à 18 mois a été suivie d'une table ronde à laquelle ont participé les trois co-présidents de la commission d'orientation du PNSE (Isabelle MOMAS, Jean-François CAILLARD et Benoît LESAFFRE), Bruno de BUZONNIERE directeur santé de Veolia environnement et Cédric du MONCEAU directeur de WWF- France.

Les trois co-présidents se sont félicités de voir la mise en œuvre du PNSE fidèle aux recommandations qu'ils avaient émises lors de la préparation du plan et ont salué l'implication commune des quatre ministères.

Isabelle MOMAS a dressé un rapide bilan des actions menées dans le cadre du PNSE en se félicitant des efforts déjà consentis en matière de réduction des émissions d'un certain nombre de polluants, de mesure de la qualité de l'air intérieur (en particulier avec des travaux menés par l'observatoire de la qualité de l'air intérieur) ainsi que dans le domaine de la recherche. Elle a cependant émis quelques regrets concernant particulièrement : le peu de mobilisation autour des modes de déplacements alternatifs qui participeraient, entre autres, à une réduction des émissions de particules ; le manque d'harmonisation des

procédures de diagnostic dans l'habitat (notamment celles relatives à l'amiante, le plomb et les installations à gaz) ; l'absence d'action concernant l'assainissement, domaine pour lequel la France est pourtant en retard ; et le manque d'engagement concret des ministères dans le domaine de la formation et dans l'attribution des allocations de recherche (des crédits sont prévus par le PNSE mais ne sont pas encore attribués). Isabelle MOMAS a également noté la nécessité d'élaborer des indicateurs pertinents afin de pouvoir mesurer les avancées réelles du PNSE.

Partageant les commentaires formulés par Mme Momas, Jean-François CAILLARD a pour sa part insisté sur les bénéfices du PNSE dans le domaine de la santé au travail : par son approche par facteurs de risque, le PNSE inclut le milieu du travail dans son champ d'action. Le travail (scientifique et de collaboration interministérielle) réalisé pour le PNSE a ainsi permis l'élaboration du Plan santé travail, étape importante dans la prévention des risques sanitaires qui engage la transition du traitement de la santé au travail du domaine social vers le domaine de la sécurité sanitaire.

Enfin Benoît LESAFFRE a quant à lui évoqué les efforts nécessaires pour mobiliser davantage les élus et les citoyens ; l'importance de coordonner les actions de recherche ; les progrès encore faibles en terme de visibilité internationale de la France dans le domaine santé environnement (malgré l'action de l'ANR et l'expertise apportée pour l'élaboration du futur règlement REACH) ; et enfin l'absence d'évaluation des coûts de l'atteinte à la santé des facteurs environnementaux, évaluation pourtant nécessaire pour éclairer les politiques.

Bruno de BUZONNIERE a ensuite illustré la mobilisation de Veolia Environnement autour de nombreux objectifs du PNSE, compte tenu de ses activités et technologies visant à réduire les pollutions des milieux : mise en oeuvre, déjà ancienne, de mesures de sécurisation des installations vis-à-vis du risque de légionelles, dépollution des eaux usées, accessibilité des transports collectifs et leur équipement avec des filtres à particules, etc. La politique santé environnement française contribue à définir les priorités de la recherche du groupe. Veolia Environnement a mis en place un département unique de santé environnementale intégrant la dimension santé au travail, et s'attache à développer une évaluation épidémiologique de l'accès à ses services qui pourra déboucher sur une approche coûts/bénéfices.

Le tour de table s'est terminé par le propos de Cédric du MONCEAU qui a principalement déploré le caractère superficiel des mesures annoncées même si elles ont le mérite de traduire une prise de conscience. Selon lui les signaux qui nous parviennent sont très alarmants (présence généralisée de substances chimiques dans le sang des adultes et des enfants par ex.), il importe de renverser la pyramide des valeurs et de mettre en oeuvre de véritables politiques préventives pour préserver l'environnement plutôt que de se limiter à des mesures curatives. Il a par ailleurs plaidé pour la mise en oeuvre d'instruments fiscaux incitatifs ainsi que de l'établissement de règles assorties de sanctions pénales dissuasives pour les faire respecter.

La discussion qui a suivi ces propos a porté d'une part sur la reconnaissance par tous les acteurs du rôle de l'Europe et de la dynamique internationale dans l'impulsion des politiques nationales santé environnement et d'autre part sur les lacunes ou les difficultés éprouvées en matière de coordination et de communication, tant vis à vis des partenaires européens que vers les acteurs nationaux.

## **SESSION 2 : LES PRSE ET LA COORDINATION DES ACTEURS : PREMIERS RETOURS D'EXPERIENCES**

### **❖ Premier bilan de l'élaboration des PRSE**

Les plans régionaux santé environnement (PRSE), qui constituent une des composantes régionales de la politique de santé publique, sont bien avancés puisque plus de 70% d'entre eux sont rédigés ; 42% ont déjà été soumis à une première consultation publique (avant adoption par la conférence régionale de santé) et 30% devraient l'être prochainement. Les autres, moins 30%, sont encore en phase d'élaboration interne à l'administration. Un système de suivi de l'avancement des PRSE sous forme de « cartes cliquables » sera disponible dans les jours à venir sur les sites Internet des ministères. Ces cartes présentent les actions prioritaires retenues par chaque région (qu'elles soient issues des priorités du

PNSE ou de priorités spécifiques du fait du contexte régional particulier) et les actions menées en terme de communication et de consultation du public.

#### ❖ Table ronde 2

La table ronde qui a suivi cette présentation regroupait des représentants des administrations en régions (DRIRE Auvergne, DRASS Champagne Ardennes, DRTEFP Pays de la Loire), un représentant des Agences de l'eau et une représentante d'association de défense de l'environnement afin de discuter des effets constatés en terme de coordination et de concertation des parties prenantes au cours de l'élaboration des PRSE.

Les services régionaux de l'état se félicitent d'avoir renforcé leurs collaborations à l'occasion de l'élaboration des PRSE et d'avoir pu développer des actions en concertation, comme c'est le cas à propos de la légionellose en Auvergne ou dans le champ de la santé au travail.

Gilles CERISIER, représentant de la DRIRE Auvergne a salué le travail inter administration mené, dans le cadre du PRSE de sa région, pour élaborer une procédure en cas de déclaration de légionellose. Il a également évoqué les difficultés rencontrées pour récolter des propositions concrètes de la société civile à propos du projet de PRSE bien que ce dernier ait suscité de l'intérêt (4000 à 5000 personnes ont consulté le site dédié au PRSE). Il a ensuite rappelé l'importance de communiquer et d'impliquer les industries dans les actions du PNSE qui les concernent, notamment l'action relative à la réduction des expositions professionnelles aux agents CMR.

Françoise DEBAIZIEUX, directrice régionale des affaires sanitaires et sociales de la région Champagne-Ardenne a ensuite présenté la démarche d'élaboration du PRSE dans sa région : trois groupes de travail thématiques (bâtiments, environnement du travail et environnement extérieur) se sont répartis les 26 actions retenues. Elle a évoqué le processus de concertation lancé auprès des instances départementales (via les conseils départementaux d'hygiène) en préalable à la Conférence régionale de santé programmée le 20 décembre. Elle a ensuite insisté sur les difficultés rencontrées par le comité de pilotage pour hiérarchiser les actions du PRSE et proposer des indicateurs et des objectifs quantitatifs pour ces actions.

Willy VASSE, de la DRTEFP Pays de la Loire, s'est également interrogé sur l'élaboration d'indicateurs pertinents et accessibles et d'objectifs quantifiés, alors même que les mesures d'exposition aux risques restent à faire (la discussion qui a suivi le tour de table a également abordé ce point). Willy VASSE est aussi revenu sur la « révolution culturelle » en matière de pratiques en santé travail qui découle du PNSE. Le PRSE a en effet été l'occasion, à la demande du préfet de région pour la DRTEFP Pays de la Loire, de constituer un groupe de travail rassemblant différents représentants des organismes de prévention rassemblant des compétences diverses et complémentaires (médicales, épidémiologiques, techniques, juridiques). En adoptant une approche pluridisciplinaire de la problématique de l'exposition des travailleurs aux agents CMR ce groupe de travail s'approprie les démarches de santé publique. Une première proposition est sortie de cette réflexion : il s'agit de mettre en œuvre le principe de substitution dans les différents secteurs utilisant du formaldéhyde après une campagne de mesures dès 2006.

Jean DUCHEMIN, chargé d'étude eau et santé de l'Agence de l'eau Seine Normandie, a ensuite confirmé la participation des Agences de l'eau à l'élaboration des PRSE suite à une sollicitation de ces dernières par les services déconcentrés de l'état. Il a cependant émis des réserves sur un certain nombre d'action du PNSE telle que celle relative à la protection des captages qui selon lui pose trois questions : qui va effectivement vérifier la mise en place de protection des captages ? A quoi sert la protection des captages si aucune action n'est menée pour limiter les pollutions diffuses ? Les renforts promis aux services santé environnement des DDASS seront-ils au rendez-vous ? Il a par ailleurs mentionné les différentes initiatives auxquelles l'Agence de l'eau contribue (protection des baignades, recherche appliquée sur les micropolluants émergents, information et formation, etc.).

José CAMBOU, administratrice de France nature environnement s'est pour sa part étonnée qu'une meilleure collaboration des services de l'état suscite autant de satisfaction alors que les parties prenantes, notamment les collectivités locales et territoriales, n'ont pas été correctement associées à la mise en œuvre des PRSE. Par ailleurs, elle a regretté que les associations n'aient pas été mieux associées, c'est à

dire plus en amont du processus d'élaboration et de manière coopérative. Les différents retours d'expériences des fédérations départementales indiquent en effet que lorsqu'elles ont été sollicitées ce n'est que lors de la phase finale de l'élaboration des PRSE ; en outre, aucun retour sur la prise en compte de leurs éventuelles contributions ne leur est ensuite parvenu.

Les échanges qui ont suivi ce tour de table ont essentiellement tourné autour de la question de la hiérarchisation des actions en santé environnement tant au niveau national que régional.

### **SESSION 3 : ACCES A L'INFORMATION ET PROMOTION DU DEBAT PUBLIC : COMMENT MIEUX FAIRE ?**

#### ❖ Modalités de consultation du public sur les risques sanitaires environnementaux à l'occasion de l'élaboration des PRSE

La dernière partie de la journée était consacrée aux questions relatives à l'accès à l'information et à la promotion du débat public. En introduction, Adel SELMI, socio anthropologue à l'INRA a présenté la réflexion qu'il a menée à propos des modalités de consultation du public lors de l'élaboration des PRSE dans trois régions : Ile de France, Midi Pyrénées et Nord Pas de Calais. Il est parti du postulat selon lequel quatre modes de participation : l'information, la consultation, la concertation et la co-construction peuvent être développés au cours des trois grandes étapes de la construction du PRSE : le diagnostic, le choix des priorités et l'adoption du PRSE. La concertation et la co-construction ne sont possibles que pendant les deux premières étapes de l'élaboration alors que l'information et la consultation sont susceptibles d'intervenir à tous les moments de la construction des PRSE.

La conclusion générale est, compte tenu des contraintes imposées à l'exercice et d'un déficit de repères méthodologiques, celle d'une approche limitée à de l'information ou, au mieux, à une ébauche de consultation. Cette analyse illustre ainsi à la fois les regrets exprimés dès le début de la journée concernant les difficultés de l'administration française à impliquer les partenaires associatifs et la société civile et ceux exprimés par José CAMBOU quant à la faible consultation ou concertation des associations de la fédération France nature environnement.

#### ❖ Table ronde 3

La table ronde qui a suivi cette présentation a regroupé des personnes issues d'associations : VivAgora, Union nationale des associations familiales (Unaf), Union régionale des médecins libéraux (URML) Haute-Normandie, Réseau international en santé environnement (RISE) et d'agences sanitaires : InVS et Ineris. Leurs expériences et réflexions en matière d'information, consultation et débat avec le public (et les médecins libéraux) sur des thématiques de santé environnement ont été présentées. Toutes sont convaincues de l'importance de mieux communiquer et de la nécessité de faire des débats publics mais pointent également les mêmes difficultés de moyens : temps, budget, effectifs.

Dorothee BENOIT BROWAEYS (présidente de VivAgora) a présenté le cycle de 6 débats consacrés à la santé environnementale que VivAgora a mené en 2005. Julien GUILLOU (Unaf) a ensuite fait part des expériences de l'Unaf en matière de débat public en santé environnement (sur les thèmes : qualité de l'air intérieur, asthme et allergie, etc.). Ces expériences ont montré l'existence d'un réel intérêt de la société civile vis-à-vis des thématiques de santé environnement. L'organisation de telles manifestations reste cependant difficile pour le secteur associatif qui doit faire face au manque de moyens et de savoir-faire technique. Tous deux ont ainsi regretté que leurs initiatives ne soient pas plus soutenues et reprises par les institutions concernées.

Carole MARCHAL a rapporté les recommandations émises par le RISE à l'issue d'un colloque qu'il a organisé sur le thème « débat public et santé environnement » :

- L'implication nécessaire de la population dans l'élaboration de décision en santé environnement doit se faire très en amont, à un niveau local dans le cadre de vie des personnes.
- Les différentes initiatives locales (telles que celles présentées précédemment) devraient être encouragées, soutenues, recensées et évaluées afin de capitaliser sur ces expériences.
- Une information valide, compréhensible et correctement relayée vers la population doit être produite.

- Des actions éducatives en santé environnement doivent être développées avec les partenaires adéquats (éducation nationale et associations).

Joël SPIROUX a ensuite présenté une enquête (dont les résultats seront publiés en mars 2006) que la commission santé environnement de l'URML Haute Normandie a mené pour évaluer les connaissances des médecins libéraux de cette région en matière de santé environnement. Cette enquête montre d'une part que les professionnels se sentent concernés par les problématiques de santé environnement (60% des personnes ayant répondu pensent exercer à proximité de zones à risque et 49% pensent que les pathologies qu'ils rencontrent le plus souvent sont liées à l'environnement) et d'autre part qu'il existe un certain désintérêt de la profession (en particulier les jeunes médecins) vis-à-vis de ce domaine (seulement 12% des personnes contactées ont répondu). Cette enquête montre également que les médecins libéraux ont besoin, et sont demandeurs d'un minimum de formation en écologie fondamentale, en toxicologie et en santé environnementale afin de pouvoir répondre aux questions de leurs patients.

Le retour d'expérience de l'INERIS sur des cas concrets de communication et d'implication des parties prenantes pour la maîtrise des risques en matière de sites et sols pollués et d'Installations classées a été présenté par Benoît HAZEBROUCK. Il en ressort que l'implication des parties prenantes est non seulement souhaitable d'un point de vue citoyen, mais également nécessaire pour une prise de décision légitime au delà des seules indications données par l'expertise technique. Elle est aussi possible malgré la complexité des questions moyennant un engagement important des différents acteurs, et profitable à tous dans l'optique d'une gestion durable des sites. Plus qu'une "culture du secret" parfois évoquée, un obstacle à la bonne implication des parties prenantes serait un manque de culture de concertation dans la culture française. Pour un site donné, une formation à la concertation des différentes parties prenantes pourrait faciliter la bonne gestion du site.

Ces recommandations ressortent également des expériences de Martine LEDRANS (InVS) en matière de communication en situations de signalement de cluster. Ainsi le récent guide pour la prise en charge des clusters recommande l'écoute et l'implication de toutes les parties prenantes en formalisant les interrogations afin de mieux y répondre et la mise en place de comités comportant des représentants de la population.

#### **CLOTURE DE LA JOURNEE**

Jean-Denis COMBREXELLE, directeur des relations du travail et Didier HOUSSIN, directeur général de la santé ont clôturé cette journée.

Jean-Denis COMBREXELLE a rappelé les avancées déjà significatives réalisées grâce au PNSE en matière de rapprochement entre le travail et l'environnement. Il a rappelé les 4 axes majeurs du plan santé travail (développer les connaissances des dangers et mieux évaluer les risques ; renforcer l'effectivité du contrôle ; réformer les instances de pilotage ; et encourager les entreprises à être acteur de la santé au travail) et souligné l'importance de la création de l'AFSSET et les attentes qu'elle suscite.

Didier HOUSSIN s'est félicité de voir le PNSE appliqué au niveau régional avec l'élaboration des PRSE et de la mise en place des conférences régionales de santé. Il a évoqué l'importance à accorder à la mobilisation des collectivités territoriales et les actions d'incitation engagées dans ce sens. Il a également rappelé la nécessité de mesurer les avancées des actions et a annoncé la mise en place du Comité d'évaluation du PNSE.