

**EXAMEN PROFESSIONNEL D'AVANCEMENT DE GRADE DE
TECHNICIEN PRINCIPAL TERRITORIAL DE 1^e CLASSE**

SESSION 2019

ÉPREUVE DE RAPPORT AVEC PROPOSITIONS OPÉRATIONNELLES

Rédaction d'un rapport technique portant sur la spécialité au titre de laquelle le candidat concourt. Ce rapport est assorti de propositions opérationnelles.

Durée : 3 heures

Coefficient : 1

SPÉCIALITÉ : PRÉVENTION ET GESTION DES RISQUES, HYGIÈNE, RESTAURATION

À LIRE ATTENTIVEMENT AVANT DE TRAITER LE SUJET :

- ♦ Vous ne devez faire apparaître aucun signe distinctif dans votre copie, ni votre nom ou un nom fictif, ni initiales, ni votre numéro de convocation, ni le nom de votre collectivité employeur, de la commune où vous résidez ou du lieu de la salle d'examen où vous composez, ni nom de collectivité fictif non indiqué dans le sujet, ni signature ou paraphe.
- ♦ Sauf consignes particulières figurant dans le sujet, vous devez impérativement utiliser une seule et même couleur non effaçable pour écrire et/ou souligner. Seule l'encre noire ou l'encre bleue est autorisée. L'utilisation de plus d'une couleur, d'une couleur non autorisée, d'un surligneur pourra être considérée comme un signe distinctif.
- ♦ Le non-respect des règles ci-dessus peut entraîner l'annulation de la copie par le jury.
- ♦ Les feuilles de brouillon ne seront en aucun cas prises en compte.

Ce sujet comprend 32 pages.

**Il appartient au candidat de vérifier que le document comprend
le nombre de pages indiqué.**

S'il est incomplet, en avertir le surveillant.

Vous êtes technicien principal territorial de 1^e classe, chargé de la prévention des risques dans la commune de Techniville, 100 000 habitants. Une association locale de protection de l'environnement a saisi le maire sur l'impact de l'environnement sur la santé.

Dans un premier temps, interpellée par le maire, la directrice générale des services vous demande de rédiger à son attention, exclusivement à l'aide des documents joints, un rapport technique sur les risques de dégradation de la santé liés à l'environnement.

10 points

Dans un deuxième temps, le directeur du pôle « espace public » (voirie, espaces verts, déchets propreté) vous demande d'établir un plan d'action pour mobiliser ces services sur les risques environnementaux.

Pour traiter cette seconde partie, vous mobiliserez également vos connaissances.

10 points

Liste des documents :

- Document 1 :** « Le sentiment d'exposition aux risques environnementaux » (extraits) - Eric Pautard - *Commissariat général au développement durable* - Octobre 2014 - 7 pages
- Document 2 :** « Connaître et maîtriser les risques liés à l'environnement » - *risquesenvironnementaux-collectivites.oree.org* - consulté le 13 novembre 2018 - 5 pages
- Document 3 :** « Prévention des risques pour l'environnement et la santé, prévention des déchets » - *conservation-nature.fr* - consulté le 13 novembre 2018 - 3 pages
- Document 4 :** « Santé environnement. 3^{ème} plan national 2015-2019. Les nouvelles mesures » - *Ministère de l'écologie, du développement durable et de l'énergie, Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes* - Novembre 2014 - 4 pages
- Document 5 :** « Stratégie nationale de transition écologique vers un développement durable 2015-2020 » (extrait) - *developpement-durable.gouv.fr* - 2015 - 4 pages
- Document 6 :** « Dix actions pour un environnement favorable à la santé » - *ars.paysdelaloire.fr* - PRSE 2010/2013 - 1 page
- Document 7 :** « Points essentiels pour mieux comprendre et agir en santé environnement dans une approche de promotion de la santé » - *Pôle de compétences en éducation pour la santé Champagne-Ardenne* - 2016 - 6 pages

Documents reproduits avec l'autorisation du CFC

Certains documents peuvent comporter des renvois à des notes ou à des documents non fournis car non indispensables à la compréhension du sujet.

Le sentiment d'exposition aux risques environnementaux

Interrogés à six ans d'intervalle sur leur sentiment d'exposition aux risques environnementaux, les Français semblent moins inquiets en 2013 qu'ils ne l'étaient en 2007. S'ils expriment une forte préoccupation à l'égard des risques induits par la pollution atmosphérique, une grande majorité des personnes exposées à des risques industriels ou d'inondation ignorent ou minimisent ces problèmes. Seuls 10 % des Français exposés à ces risques déclarent par ailleurs connaître précisément les dispositifs de

prévention mis en œuvre près de chez eux. Même si une certaine défiance s'exprime à l'égard des politiques de prévention des risques, une large partie de la population attend des pouvoirs publics que ce soient eux qui œuvrent à la protection des biens et des personnes. De manière générale, les personnes qui ont déjà subi des dommages par le passé (notamment lors de tempêtes) apparaissent plus inquiètes face aux conséquences possibles d'une éventuelle catastrophe environnementale.

Pour mieux comprendre comment les Français perçoivent les risques environnementaux, une enquête sur le sentiment d'exposition aux risques (Eser) a été conduite en 2007 et en 2013. Prenant appui sur des bases de données communales (*méthodologie*), l'échantillonnage de ces enquêtes vise à confronter les situations objectives d'exposition et le ressenti subjectif des personnes interrogées. Dans les communes où une part significative de la population est considérée comme étant exposée à un

risque d'inondation, à des risques technologiques et/ou à des risques liés au changement climatique, un ensemble de questions spécifiques a ainsi été posé aux personnes dont l'exposition effective est présumée puisqu'un ou plusieurs risques sont identifiés près de chez eux. Les résultats présentés décrivent la situation métropolitaine. Une publication ultérieure permettra de mettre en perspective les spécificités des différents départements ultramarins en matière de perception des risques.

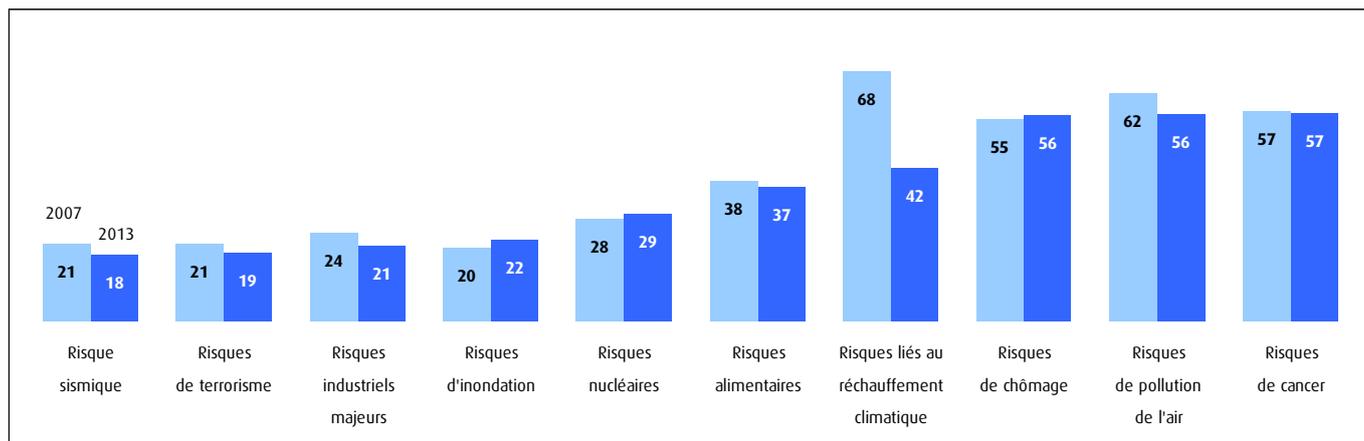
Le sentiment d'exposition aux différents risques environnementaux

Entre 2007 et 2013, les Français se sentent globalement moins exposés aux risques, quelle que soit leur nature. Dans un contexte récent marqué par la crise économique et la catastrophe de Fukushima, des craintes s'expriment de manière légèrement plus marquée face au chômage et au nucléaire (*graphique 1.1*). Pour sa part, le sentiment d'exposition à un risque d'inondation est celui qui progresse le plus (+ 2 points) suite à des violentes crues dans les départements du Var (2010) et des Hautes-Pyrénées (2013). Inversement, alors que près de trois quarts des personnes interrogées en 2007 se sentaient exposés aux risques liés au changement climatique, ils

ne sont plus que 42 % à avoir ce sentiment six ans plus tard. La forte médiatisation de l'enjeu climatique en 2007 explique pour partie cet écart important. La question de la pollution de l'air accuse également un recul de 8 points. Plus d'un Français sur deux continue toutefois à se sentir concerné par ce risque environnemental. Sur le territoire métropolitain, aucun évènement marquant n'ayant récemment remis ces risques au cœur de l'actualité, les risques industriels majeurs (- 4 points) et sismiques (- 5 points) paraissent susciter un moindre sentiment d'exposition.

Graphique 1.1 : évolution du sentiment d'exposition à différents risques entre 2007 et 2013

En %



Note de lecture : 18 % des enquêtés en France métropolitaine ont déclaré en 2013 être exposés à des risques sismiques là où ils habitent. En 2007, ils étaient 21 % à donner la même réponse.

Intitulé de la question : nous allons évoquer différents types de risques. Pour chacun d'entre eux, vous me direz, si, là où vous habitez, vous pensez être exposé à (1) des risques industriels majeurs (installation chimique, pétrolière,...) liés à la présence d'installations dangereuses ; (2) des risques d'inondation ; (3) un risque sismique ; (4) des risques nucléaires ; (5) des risques de pollution de l'air ; (6) des risques de terrorisme ; (7) des risques alimentaires ; (8) des risques de cancer ; (9) des risques de chômage ; (10) des risques liés au réchauffement climatique. Réponses : (a) oui, je suis exposé / (b) non, je ne suis pas exposé.

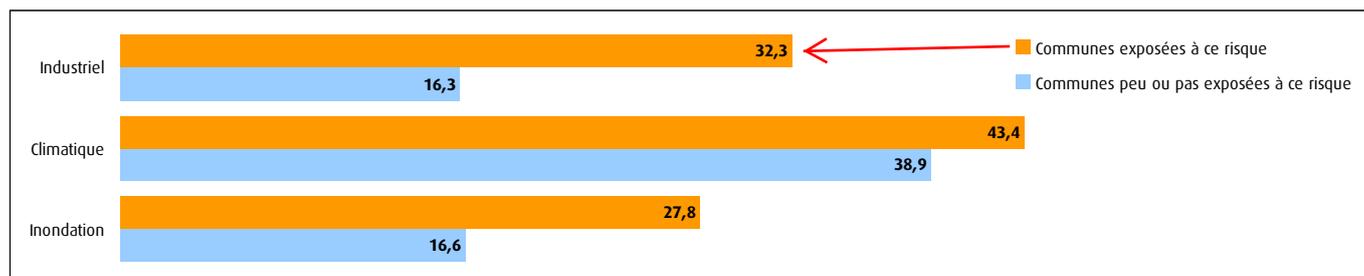
Source : SOeS, enquête sur le sentiment d'exposition aux risques (Eser), 2013

En comparant le sentiment d'exposition déclaré avec l'exposition effective des personnes interrogées, il est possible de prendre la mesure de la conscience du risque des Français. De manière générale, il apparaît que les Français exposés à un risque en sont davantage conscients que ceux qui ne sont pas concernés par celui-ci (graphique 1.2). Un tel constat peut sembler relever de l'évidence

mais doit être relativisé : 16 % des enquêtés habitant dans des communes non exposées à des risques d'inondation ou d'incident industriel déclarent pourtant qu'ils pensent l'être. Par ailleurs, près de sept Français sur dix ne pensent pas être exposés à des risques (industriel : 67 % ; inondation : 72 %), alors que ceux-ci les concernent pourtant dans leur commune de résidence.

Graphique 1.2 : sentiment d'exposition des personnes résidant dans des communes exposées

En %



Note de lecture : 32,3 % des personnes résidant en France métropolitaine dans une commune exposée à des risques industriels déclarent avoir le sentiment d'être exposées à des risques industriels majeurs liés à la présence d'installations chimiques. 16,3 % des personnes résidant dans des communes peu ou pas exposées à des risques industriels déclarent pourtant avoir le sentiment d'être exposées à ce type de risque.

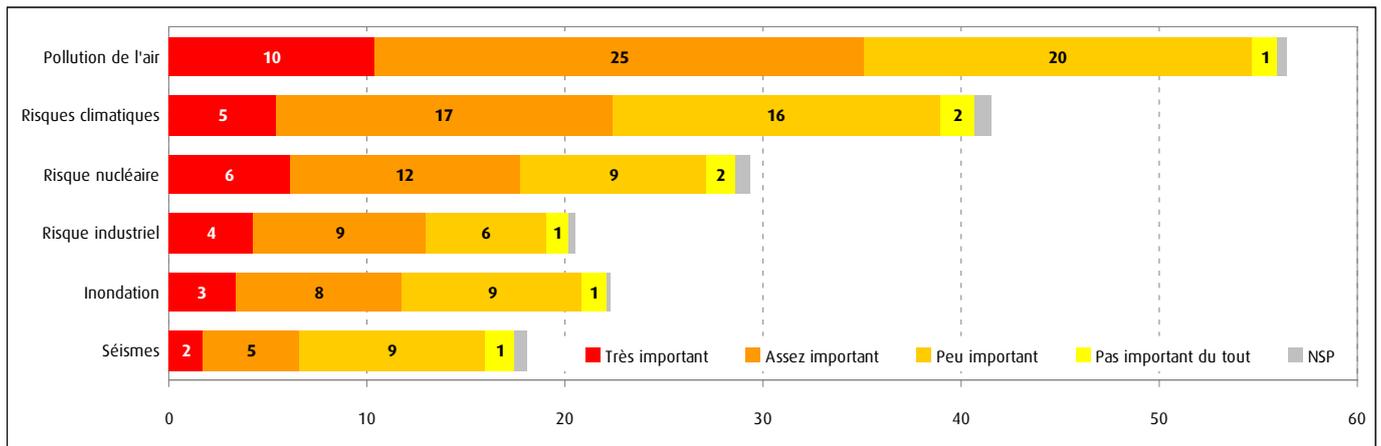
Source : SOeS, enquête sur le sentiment d'exposition aux risques (Eser), 2013

La hiérarchisation des risques environnementaux auxquels les Français se sentent exposés diffère en partie dès lors que les enquêtés sont interrogés sur l'importance qu'ils accordent à ces risques. Ainsi, près de 20 % des personnes qui pensent être exposées à un risque industriel jugent ce risque très important, alors qu'ils ne sont que 13 % à qualifier ainsi leur ressenti à l'égard des risques climatiques (graphique 2.1). La question de la pollution atmosphérique suscite une préoccupation notable, puisque plus d'un tiers des Français se sentent exposés de manière importante à ce risque. Inversement, le sentiment d'exposition au risque sismique n'est jugé important que

par une personne sur quinze en métropole. De manière générale, l'exposition au risque d'inondation paraît minorée par la population. Des différences significatives s'observent cependant entre ceux qui y sont effectivement exposés et ceux qui ne le sont pas (graphique 2.2) : les premiers sont deux fois plus nombreux à juger leur exposition au risque importante. Il en va de même concernant le risque industriel. L'exposition à ce risque est jugée importante par 22,4 % des Français concernés. En matière de risques climatiques, un quart des personnes conscientes de leur exposition la jugent importante.

Graphique 2.1 : hiérarchisation des risques selon l'importance du sentiment d'exposition

En %



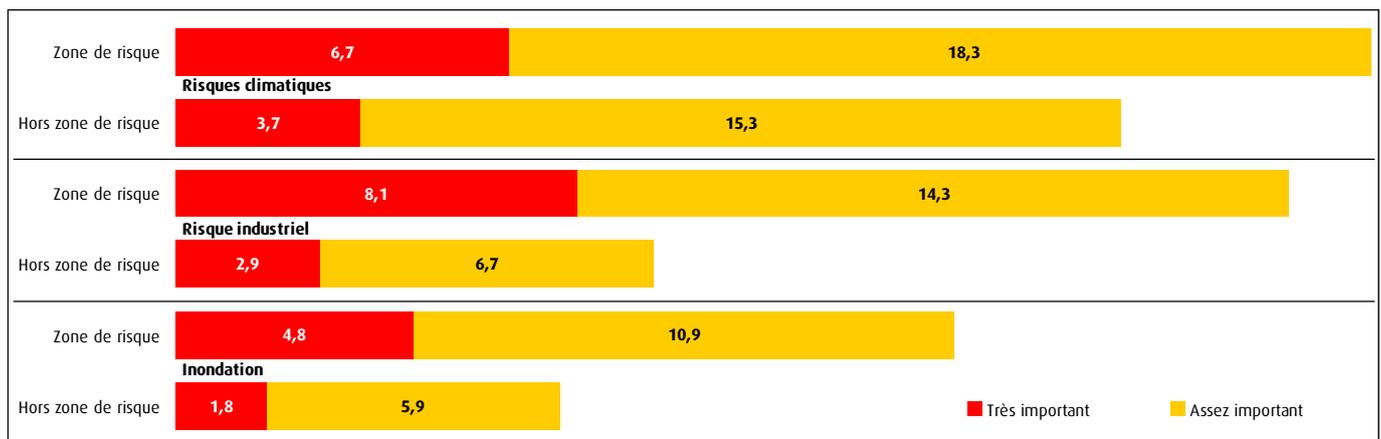
Note de lecture : à tort ou à raison, 2 % des Français résidant en métropole pensent qu'ils sont exposés à un risque sismique très important.

Intitulé de la question : vous m'avez dit être exposé à : (1) des risques industriels majeurs (installation chimique, pétrolière,...) liés à la présence d'installations dangereuses ; (2) des risques d'inondation ; (3) un risque sismique ; (4) des risques nucléaires ; (5) des risques de pollution de l'air ; (6) des risques liés au réchauffement climatique. Là où vous habitez, vous diriez que ce risque est : (a) très important ; (b) assez important ; (c) peu important ; (d) pas important du tout. NSP = Ne sait pas.

Source : SOeS, enquête sur le sentiment d'exposition aux risques (Eser), 2013

Graphique 2.2 : importance des risques selon le niveau d'exposition

En %



Note de lecture : en métropole, les Français ayant conscience de leur exposition à un risque d'inondation sont 4,8 % à considérer ce risque comme très important et 10,9 % comme important. Parmi les personnes non exposées à ce risque (mais qui ont pourtant le sentiment de l'être), ils sont respectivement 1,8 % et 5,9 % à évaluer de la sorte l'importance de ce risque.

Source : SOeS, enquête sur le sentiment d'exposition aux risques (Eser), 2013

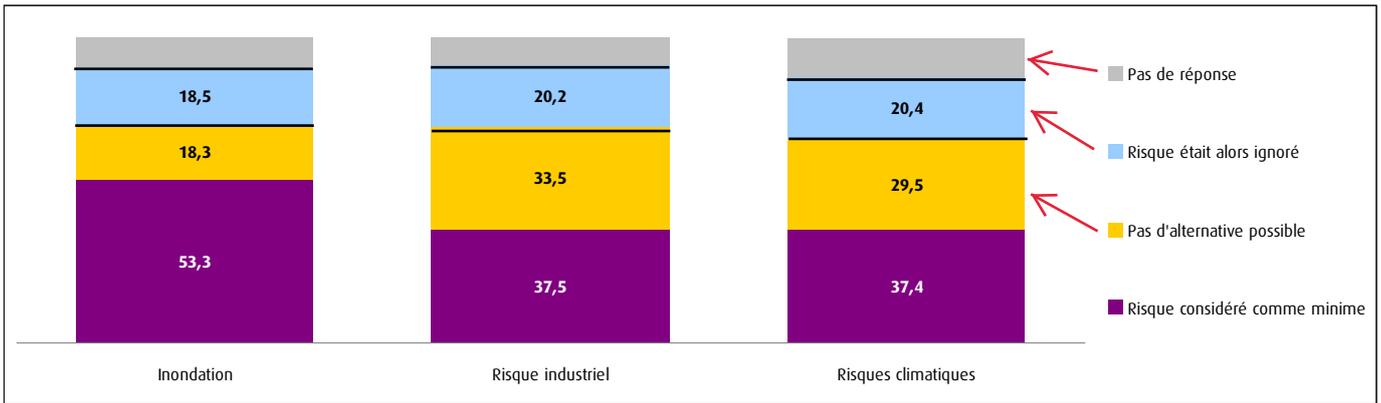
En interrogeant spécifiquement les personnes conscientes des risques auxquels elles sont exposées au sujet des raisons qui les ont conduites à s'installer dans une zone de risque environnemental, il apparaît que seule une personne sur cinq ignorait la présence d'un risque au moment de son installation (graphique 3). Un tel résultat laisse supposer qu'un réel savoir sur les risques environnementaux existe à l'échelle locale, notamment grâce aux dispositifs d'information mis à la disposition des acquéreurs de biens immobiliers depuis quelques années. Pour autant, la part des réponses faisant état d'une méconnaissance du risque au moment de l'installation n'est pas plus forte chez les propriétaires que chez les locataires. En revanche,

des différences notables s'observent entre ces deux catégories : les premiers minimisent plus souvent les risques d'inondation, tandis que les seconds insistent davantage sur le fait qu'ils n'ont pas vraiment pu choisir leur lieu de résidence.

Plus de la moitié des enquêtés connaissant le caractère inondable de leur commune de résidence expliquent qu'ils ont considéré lors de leur emménagement que le risque était minime. Cette réponse a été bien moins souvent donnée par les enquêtés concernés par les deux autres risques étudiés. Chez les personnes conscientes de l'existence de risques technologiques près de chez eux, on observe qu'un tiers d'entre eux déclare ne pas avoir eu le choix d'habiter ailleurs.

Graphique 3 : influence de l'existence d'un risque au moment de choisir de s'installer dans son logement

En %



Note de lecture : 53 % des personnes ayant conscience du fait que leur commune de résidence est exposée à un risque d'inondation considéraient que ce risque était minime lorsqu'elles se sont installées dans leur logement actuel.

Cette question n'était posée qu'aux enquêtés (résidant en métropole) ayant déclaré se sentir exposés à un risque auquel ils étaient effectivement exposés, soit 342 individus pour le risque industriel, 568 pour les inondations et 998 pour les risques liés au changement climatique.

Intitulé de la question : le fait d'être exposé à [(1) des risques industriels majeurs (installation chimique, pétrolière, nucléaire...) liés à la présence d'installations dangereuses ; (2) des risques d'inondation ; (3) des risques liés au réchauffement climatique] a-t-il eu une influence sur votre choix lors de votre installation dans votre logement actuel ? (a) j'ignorais le risque à ce moment-là ; (b) je n'avais pas le choix ; (c) j'ai considéré que le risque était minime ; (d) autres.

Source : SOeS, enquête sur le sentiment d'exposition aux risques (Eser), 2013

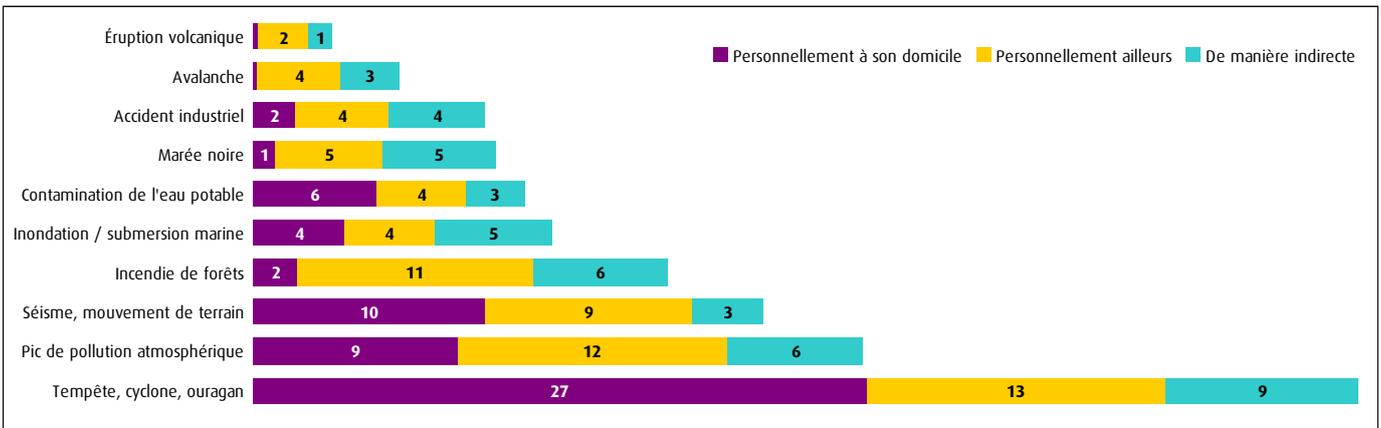
Expérience du risque

Pour saisir la perception des risques au-delà du seul sentiment d'exposition, les enquêtés ont été interrogés au sujet de leur confrontation passée avec des situations de crises environnementales. Il en ressort que les catastrophes naturelles constituent l'essentiel de l'expérience du risque des Français résidant en métropole (graphique 4). Près de la moitié d'entre eux affirme avoir déjà

été confronté à une tempête, le plus souvent à domicile. En dépit d'une activité sismique limitée, 10 % des personnes interrogées en métropole déclarent que leur habitation a déjà été exposée à un mouvement de terrain. En matière de risque industriel, 6 % des Français répondent avoir directement été confrontés à un accident de cette nature sur le territoire métropolitain.

Graphique 4 : confrontation passée avec des catastrophes

En %



Note de lecture : 27 % des Français résidant en métropole déclarent avoir déjà été confrontés personnellement à leur domicile à une tempête.

Intitulé de la question : dans le passé, avez-vous déjà été confronté à [(1) un accident industriel ; (2) une inondation ou submersion marine / tsunami ; (3) une tempête, cyclone, ouragan (événement climatique extrême) ; (4) un séisme, mouvement de terrain ; (5) une éruption volcanique ; (6) un incendie de forêts ; (7) un pic majeur de pollution atmosphérique ; (8) une contamination accidentelle de l'eau potable ; (9) une marée noire ; (10) une avalanche] ? - (a) oui, personnellement à mon domicile ; (b) oui, personnellement ailleurs ; (c) oui, de manière indirecte (proches voisinage) ; (d) non. L'enquête a été réalisée avant les inondations qui ont touché la Bretagne (tempête Dirk, décembre 2013) et la survenue d'un important épisode de pollution de l'air (mars 2014).

Source : SOeS, enquête sur le sentiment d'exposition aux risques (Eser), 2013

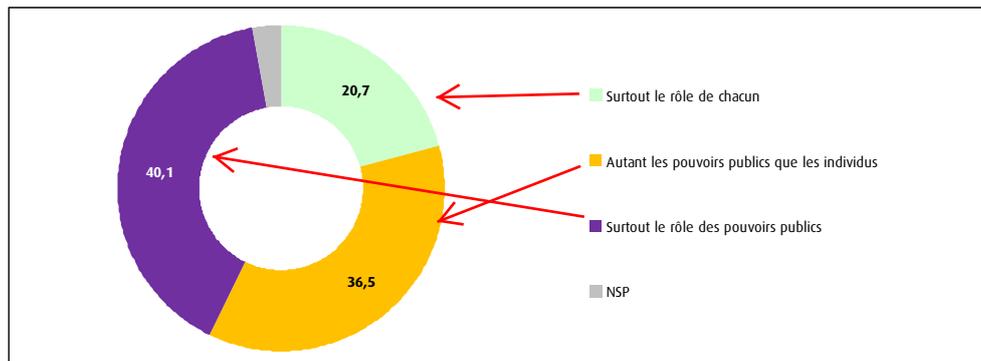
Prévention des risques

En France métropolitaine, deux personnes interrogées sur cinq considèrent que c'est surtout aux pouvoirs publics d'agir pour éviter ou limiter les éventuels dégâts liés aux risques environnementaux (*graphique 7*). La part de ceux qui pensent que c'est plutôt à chacun d'agir à son niveau pour faire face aux risques est deux fois moindre

(20,7 %). De manière générale, l'expression de fortes attentes à l'égard des pouvoirs publics en matière environnementale est un phénomène qui tend à s'accroître dans le contexte économique actuel (*Chiffres & statistiques*, n° 505, avril 2014, page 2).

Graphique 7 : rôle des pouvoirs publics et des citoyens en matière de prévention des risques

En %



Note de lecture : 40,1 % des Français résidant en métropole considèrent que c'est plutôt à chacun d'agir pour éviter ou limiter les éventuels dégâts découlant de la survenue d'une catastrophe naturelle ou technologique.

Intitulé de la question : pensez-vous que c'est plutôt à chacun d'agir pour se protéger face à ces risques ou que c'est plutôt aux pouvoirs publics d'agir pour éviter ou limiter les éventuels dégâts ? (1) c'est surtout le rôle de chacun ; (2) c'est surtout le rôle des pouvoirs publics ; (3 : non proposé) c'est autant le rôle des pouvoirs publics que de chaque individu. NSP = Ne sait pas.

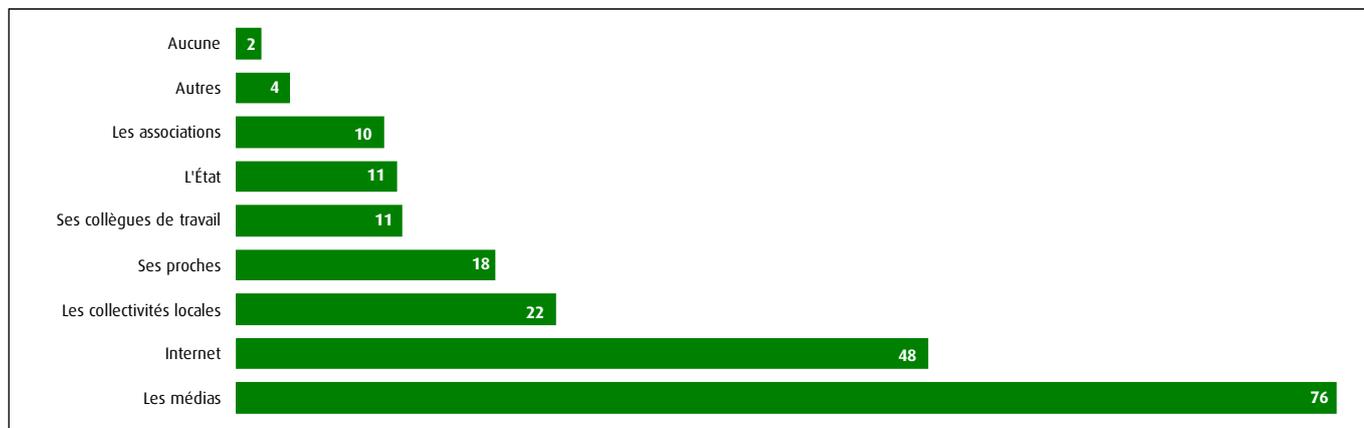
Source : SOeS, enquête sur le sentiment d'exposition aux risques (Eser), 2013

En matière de risques naturels et technologiques, les médias s'imposent comme la principale source d'information, pour plus de trois quarts des Français (*graphique 8*). Si un peu moins d'un enquêté sur deux cite Internet, un effet de génération notable est à signaler : le web contribue à l'information sur les risques de deux tiers des 18-24 ans, mais seulement d'un quart des personnes âgées de 65 ans et plus. Un clivage équivalent s'observe entre la catégorie des faibles revenus (moins de 1 200 € par mois) et celle des revenus plus conséquents (3 000€ et plus par mois) : les premiers sont 65 % à

évoquer les médias et 40 % Internet, tandis que les taux de réponse des seconds sont respectivement de 82 % et 52 %. Par ailleurs, l'enquête montre que c'est à l'échelle locale que les pouvoirs publics s'imposent le plus comme une source d'information en matière de risques environnementaux. Alors que les collectivités locales sont citées par 22 % des Français (et par 27 % des personnes résidant dans des zones où le risque d'inondation est important), l'État est deux fois moins identifié par les enquêtés comme une source d'information sur les risques.

Graphique 8 : principales sources d'information concernant les risques naturels et technologiques

En %



Note de lecture : 76 % des Français résidant en métropole citent les médias comme étant l'une de leurs principales sources d'information concernant les risques naturels et technologiques.

Intitulé de la question : quelle est votre principale source d'information concernant les risques naturels et technologiques ? (1) l'État ; (2) les collectivités locales (mairie, département ou région) ; (3) les associations ; (4) les médias ; (5) internet ; (6) vos proches ; (7) vos collègues de travail ; (8) autres ; (9) aucune. - plusieurs réponses étaient possibles (sauf 9 : exclusive).

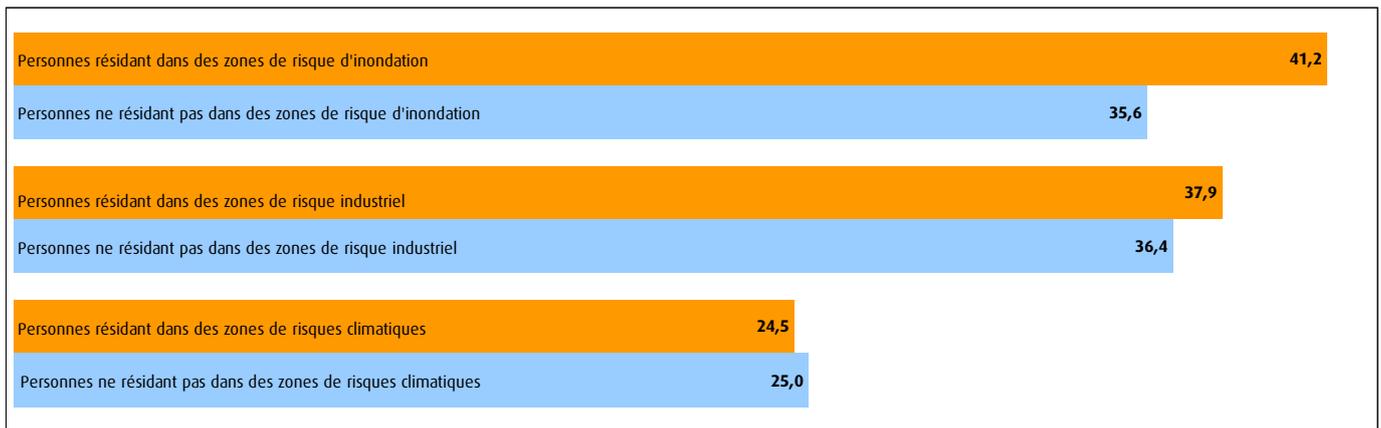
Source : SOeS, enquête sur le sentiment d'exposition aux risques (Eser), 2013

Dans leur majorité, les Français paraissent douter de l'efficacité des lois et réglementations existantes visant à protéger les biens et les personnes (*graphique 9*). C'est tout particulièrement le cas en matière de prévention des risques climatiques : seule une personne interrogée sur quatre juge que le cadre juridique est efficace pour assurer la protection de la société face à ce type d'aléas. Concernant les risques industriels (36,8 %) et d'inondation (38,4 %), les opinions

positives sont plus fréquentes, notamment du point de vue des enquêtés qui se trouvent être effectivement exposés à ces risques : plus les personnes interrogées sont concernées par les lois et réglementations visant à les protéger d'un risque environnemental et plus ils considèrent efficaces ces dispositions juridiques. C'est tout particulièrement vrai dans les communes inondables.

Graphique 9 : opinions positives sur l'efficacité de la législation visant à protéger les biens et les personnes face aux risques environnementaux

En %



Note de lecture : 41,2 % des Français résidant en métropole dans des zones de risque d'inondation jugent que les lois et réglementations existantes protègent très efficacement ou plutôt efficacement les biens et les personnes contre les risques d'inondation.

Intitulé de la question : à votre avis, les lois et réglementations existantes protègent-elles (a) très efficacement, (b) plutôt efficacement, (c) plutôt pas efficacement ou (d) pas du tout efficacement les biens et les personnes contre (1) les risques industriels majeurs (installation chimique, pétrolière, nucléaire...) liés à la présence d'installations dangereuses ; (2) les risques d'inondation ; (3) les risques liés au changement climatique.

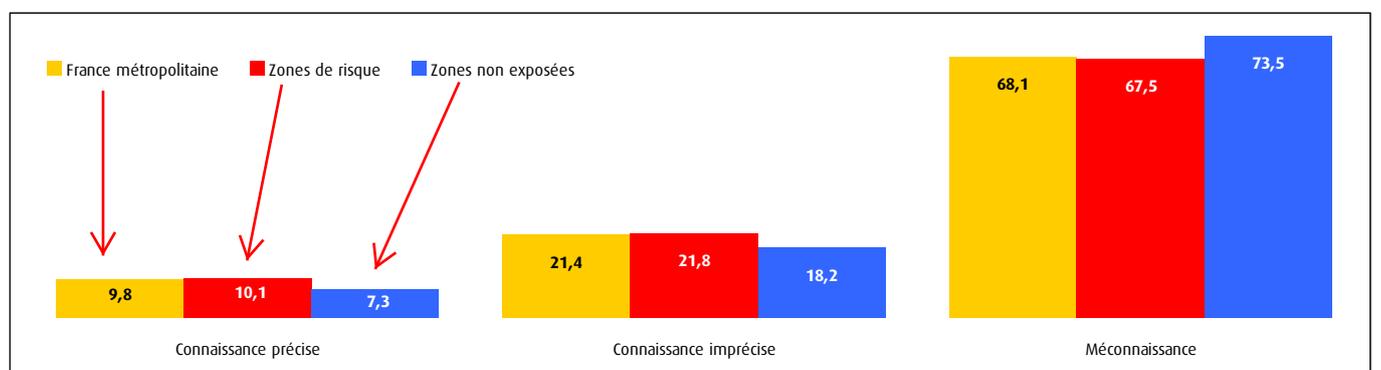
Source : SOeS, enquête sur le sentiment d'exposition aux risques (Eser), 2013

Qu'ils résident ou non dans une commune exposée à des risques naturels et/ou technologiques, plus de deux tiers des Français déclarent ne pas avoir entendu parler des dispositifs de prévention mis en œuvre par les pouvoirs publics près de chez eux (*graphique 10*). Les enquêtés résidant dans des communes exposées à l'un des risques étudiés (inondation, industriel, climatique) sont toutefois mieux informés. Ils sont ainsi 32 % à avoir connaissance de ces dispositifs, contre 26 % dans les communes non exposées. Les deux tiers d'entre eux reconnaissent cependant n'avoir qu'une connaissance imprécise

des mesures préventives initiées à l'échelle locale. Seul un Français exposé sur dix déclare savoir précisément de quoi il s'agit. Cette connaissance s'accroît parallèlement au niveau de diplôme des enquêtés. Par ailleurs, des différences significatives s'observent entre ceux qui en savent davantage (hauts revenus, personnes résidant dans des communes exposées à des risques technologiques) et ceux qui en savent moins (moins de 35 ans, habitants de l'agglomération parisienne).

Graphique 10 : connaissance des dispositifs de prévention des risques naturels et technologiques mis en œuvre par les pouvoirs publics près de chez soi

En %



Note de lecture : 10,1 % des personnes qui résident en France métropolitaine dans des communes exposées à des risques environnementaux déclarent connaître les dispositifs de prévention des risques mis en œuvre par les pouvoirs publics près de chez eux et savent précisément ce dont il s'agit.

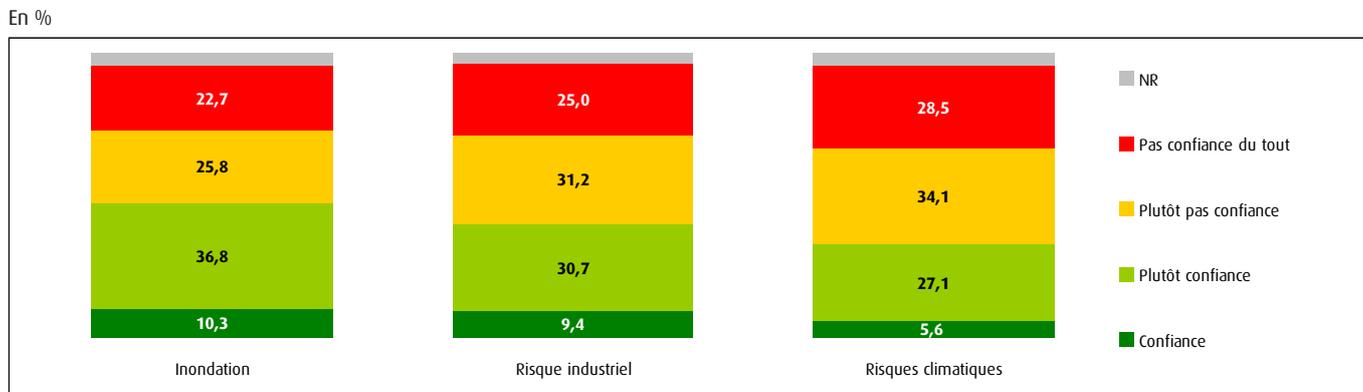
Intitulé de la question : avez-vous connaissance des dispositifs de prévention des risques naturels et technologiques mis en œuvre par les pouvoirs publics près de chez vous ? (1) oui, et vous savez précisément ce dont il s'agit ; (2) oui, mais vous ne savez pas précisément ce dont il s'agit ; (3) non, vous n'en avez pas entendu parler.

Source : SOeS, enquête sur le sentiment d'exposition aux risques (Eser), 2013

En interrogeant spécifiquement les enquêtés exposés pour savoir s'ils ont confiance dans les mesures prises par les pouvoirs publics au sujet des risques qui les concernent, il s'avère une fois encore que les réponses varient selon le type d'exposition. Si les opinions exprimant de la défiance sont systématiquement plus nombreuses,

un certain équilibre est cependant observé quand il s'agit du risque d'inondation (*graphique 11*). En revanche, les avis négatifs dominent assez largement en matière de risque industriel (+ 16 points) et de risques climatiques (+ 30 points).

Graphique 11 : niveau de confiance dans les mesures prises par les pouvoirs publics concernant les risques auxquels les enquêtés sont effectivement exposés



Note de lecture : 10,3 % des enquêtés résidant en France métropolitaine dans des communes exposées à un risque d'inondation déclarent avoir tout à fait confiance dans les mesures prises par les pouvoirs publics concernant les risques d'inondation.

Cette question n'était posée qu'aux enquêtés effectivement exposés au(x) risque(s) évoqué(s).

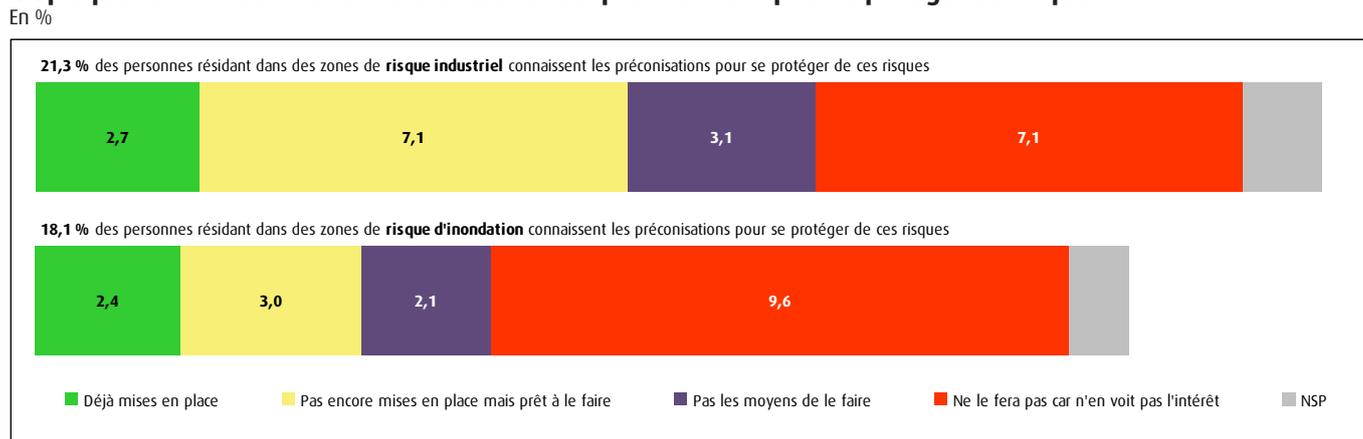
Intitulé de la question : de manière générale, avez-vous confiance dans les mesures prises par les pouvoirs publics concernant (1) les risques industriels majeurs (installation chimique, pétrolière, nucléaire...) liés à la présence d'installations dangereuses ; (2) les risques d'inondation ; (3) les risques liés au changement climatique ? - (a) oui, tout à fait ; (b) oui, plutôt ; (c) non, plutôt pas ; (d) non, pas du tout. - NR = Ne sait pas ou n'a pas répondu.

Source : SOeS, enquête sur le sentiment d'exposition aux risques (Eser), 2013

Qu'il s'agisse de risque industriel ou d'inondation, une personne exposée sur cinq a connaissance des actions préconisées par les pouvoirs publics en direction des particuliers pour que ceux-ci se protègent eux-mêmes des risques qui les concernent sur leur lieu de résidence (*graphique 12*). Seuls 13 % des enquêtés ayant connaissance des recommandations publiques déclarent avoir déjà suivi celles-ci. Davantage informés de l'existence de préconisations, les Français résidant dans des communes exposées à un risque

industriel répondent plus fréquemment qu'ils n'ont pas encore mis en œuvre les actions préconisées, même s'ils se déclarent prêts à le faire. Dans des proportions équivalentes, un tiers des personnes exposées à un risque industriel et ayant connaissance des préconisations n'envisagent pas d'en tenir compte car elles n'en voient pas l'intérêt. En matière d'inondation, c'est plus d'un enquêté sur deux qui répond de la sorte.

Graphique 12 : connaissance et mise en œuvre des préconisations pour se protéger des risques



Note de lecture : 9,6 % des enquêtés résidant en France métropolitaine dans des communes exposées à un risque d'inondation ont connaissance des actions préconisées par les pouvoirs publics en direction des particuliers pour que ceux-ci se protègent eux-mêmes des risques d'inondation, mais n'envisagent pas de les mettre en œuvre car ils n'en voient pas l'intérêt.

La question n'était posée qu'aux enquêtés effectivement exposés au(x) risque(s) évoqué(s).

Intitulé de la question : un certain nombre d'actions sont préconisées par les pouvoirs publics en direction des particuliers pour que ceux-ci se protègent eux-mêmes des risques. Avez-vous eu connaissance de ces recommandations concernant (I) les risques industriels majeurs (installation chimique, pétrolière, nucléaire...) liés à la présence d'installations dangereuses ; (II) les risques d'inondation ? - (1) oui ; (2) non.

Si oui : concernant ces préconisations, vis-à-vis (I.1) des risques industriels majeurs (installation chimique, pétrolière, nucléaire...) liés à la présence d'installations dangereuses ; (II.1) des risques d'inondation : (a) vous les avez déjà mises en place ; (b) vous ne les avez pas encore mises en place mais vous êtes prêt(e) à le faire ; (c) vous n'avez pas les moyens de le faire ; (d) vous ne le ferez pas car vous n'en voyez pas l'intérêt. - NSP = Ne sait pas.

Source : SOeS, enquête sur le sentiment d'exposition aux risques (Eser), 2013

Connaître et maîtriser les risques liés à l'environnement

<http://risquesenvironnementaux-collectivites.oree.org>

Consulté le 13 novembre 2018

Quelles sont les obligations et les responsabilités de chacun ? Obligations et responsabilités en matière de Santé-Environnement

La définition de la **santé environnementale** s'inscrit dans une approche de santé publique qui vise à identifier et à réduire les risques qui pèsent sur la santé, dans l'environnement, sans considération particulière sur leur localisation ou sur leur origine. La notion d'environnement rapportée à la santé peut varier selon que l'on adopte un point de vue médical, social, biologique, économique, etc.

La **mission** des services santé environnement s'inscrit dans **une approche verticale du risque sanitaire d'origine environnementale** incluant analyse, contrôle et gestion des risques sanitaires.

Les missions de la santé environnementale sont définies par le **code de la Santé Publique** et s'articulent autour de 5 axes :

- prévention par l'émission d'avis sur des projets d'équipements et d'aménagement, et par des actions de sensibilisation des acteurs et du public,
- sensibilisation par la formation et l'information,
- surveillance de l'environnement sanitaire grâce à des programmes de suivis analytiques, de contrôles, d'enquêtes et d'observations épidémiologiques
- intervention, avec la mise en œuvre de dispositions particulières, dès que le réseau de surveillance décelé une anomalie,
- évaluation par la détermination et le suivi d'indicateurs sanitaires de l'état de l'environnement.

1. Le maire, un acteur aux obligations nombreuses et à forte responsabilité :

"La police municipale a pour objet d'assurer le bon ordre, la sûreté, la sécurité et la salubrité publiques". Elle comprend notamment, **le soin de prévenir, par des précautions convenables, et de faire cesser, par la distribution des secours nécessaires**, les accidents et les fléaux calamiteux ainsi que **les pollutions de toute nature**, tels que les incendies, les inondations, les ruptures de digues, les éboulements de terre ou de rochers, les avalanches ou autres accidents naturels, les maladies épidémiques ou contagieuses, les épizooties, de pourvoir d'urgence à toutes les mesures d'assistance et de secours et, s'il y a lieu, de provoquer l'intervention de l'administration supérieure. » **Article L.2212.2 du Code Général des Collectivités Territoriales**

Comme le précise l'**article L. 1311-2 du code de la Santé Publique**, les préfets de département et les maires peuvent compléter, par des arrêtés, les décrets pris par le Conseil d'Etat et pouvant notamment concerner : la salubrité des habitations, l'alimentation en eau destinée à la consommation humaine, le traitement des eaux usées et des déchets, ainsi que la lutte contre les bruits de voisinage et la pollution atmosphérique domestique (**Article 1311-1**).

Les maires assument les contrôles suivants :

- prévenir et de lutter contre les causes d'insalubrité touchant les habitations de leur commune, **art L. 2521-2 du Code général des Collectivités Territoriales**.

-Les dispositions relatives à l'assainissement collectif et non collectif prévues aux **articles L.1331-1 et suivants du code de la santé publique**. Dorénavant, les maires des communes qui ont la compétence assainissement contrôlent la conformité des dispositifs d'assainissement autonome comme les raccordements aux réseaux d'égouts publics.

-Les mesures générales (règlement sanitaire départemental) en vertu du pouvoir de police générale des maires y compris la salubrité des habitations, de leurs abords et leurs dépendances (**art 83 de la loi de santé publique du 9 août 2004**).

Quelques exemples :

En cas de réclamation : l'intervenant s'adresse au maire qui peut traiter le dossier

- En tant que responsable de la commune (pouvoir de police générale) ou dans le cadre de l'application de certains arrêtés municipaux ;
- en tant qu'officier de police judiciaire en application de l'**article 8 du code de la santé publique**.

2. La lutte contre l'insalubrité : une problématique territoriale réglementée.

La lutte contre l'insalubrité est une obligation pour les représentants départementaux de l'Etat, notamment le **Préfet**, le directeur de l'**ARS** mais également les **élus locaux**.

- **L'Agence Régionale de Santé** doit établir un rapport sur l'état d'insalubrité sur demande du maire, d'un locataire ou de sa propre initiative.

- En cas de danger imminent pour la santé des populations, lié aux conditions de logement insalubres, **le préfet de département** doit mobiliser la « commission départementale compétente en matière d'environnement, de risques sanitaires et technologiques » à donner son avis dans le délai de deux mois, et doit mettre en demeure le propriétaire de prendre les mesures nécessaires pour faire cesser le risque. Il peut également interdire l'habitation de manière temporaire.

- **Le maire** (ou le président de l'ECPI compétente en matière d'urbanisme et de logement) doit quant à lui fournir un plan parcellaire de l'immeuble concernée par l'insalubrité, ainsi que les noms des propriétaires. **Article L.1331-26 du Code de la Santé publique**

> Dans les cas **d'urgence**, c'est-à-dire dans les cas de danger imminent pour la santé publique, le Maire de Paris met en œuvre les dispositions prévues à l'article **L.1311-4 du Code de la Santé Publique**. Le **Maire** dresse un rapport motivé qui constate l'urgence de la situation, et propose les mesures à prendre pour y remédier.

Le **Préfet** prescrit au responsable de l'insalubrité, par voie d'arrêté, les mesures qui doivent être prises et fixe un délai, bref et impératif, pour leur exécution

Une nouvelle enquête est réalisée par un **inspecteur de salubrité** à l'expiration du délai accordé : si les mesures n'ont pas été exécutées, la mairie de Paris procède d'office à l'exécution des mesures aux frais du responsable de l'insalubrité

Comment ma collectivité peut-elle gérer ces risques ?

Actions des collectivités face aux risques de santé liés à l'environnement

La prise de conscience des risques de santé liés à l'environnement étant relativement récente, le rôle des collectivités territoriales dans leur prévention et leur gestion est restée longtemps assez flou. Néanmoins, ces dernières années, une batterie de programmes nationaux et locaux ont vu le jour, renforçant les moyens d'actions des communes, conseils généraux et conseils régionaux.

1. Les Plans Régionaux Santé Environnement 2 :

L'impact de l'environnement sur la santé est l'une des cinq préoccupations majeures de santé publique reconnues par la loi. Le coût des soins pour les personnes atteintes d'asthme imputable à la pollution industrielle était estimé à environ 0,5 milliard d'euros pour l'année 2006, et la prise en charge des soins des personnes atteintes d'un cancer imputable à son environnement était évalué entre à 0,1 et 1,7 milliards d'euros.

Dans ce contexte, **le Plan National Santé-Environnement (PNSE) 2**, adopté en 2008 pour une période de 4 ans, s'inscrit dans la continuité du premier PNSE (2004-2008) et des tables rondes du Grenelle de l'environnement ayant abordé les problématiques liées à la santé. Ce PNSE 2 a pour objectif de mettre en avant les priorités nationales en matière de santé-environnement, en complément de certains plans déjà existants : plan PCB, plan Ecophyto 2018, plan de cohésion sociale, plans nationaux pour l'inclusion et du plan d'éradication de l'habitat indigne, etc.

12 mesures phares composent le PNSE 2, dont la réduction de 30% de la concentration dans l'air ambiant en particules fines PM 2,5, l'analyse et la réduction des risques de santé liés aux rejets de médicaments dans l'environnement, l'identification des points noirs environnementaux, etc. **Le PNSE 2 se décline en Plan Régionaux Santé-Environnement 2**, élaborés au niveau régional par des acteurs représentant de l'État (préfecture, Agences Régionales de Santé, DREAL, etc.), les collectivités territoriales, les associations et ONG, les employeurs et les salariés, selon une méthodologie à définir par chacun des Conseils Régionaux.

L'exemple du PRSE 2 de Rhône Alpes

Les trois ateliers de travail « habitat, air intérieur », « eau » et « transports, air extérieur » ont réuni près de 130 personnes afin d'élaborer le PRSE 2 Rhône-Alpes, qui a par la suite été soumis à la consultation du public puis approuvé le 18 octobre 2011 par arrêté préfectoral. Ce plan contient 13 axes, divisés en actions qui sont elles-mêmes subdivisées en mesures.

Exemples :

Axe 7 : Prévenir les risques sanitaires liés à l'environnement sonore des bruits de proximité

Action 16 : Renforcer les actions en matière de police du bruit

Mesure 40 : Sensibiliser les collectivités territoriales à la lutte contre les bruits de voisinage et aux méfaits du bruit sur la santé et faciliter les interventions des collectivités en matière de lutte contre les bruits de voisinage

Axe 9. Protéger les ressources destinées à l'alimentation en eau potable

Action 22 : Maîtriser les pollutions diffuses des aquifères à vocation eau potable

Mesure 56 : Identifier, au delà des 60 captages prioritaires, les captages d'eau potable exposés à des pollutions de toutes origines (agricoles, industrielles, infrastructures, ...) et cartographier les risques de pollution des aquifères

Les Plans Régionaux de Santé-Environnement peuvent s'articuler avec d'autres plans et programmes, dont les Contrats Locaux de Santé (CLS).

2. Les Contrats Locaux de Santé (CLS)

« La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social. »

Article L1434-17 du code de la santé publique.

Ces Contrats Locaux de Santé doivent permettre **une réduction des inégalités en matière de santé**, en encourageant les actions de prévention sanitaire, d'accompagnement social, de cadre de vie (logement, transports, environnement physique, etc.) au sein des territoires les plus vulnérables. Ils associent donc les ARS et les collectivités territoriales, mais également la Caisse d'Assurance Familiale, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, des associations, etc.

L'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France a mis en place une cellule consacrée à ces CLS et a mis en place les premiers d'entre eux en 2011. Cette ARS propose également un « **kit méthodologique** », dont **une fiche sur l'intégration des problématiques Santé-environnement dans les CLS**.

Cette fiche revient notamment sur l'articulation possible entre les CLS et le PRSE 2, le périmètre possible du volet Santé-Environnement dans le CLS, ainsi qu'avec les différents autres plans et programmes liés à la thématique Santé-Environnement : Agenda 21, réseau Villes-Santé, etc.

A ce jour, plusieurs dizaines de CLS ont été signés en Ile-de-France, principalement dans les départements du Val d'Oise, de Seine-Saint-Denis et des Hauts-de-Seine : **Exemple du Contrat Local de Santé de Saint-Denis (Seine-Saint-Denis)**

Un des axes de ce CLS est spécifiquement consacré à la Santé Environnementale. Ces 5 actions sont (à titre d'exemple) :

- Diminuer l'impact de l'habitat dégradé sur la santé des habitants

Saturnisme : diminuer les risques d'exposition au plomb pour les enfants dionysiens
- Accompagner le rétablissement d'un environnement favorable à la santé globale des occupants, dans 8 immeubles dégradés de la Plaine

- Réaliser un diagnostic environnemental à St Denis et identifier des leviers d'actions correctrices
- Mener une étude exploratoire sur la qualité des sols dans les squares et les jardins potagers collectifs

Retrouvez également les actes du colloque de l'Institut Renaudot « Pourquoi et Comment construire un Contrat Local de Santé ? »

3. Les Ateliers Santé Ville

Le Comité Interministériel des Villes a décidé la création des Ateliers Santé Ville en 1999. Ces ateliers, inspirés des Programmes Régionaux d'Accès à la Prévention et aux Soins, visent à réunir les professionnels de la santé et les populations afin d'organiser une concertation sur les décisions prises en matière de santé au sein des villes, de l'échelle du quartier à celle de l'intercommunalité.

La circulaire DGS/SP2/2000/324 du 13 juin 2000 relative au suivi des actions de santé en faveur des personnes en situation précaire précise les objectifs de ces ateliers. Parmi ceux-là, on note :

- L'identification des besoins des populations « en difficulté » et des déterminants de l'état de santé liés aux conditions de vie

- La mobilisation et la coordination des différents acteurs médicaux-sociaux.

- La participation active de la population à toutes les phases

La thématique Santé-Environnement trouve donc toute sa place dans le cadre de ces ateliers Santé Ville. En effet, la prise en compte de l'environnement est essentielle pour mieux comprendre les inégalités sanitaires observées dans les milieux urbains. L'organisation d'échanges entre les acteurs de la collectivité, les professionnels de la santé et la population peut être l'occasion, pour une commune, de créer une dynamique au sein de son territoire.

4. Les volets Santé des Agendas 21 :

Les Agendas 21 sont des démarches territoriales volontaires visant à entreprendre des projets de développement durable, au sein des collectivités essentiellement, bien que certains établissements scolaires et universitaires ont également entrepris une telle démarche. Parmi les enjeux abordés par les Agendas 21, la santé est primordiale de par l'importance des inégalités sanitaires et sociales qui peuvent exister sur les territoires.

Dans ce cadre, la réduction de ces inégalités, notamment liés à l'environnement, entre les différentes populations peut faire l'objet d'actions spécifiques visant à sensibiliser ces populations et les professionnels de santé, à améliorer le cadre de vie grâce à des mesures d'urbanisme permettant de limiter les pollutions (air, eau, sol, lumière, etc.) ou à améliorer la qualité du paysage (grâce à la mise en place d'espaces verts notamment).

Si des actions nouvelles peuvent être portées par l'Agenda 21, des mesures préexistantes peuvent également être intégrées au sein de la démarche, afin de la positionner dans une réflexion globale et transversale de la collectivité territoriale.

Quelques exemples d'actions menées par des collectivités au sein de leur agenda 21 :

- Ville de Mérignac (Gironde) : Mettre en place un plan de prévention du Bruit
- Lille Métropole (Nord) : Une expertise renforcée des sols pollués
- Ville de Montrouge (Hauts-de-Seine) : Soutenir la prise de conscience des pratiques alimentaires saines.
- Ville d'Oullins (Rhône) : Atelier Santé et Bien-être de l'Agenda 21

La politique-cadre de la Santé pour tous pour la Région européenne de l'OMS (ou Santé 21) est une déclaration visant à engager les Etats signataires à mettre une politique de santé, afin de permettre à chacun de réaliser pleinement « son potentiel de santé », c'est-à-dire le plus haut degré de santé qu'un individu puisse atteindre.

Les deux principaux objectifs de Santé 21 sont la protection de la santé des individus et la réduction des maladies et des souffrances. L'OMS a relevé trois valeurs fondamentales :

- la santé est un droit fondamental de la personne humaine,
- l'équité en matière de santé et une solidarité agissante entre les pays, entre des groupes de population dans les pays et entre les sexes,
- la participation des personnes, des groupes, des populations, d'institutions, d'organisations et de secteurs au développement sanitaire et leur responsabilité en la matière.

Télécharger la politique-cadre de la Santé pour tous pour la Région européenne de l'OMS

Extraits :

« L'environnement physique devrait être considéré comme une ressource pour l'amélioration des conditions de vie et du bien-être. La santé humaine est tributaire de la disponibilité et de la qualité des aliments, de l'eau, de l'air et du logement. »

« Les écarts de revenus, les choix en matière de santé et la protection de l'environnement sont des variables qui peuvent être influencées par la politique des pouvoirs publics et tout changement apporté dans ces domaines peut se traduire par une amélioration de la santé et du bien-être pour l'ensemble de la population. »

5. Autres initiatives de collectivités territoriales en matière de santé-environnement :

En dehors des différents plans et démarches officielles existantes, certaines collectivités territoriales mènent des initiatives très intéressantes et susceptibles d'être reproduites sur d'autres territoires, en adaptant bien évidemment

Exemples :

Le Conseil Général de Gironde s'est emparé de la problématique « Santé-Environnement », notamment en contribuant largement à la réalisation d'un recueil de retour d'expériences « **Santé - Environnement : Ce que peuvent faire les collectivités** », qui recense les actions menées sur le territoire girondin, abordant la prise en compte de l'air dans la construction des bâtiments, l'alimentation collective, les achats responsables, etc.

Le Conseil Général du Rhône s'est lui aussi intéressé à la problématique, en participant au Comité de coordination pour le contrôle de la pollution atmosphérique dans la région lyonnaise (COPARLY, devenu **Air Rhône-Alpes**), qui a pour objectif de surveiller la qualité de l'air autour de Lyon.

La **Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Isère** (DDASS 38) a quant à elle pris des mesures importantes dans le cadre de la lutte contre l'ambroisie, suite à l'arrêté préfectoral Isère du 7 mars 2000 stipulant

que :
« ...les propriétaires, locataires, ayants droit ou occupants à quelque titre que ce soit, (y compris agricoles) ainsi que les gestionnaires des domaines publics de l'État et **des collectivités territoriales**, et les responsables des chantiers de travaux, **sont tenus de prévenir la pousse des plants d'ambroisie, de nettoyer tous les espaces où pousse l'ambroisie. En cas de défaillance des intéressés, les maires sont habilités à faire procéder, aux frais de ceux-ci, à la destruction des plants d'ambroisie.** »

Ainsi, la DDASS 38 a publié trois fiches visant à limiter la propagation de cette plante particulièrement allergènes :

- **Fiche d'information générale : l'Ambroisie, attention allergies !**
- **Fiche spéciale permis de construire : Construire sans ambroisie.**
- **Fiche spéciale travaux publics : Prévenir et détruire l'ambroisie.**

Afin de ne pas produire une pollution ou souhaitant en limiter une autre, le Conseil Général de l'Isère a pris la décision de **supprimer l'utilisation de pesticides en bordure des routes départementale**, tout en formant les agents chargés de ce travail aux techniques « propres ».

Les actions du Conseil Général s'inscrivent dans une politique plus large de lutte contre l'ambroisie menée au sein de la Région. D'autres acteurs peuvent être impliqués, notamment les chambres d'agriculture, notamment dans l'élaboration des cahiers des charges visant la gestion des terrains placés sous la responsabilité des collectivités : jardins publics, bases de loisirs, etc.

Il existe également **une cartographie nationale de la présence d'ambroisie**, réalisée par la Fédération nationale des conservatoires botaniques nationaux (FCBN).

Prévention des risques pour l'environnement et la santé, prévention des déchets

<http://www.conservation-nature.fr/>
consulté le 13 novembre 2018

L'environnement agit quotidiennement sur notre santé par le biais du milieu qui nous entoure : eau, air ou sol. L'urbanisation et la multiplication des substances, souvent d'origine chimique et disséminées dans le milieu, comportent des nouveaux risques. Pesticides, oxydes d'azote, particules fines déclenchent des dysfonctionnements du système respiratoire, des cancers, des allergies ou des mortalités prématurées.

La réduction des atteintes à l'environnement contribue à l'amélioration de la santé publique et à la compétitivité des entreprises. La sobriété dans la consommation des matières premières, notamment par la prévention des pollutions et des déchets, fournit un élément essentiel d'une nouvelle économie. La mise en œuvre de cette politique sera fondée sur les **principes de précaution, de substitution, de participation et de pollueur-payeur**. La politique environnementale sera prise en compte comme une composante de la politique de santé dont le lien étroit avec l'environnement et la santé des écosystèmes sera reconnu.

L'environnement et la santé

Un deuxième plan national santé environnement sera élaboré de manière concertée au plus tard en 2009. Il portera sur la connaissance, l'anticipation, la prévention et la réduction des risques sanitaires liés à l'environnement. Pour la période 2009-2012, il comportera notamment, ainsi que détaillé dans les articles 22 et 38 à 42 de la présente loi :

- a) Un plan destiné à **réduire les rejets des substances les plus préoccupantes**, au sens du règlement (CE) n° 1907/2006 du Parlement européen et du Conseil du 18 décembre 2006 concernant l'enregistrement, l'évaluation et l'autorisation des substances chimiques, ainsi que les restrictions applicables à ces substances (REACH), et instituant une agence européenne des produits chimiques, dans l'environnement, notamment le **benzène, le mercure, le trichloroéthylène, les perturbateurs endocriniens, le perchloroéthylène et certains composés du chrome, ainsi que les résidus médicamenteux** et l'exposition à l'ensemble de ces substances, en tenant compte de l'ensemble des sources et des milieux ;
- b) Des mesures destinées à **améliorer l'anticipation des risques liés aux substances les plus préoccupantes** ;
- c) Un **plan de réduction des particules dans l'air** ;
- d) Des mesures relatives à l'**amélioration de la qualité de l'air intérieur** ;
- e) Des mesures concernant les relations entre la santé et les transports, notamment destinées à **encourager un renouvellement accéléré des flottes de tous les types de véhicules et d'aéronefs** ;
- f) Un programme de « biosurveillance » permettant de mettre en relation la santé de la population et l'état de son environnement et d'évaluer les politiques publiques en matière de lien entre la santé et l'environnement ; ce programme s'appuiera notamment sur l'établissement de registres de maladies ;

- g) Des mesures destinées à renforcer l'équité face aux impacts sanitaires des atteintes à l'environnement et portant notamment sur des consultations en santé environnementale pour les personnes les plus vulnérables, spécialement les enfants en bas âge ; par ailleurs, une attention particulière sera apportée aux facteurs environnementaux pouvant impacter le développement de l'embryon et du fœtus ;
- h) La création de pôles de recherche pluridisciplinaires en santé environnementale associant les sciences du monde vivant, d'un pôle de toxicologie et écotoxicologie, et de centres de recherche clinique, de prévention et de soins communs à plusieurs centres hospitaliers universitaires et régionaux.

Conformément à la réglementation communautaire, la préservation de l'environnement et de la santé des pollutions chimiques impose à titre préventif de **restreindre ou d'encadrer strictement l'emploi des substances classées comme extrêmement préoccupantes** pour la santé, notamment dans les lieux publics. **L'interdiction de l'utilisation des produits phytopharmaceutiques et biocides contenant de telles substances est prévue pour les usages non professionnels ainsi que dans les lieux publics**, sauf dérogation exceptionnelle. Cette interdiction sera effective dans les six mois suivant la publication de la présente loi pour les produits phytosanitaires.

Les émissions de lumière artificielle de nature à présenter des dangers ou à causer un trouble excessif aux personnes, à la faune, à la flore ou aux écosystèmes, entraînant un gaspillage énergétique ou empêchant l'observation du ciel nocturne feront l'objet de mesures de prévention, de suppression ou de limitation.

L'inventaire des sites potentiellement pollués en raison d'une activité passée et son croisement avec l'inventaire des points de captage d'eau et lieux d'accueil des populations sensibles seront achevés en 2010, afin d'identifier les actions prioritaires. Un plan d'action sur la réhabilitation des stations-service fermées et des sites orphelins sera établi au plus tard en 2009. Les techniques de dépollution par les plantes seront de préférence utilisées.

Afin de lutter contre les effets nocifs sur l'environnement des sites illégaux de stockage et d'exploitation de déchets, l'Etat renforcera son action de lutte contre ces sites ainsi que les sanctions administratives et pénales prévues par le code de l'environnement.

Les déchets

Les objectifs nationaux sont arrêtés de la façon suivante :

a) **Réduire la production d'ordures ménagères et assimilées de 7 % par habitant pendant les cinq prochaines années ;**

b) **Augmenter le recyclage matière et organique afin d'orienter vers ces filières un taux de 35 % en 2012 et 45 % en 2015 de déchets ménagers et assimilés** contre 24 % en 2004, ce taux étant porté à 75 % dès 2012 pour les déchets d'emballages ménagers et les déchets banals des entreprises hors bâtiment et travaux publics, agriculture, industries agro-alimentaires et activités spécifiques.

En particulier, améliorer la gestion des déchets organiques en **favorisant en priorité la gestion de proximité de ces derniers, avec le compostage domestique et de proximité, et ensuite la méthanisation et le compostage de la fraction fermentescible des déchets ménagers** et plus particulièrement celle des déchets des gros producteurs collectés séparément pour assurer notamment la qualité environnementale, sanitaire et agronomique des composts et la traçabilité de leur retour

au sol. Pour encourager le recyclage des déchets et la valorisation, la France soutient l'élaboration au niveau communautaire d'un statut juridique adapté pour ces matières premières tenant compte, notamment, de leurs caractéristiques et de leurs usages et définissant les droits et obligations des producteurs et des utilisateurs.

Pour atteindre ces objectifs, outre la rénovation de certaines réglementations de protection de l'environnement dans le domaine des déchets, l'Etat mettra en œuvre un dispositif complet associant :

- a) Un soutien au développement de la communication, de l'information et de la recherche sur les déchets, notamment sur les impacts des différents modes de gestion des déchets et sur les produits de substitution qui sont sources d'une production moindre de déchets.
- b) Une **fiscalité sur les installations de stockage et d'incinération visant à inciter à la prévention et au recyclage et modulée en fonction des performances environnementales et énergétiques des installations** ainsi que sur les produits fortement générateurs de déchets lorsqu'il existe des produits de substitution à fonctionnalité équivalente dont l'impact environnemental est moindre et tenant compte de leur contribution au respect des impératifs d'hygiène et de santé publique.
- c) L'application aux biocarburants produits à partir de la transformation des graisses animales des dispositions prévues pour les biocarburants d'origine végétale ;
- d) Un cadre législatif permettant l'instauration par les collectivités territoriales compétentes d'une tarification incitative pour le financement de l'élimination des déchets des ménages et assimilés.
- e) Un cadre réglementaire, économique et organisationnel permettant d'**améliorer la gestion de certains flux de déchets**, notamment par le **développement de collectes sélectives et de filières appropriées** : les déchets d'activités de soins à risques infectieux des ménages, les déchets du secteur du bâtiment et des travaux publics, les déchets organiques, les déchets dangereux diffus des ménages et assimilés, les déchets encombrants issus de l'ameublement et du bricolage et les déchets d'équipements électriques et électroniques des ménages sont concernés en premier lieu.
- f) Un **cadre renforcé pour la gestion de proximité de déchets spécifiques** : mâchefers, boues de station d'épuration et de coïncinération, bois traités, sédiments de dragage et curage ;
- g) Des **mesures limitant l'emballage** au respect d'exigences de sécurité des produits, d'hygiène et de logistique ;
- h) Une **modernisation des outils de traitement des déchets et notamment de leur part résiduelle par la valorisation énergétique ; la méthanisation et le compostage de la fraction fermentescible des déchets** séparés à la source seront encouragés dans un cadre de cohérence nationale et d'engagements contractuels de tous les acteurs concernés pour assurer notamment la qualité environnementale, sanitaire et agronomique des composts et la traçabilité de leur retour au sol, ainsi que la qualité du biogaz, notamment dans la perspective de son injection dans les réseaux de distribution ; les clauses de tonnages minimums devront être supprimées dans tous les nouveaux contrats d'unités d'incinération et dans les contrats à renouveler, afin de **réduire la quantité de déchets stockés ou incinérés**.

Santé Environnement

3^e PLAN NATIONAL 2015 > 2019

Les nouvelles mesures

L'environnement joue un rôle majeur sur la santé et sa dégradation entraîne des atteintes parfois très graves. Le nouveau plan santé-environnement mobilise tous les acteurs concernés pour réduire ces expositions à partir d'une évaluation globale. La Conférence environnementale des 27 et 28 novembre, présidée par le Président de la République, se saisira du thème santé-environnement.

Des DÉCISIONS DÉJÀ PRISES

Réduire l'usage des PESTICIDES



L'impact des pesticides sur la santé des travailleurs agricoles et des riverains est de mieux en mieux connu. Depuis le printemps 2014 Ségolène Royal et Stéphane Le Foll ont décidé :

- d'interdire définitivement l'épandage aérien des pesticides ;
- d'interdire définitivement l'épandage terrestre à proximité des lieux accueillant des publics sensibles ;
- d'interdire l'utilisation des pesticides chimiques par les collectivités, dans le cadre de la charte *Terre saine*.

Améliorer la QUALITÉ DE L'AIR



La loi de transition énergétique pour la croissance verte favorise l'utilisation de véhicules propres, notamment électriques, et met en place une prime à la conversion pour le remplacement d'un véhicule diesel ancien par un véhicule propre, sous conditions de

ressources et en priorité dans les zones concernées par une mauvaise qualité de l'air. Le cumul du bonus et de la prime à la conversion pourra atteindre 10 000 euros. Des outils de gestion de la qualité de l'air intérieur seront développés d'ici fin 2014 pour les lieux accueillant des enfants.



Réduire l'exposition aux PERTURBATEURS ENDOCRINIENS

La stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens, adoptée le 29 avril 2014, a conforté l'interdiction du bisphénol A dans les biberons et dans les matériaux au contact des denrées alimentaires.

Pour aller plus loin, la France propose l'interdiction du bisphénol A dans les tickets de caisse et évalue chaque année cinq nouvelles substances pour déterminer les mesures de gestion appropriées.

Les 10 actions immédiates



portées par **Ségolène Royal**,
ministre de l'Écologie, du Développement durable et de l'Énergie
et **Marisol Touraine**,
ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes



Améliorer la qualité de l'ENVIRONNEMENT SONORE

Le bruit figure parmi les principales nuisances ressenties par les Français dans leur vie quotidienne et leur environnement de proximité. En effet, 86 % des Français se déclarent gênés par le bruit¹, en priorité par les infrastructures de transport et les bruits de voisinage.

Comme le rappelle l'Anses dans son rapport de 2013, l'exposition au bruit a des effets sanitaires dits extra-auditifs : certains à court terme (perturbation du sommeil, expression de la gêne, etc.), d'autres après des temps d'exposition relativement longs (difficultés dans l'apprentissage scolaire, effets cardiovasculaires, etc.).

Ces effets, qui ne sont pas spécifiques à l'exposition au bruit et peuvent être observés dans d'autres situations d'agression environnementale, sont aujourd'hui insuffisamment pris en compte.

¹ Sondage IFOP Les Français et les nuisances sonores, octobre 2014

ACTION Publier rapidement un guide pour améliorer la qualité acoustique dans les écoles, développer l'éducation au bruit et à la citoyenneté, notamment auprès des jeunes, et mettre à disposition du public une application sur les 15 points à vérifier en matière de bruit dans les logements.



Réduire les expositions liées aux CONTAMINATIONS ENVIRONNEMENTALES DES SOLS

Comme l'air ou l'eau, le sol est un milieu où peuvent se concentrer des polluants, du fait de certaines pratiques industrielles, agricoles ou urbaines, mais il est aussi à l'interface avec les autres milieux (milieux aquatiques – eaux de surface et souterraines –, atmosphère et biosphère). Les modifications relatives à la contamination des sols s'effectuent avec des constantes de temps beaucoup plus longues que pour les autres milieux.

Les actions de prévention et de réduction des expositions doivent considérer l'ensemble des spécificités des sols, en se focalisant sur les expositions des enfants pour lesquels l'ingestion de poussières de sols pollués ou la fréquentation de sites pollués représentent des enjeux de santé particuliers.

ACTION Réaliser un diagnostic préventif de l'état des sols des établissements recevant des publics sensibles (crèches et écoles en particulier) en vue d'engager les actions nécessaires.



Assurer une vigilance sur les risques potentiels liés aux NANOMATÉRIAUX

Les nanosciences font l'objet d'efforts intenses de recherche et d'innovation. Pour autant, l'évaluation des risques potentiels est encore très incomplète. De très nombreux paramètres sont invoqués dans les mécanismes de toxicité des nanomatériaux. L'identification du ou des facteurs prépondérants dans divers modèles biologiques est un enjeu majeur des recherches en toxicologie. De par leur taille et leur structure, ces particules soulèvent encore des questions quant à leurs mécanismes d'action. De manière générale, l'évaluation des propriétés des substances est de la responsabilité des industriels et la prise en compte dans Reach au niveau de l'Union européenne doit être précisée.

ACTION Évaluer l'exposition aux nanomatériaux dans les denrées alimentaires et réaliser des campagnes de mesures des nanomatériaux dans l'air extérieur des sites de fabrications.



Réduire l'exposition des populations aux PERTURBATEURS ENDOCRINIENS

Certains produits ou objets d'usage quotidien, comme les détergents, cosmétiques, textiles ou peintures, peuvent contenir des substances classées perturbateurs endocriniens. Ces derniers regroupent de nombreuses substances chimiques pouvant interférer avec la régulation hormonale des êtres vivants et influencer sur la reproduction, la croissance, le développement ou encore le comportement. Les effets sur la santé humaine et sur l'environnement, aujourd'hui documentés, appellent à l'action afin de prévenir les risques et limiter l'exposition des populations, en particulier celle des femmes enceintes et des jeunes enfants.

Grâce à l'adoption de sa stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens, la France devient moteur dans la préparation de la stratégie européenne sur les perturbateurs endocriniens. La mise en place d'un label *Tickets sans bisphénol A* et la recherche de substances classées perturbateurs endocriniens dans les jouets s'inscrivent dans le cadre des mesures annoncées pour accompagner la stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens.

ACTION Mise en place d'un label *Tickets sans bisphénol A* et recherche des substances classées perturbateurs endocriniens dans les jouets.



Améliorer la QUALITÉ DE L'EAU destinée à la consommation humaine

Au cours de ces dernières années, l'actualité a été, à plusieurs reprises, marquée par des épisodes de pollutions des eaux par des micropolluants non réglementés conduisant à des restrictions d'usage (nitrosamines, perchlorate...) notamment au niveau des captages d'eau destinée à la consommation humaine. L'exploitation d'un système d'alimentation en eau potable impose une gestion performante, qui doit permettre de détecter suffisamment tôt les contaminations pour en limiter les éventuelles conséquences sur la santé publique. Pour cela, il est nécessaire de promouvoir la mise en place au niveau local de plans spécifiques à la sécurisation de l'alimentation en eau potable, à l'image de l'expérience conduite en Poitou-Charentes.

ACTION Sécuriser l'alimentation en eau potable, augmenter le nombre de captages prioritaires protégés et mieux surveiller les substances émergentes dans l'eau.



Prévenir le risque D'ALLERGIE LIÉE AUX POLLENS

Les maladies allergiques (respiratoires, cutanées ou digestives) liées à l'environnement aérien ou alimentaire sont un véritable enjeu de santé publique. L'augmentation croissante de la prévalence de ces maladies est en lien avec une modification importante de notre environnement allergénique.

Une surveillance des pollens, dont la finalité est d'informer la population et les professionnels de la santé sur leurs concentrations atmosphériques, a été mise en place. Elle permet d'anticiper la prise de médicaments ou de différer une activité. Il s'agit maintenant de travailler à la réduction du risque à la source.

ACTION Réduire la présence et le développement de végétaux émetteurs de pollens allergisants, par la diffusion d'une information sur le risque allergique et ou toxique lors de la vente des végétaux concernés et par la formation du personnel en charge de la gestion des espaces verts des collectivités.



Mieux connaître et réduire l'exposition à l'AMIANTE NATUREL

L'amiante est un cancérigène avéré pour l'homme. Si la mise en œuvre d'actions de prévention des risques liés à l'amiante dans les bâtiments et en milieu professionnel est réalisée depuis les années 1990, il convient aussi de prendre en compte les expositions liées :

- aux émissions de fibre d'amiante à partir d'affleurements naturels amiantifères ou provoquées par des activités humaines sur des terrains ou roches amiantifères ;
- aux éventuelles émissions de fibres d'amiante lors de chantiers lourds sur des ouvrages contenant des granulats de carrière susceptibles de contenir de telles fibres.

ACTION Définir et mettre en œuvre un cadre de prévention adapté pour les chantiers et activités intervenant sur des matériaux dégageant de l'amiante naturel.



Évaluer les risques de l'exposition aux ONDES électromagnétiques

Le développement des technologies utilisant des ondes électromagnétiques et des usages associés s'est fortement amplifié au cours de ces 20 dernières années. Ces technologies sont susceptibles d'augmenter l'exposition de la population générale ou des utilisateurs et s'accompagnent de multiples questions et d'inquiétudes, notamment en ce qui concerne leurs possibles impacts sanitaires.

Les incertitudes scientifiques sur ce sujet nécessitent une vigilance et un suivi, ainsi que la poursuite d'un objectif de transparence de l'information et de sobriété en matière d'émission d'ondes électromagnétiques.

ACTION Collecter et mettre à disposition du public des données liées au niveau d'exposition et aux éventuels risques associés aux ondes électromagnétiques.



Contrôler et restreindre progressivement l'usage des PESTICIDES

L'utilisation de pesticides depuis des décennies a conduit à leur dissémination dans l'environnement et pour certains à une persistance sur le long terme. Les études d'imprégnation montrent une exposition de la population. La question des effets des pesticides sur la santé, en particulier celle des personnes sensibles ou particulièrement exposées, suscite des inquiétudes. Plusieurs mesures de réduction de l'usage des pesticides ont été concrétisées ces derniers mois, sous l'impulsion de Ségolène Royal et de Stéphane Le Foll. Les questions relatives à la surveillance des pesticides dans l'air en vue d'évaluer leur impact éventuel sur la santé seront traitées dans le cadre du PNSE3.

ACTION Lancer une campagne de surveillance des pesticides dans l'air et documenter les usages de pesticides par les particuliers et poursuivre l'interdiction des substances les plus dangereuses..



Favoriser la NATURE EN VILLE, créer des JARDINS THÉRAPEUTIQUES dans les établissements de soins

Les impacts positifs que peut avoir l'environnement naturel ont été démontrés. Les travaux scientifiques mettant en évidence l'intérêt de développer les jardins thérapeutiques dans les établissements de santé sont maintenant nombreux. Leurs bienfaits sont avérés aussi bien pour les patients, notamment atteints de la maladie d'Alzheimer, que pour le personnel soignant de l'hôpital.

ACTION Établir le bilan des connaissances et en décliner les pistes les plus prometteuses en matière d'aménagement des espaces de nature au bénéfice de la santé, notamment généraliser les jardins thérapeutiques.

Santé-environnement, un thème prioritaire de la CONFÉRENCE ENVIRONNEMENTALE des 27 et 28 novembre 2014

À partir des travaux du PNSE, la conférence environnementale se penchera sur quatre politiques publiques à accélérer.

- **Santé et biodiversité**, un thème insuffisamment traité jusqu'à maintenant et dont les enjeux sont de mieux en mieux connus.

- **L'amélioration de la qualité de l'air** qui reste l'un des enjeux sanitaires prioritaires malgré les progrès de ces dernières années.

- **La réduction du bruit** dans l'environnement.

- **La réduction de l'impact des substances chimiques** les plus préoccupantes notamment les toxiques, les perturbateurs endocriniens et les nanomatériaux utilisés dans les produits au contact du public, en particulier les produits d'entretien et les pesticides.

CRÉER UNE DYNAMIQUE DANS LES TERRITOIRES autour des questions de santé environnement

Il s'agit aujourd'hui de mobiliser autour de ces préoccupations les acteurs des territoires : collectivités territoriales, associations, entreprises et services de l'État. Toutes les actions n'auront de sens que si se crée une dynamique nationale et territoriale autour des thématiques de santé environnementale. Il s'agit aussi d'informer et d'éduquer en favorisant la diffusion de la connaissance. Quatre priorités du troisième plan santé environnement visent à son appropriation par tous.

• **Favoriser l'implication de la population** dans les décisions liées à la santé environnement.

ACTION Mettre en place, dans les régions volontaires, un appel à projets concerté État-région afin de soutenir financièrement des initiatives locales en santé-environnement.

• **Décliner le plan national en plans régionaux**, adaptés aux priorités locales.

• **Mettre en place des outils** pour aider les collectivités à faire face aux situations de cumul d'expositions environnementales.

• **Poursuivre les efforts** en matière d'éducation, de formation et d'information en santé environnement.

ACTION Créer un portail internet santé environnement regroupant les initiatives locales innovantes et facilitant leur multiplication, afin de faciliter l'information de l'ensemble des citoyens.

RECHERCHE ET INNOVATION

L'ANSES soutiendra, notamment à travers ses appels à proposition de recherche, le développement de produits de substitution aux substances dangereuses, les évaluations de risques liés aux nouvelles technologies et l'amélioration des connaissances sur les effets des pesticides.

L'INERIS développe un label *Ticket sans bisphéno* A et des guides pour l'amélioration de la qualité de l'air intérieur et met au point des méthodes de mesures des nanoparticules dans l'air.

Par ailleurs, un des thèmes d'action du **2^e Programme pour les investissements d'avenir** (PIA) pourra soutenir les initiatives les plus innovantes dans ces domaines.

EN BREF

Une feuille de route **CONCERTÉE**

► **LE TROISIÈME PLAN national santé-environnement** a été élaboré par les ministères de l'Écologie et de la Santé, en concertation avec les autres ministères, les collectivités, les associations, les partenaires sociaux et les entreprises, réunis au

sein du groupe santé-environnement présidé par le député Gérard Bapt.

► **FRUIT D'UNE LARGE CONCERTATION**, il se fonde sur les propositions de plusieurs groupes ouverts à l'ensemble des parties prenantes en santé

environnement. Ces propositions ont été hiérarchisées et enrichies par un comité d'appui scientifique.

► **LE PLAN SERA MIS EN ŒUVRE** au niveau national par l'ensemble des ministères et agences concernés. Pour prendre en compte les enjeux

locaux particuliers, des plans régionaux santé environnement seront élaborés.

► **LE PLAN FERA L'OBJET D'UN SUIVI RÉGULIER** par un comité de pilotage spécifique réunissant les parties prenantes au niveau national.

Stratégie nationale de transition écologique vers un développement durable 2015-2020

PRIORITÉ 3

Prévenir et lutter contre les inégalités en santé environnement

Le lien entre environnement, mode de vie et santé nécessite d'avancer sur plusieurs fronts pour lutter contre les inégalités environnementales, sociales et territoriales de santé.

Les inégalités en santé environnement se creusent de façon diverse au sein des territoires face aux nuisances engendrées par l'expansion urbaine, les risques industriels et naturels, les nouvelles technologies et la perte de qualité des écosystèmes. Face à des pathologies en augmentation, certaines populations sont plus touchées que d'autres, en raison du cumul avec des inégalités sociales, de revenu, d'emploi et d'accès aux soins. En outre, les conditions de vie, de travail et la qualité de l'environnement ont un impact important sur la fréquence des comportements à risque.

La situation sanitaire de la France est donc marquée par un paradoxe, souligné par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) : une espérance de vie à la naissance parmi les plus élevées d'Europe, mais des inégalités de santé parmi les plus importantes.

Faire de la problématique des inégalités environnementales et sociales de santé un des axes structurants des politiques publiques territoriales

Malgré les travaux lancés par le Plan national santé-environnement précédent (PNSE 2), les inégalités environnementales demeurent peu évaluées et donc peu traitées en tant que telles par les pouvoirs publics. En effet, il n'existe pas à ce jour de données spatialisées pour l'ensemble des risques ni de méthodologie opérationnelle pour les additionner. Aussi, l'évaluation des risques encourus sur un territoire donné par les populations exposées aux pressions environnementales (pollution et nuisances dans l'air, l'eau, le sol, bruit, ondes), n'est pas envisagée de la même manière par les différents acteurs, faute de cadre d'analyse commun.

Le PNSE 3 2015-2019 poursuit **l'identification et le traitement des points noirs d'exposition à des nuisances environnementales**, avec des actions ciblées.

Il propose des actions pour améliorer le recueil des données environnementales et de santé, leur centralisation, leur disponibilité, leur traitement, avec l'objectif d'établir des liens entre les expositions et leurs effets sur la santé. Il est articulé avec les autres stratégies et plans concernant la santé, la gestion des eaux, le climat et l'énergie.

Le PNSE 3 témoigne ainsi de la volonté du gouvernement de réduire autant que possible et de façon la plus efficace les impacts des facteurs environnementaux sur la santé afin de permettre à chacun de vivre dans un environnement favorable à la santé.

A horizon 2020, il faut poursuivre deux objectifs majeurs : d'une part **la prise en compte effective de la réalité des expositions auxquelles sont soumises les populations dans les différentes situations de leur vie**, privée, scolaire, professionnelle ; et d'autre part **mieux connaître et évaluer les situations de multi-expositions**, qu'il s'agisse d'effets cocktails chimiques ou d'interactions entre des polluants chimiques et des agents physiques tels que les ondes ou le bruit.

Savoir pour pouvoir agir : faire progresser la connaissance et les outils de diagnostic sur les inégalités en santé environnement

L'effet cumulatif entre inégalités environnementales et sociales, qui accentue la ségrégation spatiale, doit être mis en évidence. Le décloisonnement des

sciences environnementales et sociales est indispensable. La recherche relative au développement d'outils spatialisés visant à mieux caractériser les inégalités doit être encouragée. Une plate forme commune des méthodologies de référence pour caractériser les inégalités environnementales de santé sera développée. Les méthodes et outils d'analyse doivent prendre en compte les dimensions environnementale, comportementale, démographique, sociétale, et géographique pour mieux définir les impacts sanitaires sur les territoires. Le recueil de données environnementales, sociales et de santé à l'échelle de l'IRIS (Ilots regroupés pour l'information statistique) doit être amélioré. L'observation doit inclure spécifiquement les situations en outre-mer.

Prévenir et agir sur ce que l'on sait.

Faire le choix de la prévention c'est vouloir agir tôt sur tout ce qui a une influence sur la santé, c'est prendre en compte les déterminants de santé et nous interroger sur les conséquences de la dégradation de notre environnement sur l'augmentation d'un certain nombre de pathologies chroniques. Cet effort de prévention contribue également au redressement des comptes publics en réduisant le surcoût sur le système de santé.

Les actions menées dans le cadre des Plans nationaux santé environnement (PNSE) en vue de réduire les émissions de polluants dans l'air et dans l'eau sont renforcées et complétées dans le PNSE 3, en intégrant notamment la question des sols. Il faudra veiller à leur mise en œuvre, à travers les Plans régionaux santé-environnement.

Bien des situations relèvent de la prévention. **La lutte contre les logements insalubres est une priorité nationale.** En outre-mer, les actions doivent prendre en compte à la fois les besoins de résorption de l'habitat insalubre et l'exposition à des risques naturels (cycloniques, sismiques...).

La formation à la santé environnementale doit être développée. La formation des professionnels de santé comportera une sensibilisation à l'origine environnementale des pathologies. Les architectes, urbanistes et la

plupart des corps d'ingénieurs devront aussi y être formés.

Les outils spatialisés les plus récents, qui croisent les modèles d'exposition et les données de biosurveillance, épidémiologiques, sociales et sanitaires, tels que les outils « Plaine » et « Equit'area » seront diffusés et leur appropriation au plan local encouragée. La construction de synergies entre les acteurs territoriaux sera favorisée, notamment par la déclinaison territoriale du PNSE 3. Le projet de loi sur la Santé prévoit par ailleurs pour les zones peu denses l'amélioration du service territorial de santé, du parcours de soin et de l'accès aux premiers secours.

Les faibles doses et leurs effets

Des risques chroniques et diffus sont liés à des expositions à de faibles doses sur de plus ou moins longues périodes. Ceci remet en question la base actuelle de l'évaluation des risques associés aux produits chimiques, à savoir que: « *C'est la dose qui fait le poison.* ». Bien souvent les études de danger sont réalisées dans des contextes d'exposition importante. Les études épidémiologiques sont effectuées à la suite d'une exposition accidentelle ou au sein de certains groupes qui ont subi une forte exposition, professionnelle par exemple. Pour connaître les risques à faible dose, il est nécessaire d'extrapoler les risques obtenus pour des doses plus élevées et étudier la relation entre la dose et l'effet. L'étude de ces relations permet d'établir les valeurs toxicologiques de référence. Les effets peuvent être différés dans le temps, cumulés (« effets cocktails » ou interactions), voire transgénérationnels. L'hypothèse des effets à faible dose ne s'applique pas à toutes les substances chimiques. Les substances qui présentent des effets à faible dose sont principalement les «substances actives sur le système endocrinien».

Poursuivre la réduction des expositions responsables de pathologies à fort impact sur la santé dans tous les milieux de vie en ciblant les populations vulnérables

On constate depuis plusieurs années l'augmentation de pathologies telles que l'asthme, le cancer, les maladies de la thyroïde, les allergies, le diabète, l'obésité. Les femmes enceintes, les enfants et d'autres populations fragiles en raison de leur âge, de leur situation personnelle, sociale, professionnelle ou géographique sont plus vulnérables face à ces expositions.

Le PNSE 3 programme des travaux sur les polluants impliqués plus spécifiquement dans certaines pathologies pour proposer des actions de réduction des expositions ainsi que des hypothèses étayant les associations entre polluants et pathologies et l'existence de populations particulièrement vulnérables. Les relations entre habitat et santé, pollution urbaine et santé, ainsi qu'entre qualité des écosystèmes et santé seront également abordées. La pratique régulière d'une activité sportive ainsi que l'amélioration des habitudes alimentaires constituent par ailleurs des facteurs déterminants de prévention des maladies chroniques.

La part des cancers d'origine professionnelle est estimée entre 4 à 8,5 %, ce qui représente en France entre 14 000 et 30 000 nouveaux cas par an (sur les 355 000 nouveaux cas de cancers estimés en 2012), une large part étant due à l'amiante. 82 substances cancérigènes, mutagènes ou reprotoxiques ont été identifiées entre 2006 et 2008 comme prioritaires pour la substitution. La transformation de l'organisation du travail nécessite une veille accrue des responsabilités des entreprises dans la chaîne de sous-traitance. Il faut **faire évoluer les approches de la santé au travail pour qu'elles soient plus transversales, pour établir des liens et une coordination plus étroite avec les politiques de santé publique et de santé environnementale.**

Les mesures en faveur de l'amélioration de la qualité de l'air doivent aller vers plus d'efficacité, de durabilité et de justice sociale. Les coûts annuels des effets sanitaires de la pollution de l'air sont évalués

entre 20 et 30 milliards d'euros annuels par la Commission des comptes et de l'économie de l'environnement en 2012 pour la France métropolitaine. Compte tenu de l'impact sanitaire important de la pollution atmosphérique (maladies cardio-respiratoires, cardio-vasculaires, cérébrales, cancers) et du contexte réglementaire (procédure contentieuse européenne en cours), des mesures en faveur de l'amélioration de la qualité de l'air ambitieuses et efficaces doivent être mises en œuvre pour réduire significativement, d'ici 2020, le taux de population exposée à des dépassements des valeurs réglementaires des polluants comme les particules et les oxydes d'azote (Nox). Les objectifs de qualité rendus publics par l'OMS en 2013 font référence.

Cela implique de **réduire significativement les émissions de polluants atmosphériques dans tous les secteurs d'activité contributeurs** : dans les transports en donnant par exemple aux collectivités territoriales la possibilité de mettre en place des mesures de restriction de la circulation sur tout ou partie de leur territoire, en créant des Zones de restriction de la circulation (ZRC), un dispositif d'identification des véhicules en fonction de leurs émissions polluantes (prévu pour 2015) ; dans l'agriculture par des actions sur les techniques d'épandage et de couverture des fosses à lisier) ; dans l'industrie.

Ce sera l'objet du Plan de réduction des émissions de polluants atmosphériques (PREPA), qui poursuit l'objectif de respect plafonds d'émissions (Directive NEC), valeurs limites européennes (directive qualité de l'air). Ce plan sera le programme national d'actions pour la qualité de l'air. Il s'appuiera sur d'autres outils (schémas régionaux climat-air-énergie, plans de protection de l'atmosphère, communication) pour la mise en œuvre efficace d'une politique intégrée "climat-air-énergie". Il comportera des actions et mesures hiérarchisées et évaluées techniquement, économiquement et socialement. Sa publication est prévue au plus tard le 31 décembre 2015.

La trajectoire fixée en matière de réduction de l'usage de pesticides est loin d'être atteinte. L'indicateur de suivi du plan Ecophyto 2018, adopté en vue de réduire de 50% l'usage des pesticides au niveau national d'ici 2018 par rapport à 2008, n'a pas diminué sur la période 2008-2012. Dans le même temps, les ventes de substances cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques ont en revanche connu une forte baisse. Les feuilles de route pour la transition écologique pour 2012 et pour 2013 ont fixé de nouveaux objectifs, comme par exemple le développement du biocontrôle, et l'interdiction de l'épandage aérien de pesticides.

Les concentrations de pesticides dans l'air, surveillées notamment par les Associations agréées de surveillance de la qualité de l'air (AASQA) depuis de nombreuses années, ont soulevé des interrogations sanitaires dans certaines zones du territoire.

Une accélération des actions engagées par les ministères en charge de l'écologie, de l'agriculture et de la santé pour contrôler et **réduire l'usage des pesticides** a été décidée lors de la troisième conférence environnementale de novembre 2014. Une campagne de surveillance des pesticides dans l'air extérieur sera lancée. Les usages de pesticides par les particuliers seront documentés. Les substances les plus dangereuses seront interdites. Les produits phytopharmaceutiques contenant des substances préoccupantes seront retirés. L'épandage aérien des pesticides sera définitivement interdit fin 2015.

Mieux gérer les risques à forte incertitude (précaution)

Afin de mieux prendre en compte les problématiques liées aux risques émergents, il faut en priorité **établir pour les nanotechnologies et les perturbateurs endocriniens des définitions réglementaires et harmonisées au niveau européen** et promouvoir la thématique des perturbateurs endocriniens au niveau européen. Le 7ème Programme d'action pour l'environnement (PAE), l'axe Environnement du nouveau Programme Cadre de Recherche et Développement (2014-2020) et la stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens adoptée en mai 2014 fixent à cet égard des orientations sur lesquelles s'appuyer.

Il faut également faire évoluer la législation et encourager les démarches volontaires pour réduire l'exposition à des substances dangereuses pour la santé et l'environnement, tel que le bisphénol A, dont l'interdiction dans les tickets de caisse et les contenants alimentaires sera effective en 2015.

Il est nécessaire de mieux prendre en charge les patients présentant des pathologies en lien avec des expositions environnementales. Une meilleure articulation entre les centres de consultation de pathologies professionnelles et les autres spécialités sera encouragée.



Dix actions pour un environnement favorable à la santé

Source : www.ars.paysdelaloire.fr

- 1 Réduire l'exposition aux substances chimiques et allergisantes de l'air extérieur
- 2 Protéger la qualité de la ressource en eau destinée à la consommation humaine
- 3 Améliorer la qualité de l'eau distribuée dans les réseaux publics et les réseaux intérieurs
- 4 Réduire les expositions à l'amiante
- 5 Protéger les populations, en particulier les plus sensibles, des pollutions à l'intérieur des bâtiments
- 6 Optimiser l'organisation et la mise en œuvre de la politique de lutte contre l'habitat indigne
- 7 Identifier les zones de cumul d'exposition aux nuisances environnementales et agir pour diminuer l'impact sur les populations
- 8 Maîtriser et réduire les nuisances sonores à travers l'aménagement du territoire
- 9 Prévenir les risques auditifs liés à l'écoute de la musique amplifiée
- 10 Développer les actions d'éducation à la santé environnementale et la réflexion sur les risques émergents

Points essentiels pour mieux comprendre et agir en santé environnement dans une approche de promotion de la santé.

Fiche-repère à l'attention des acteurs champardennais œuvrant en Promotion et Éducation pour la Santé

1

Santé environnement: de quoi parle-t-on ?

En 1994, l'Organisation Mondiale de la Santé indique que la santé environnementale comprend les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement.

Elle concerne également les politiques et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures.

Aujourd'hui, nous savons que l'environnement a un impact fort sur la santé mais il est difficile d'en mesurer précisément les effets en raison notamment de multiples facteurs interdépendants les uns des autres, des effets à long terme et des différences individuelles de sensibilité.

En 1989, l'Organisation Mondiale de la Santé adopte la Charte européenne pour l'environnement et la santé. Elle reconnaît ainsi que « l'environnement est la clé d'une meilleure santé », incluant dans ce terme des paramètres liés à la qualité des milieux (pollution de l'atmosphère, de l'eau, des sols, déchets mais aussi nuisances sonores, insalubrité, etc.) et à l'ensemble des activités humaines (air ambiant, accidents domestiques, violences urbaines, etc.).

La santé environnementale va donc interroger :

- la qualité de l'air
- la qualité de l'eau
- le bruit
- Les ondes électromagnétiques
- L'alimentation

2

Pourquoi aborder ce thème : Les enjeux ?

Une multiplicité de facteurs (physique, chimique, biologique, sociaux, psycho-sociaux et esthétique) peuvent avoir un impact sur la santé environnementale et peuvent l'aggraver par un effet cumulatif.

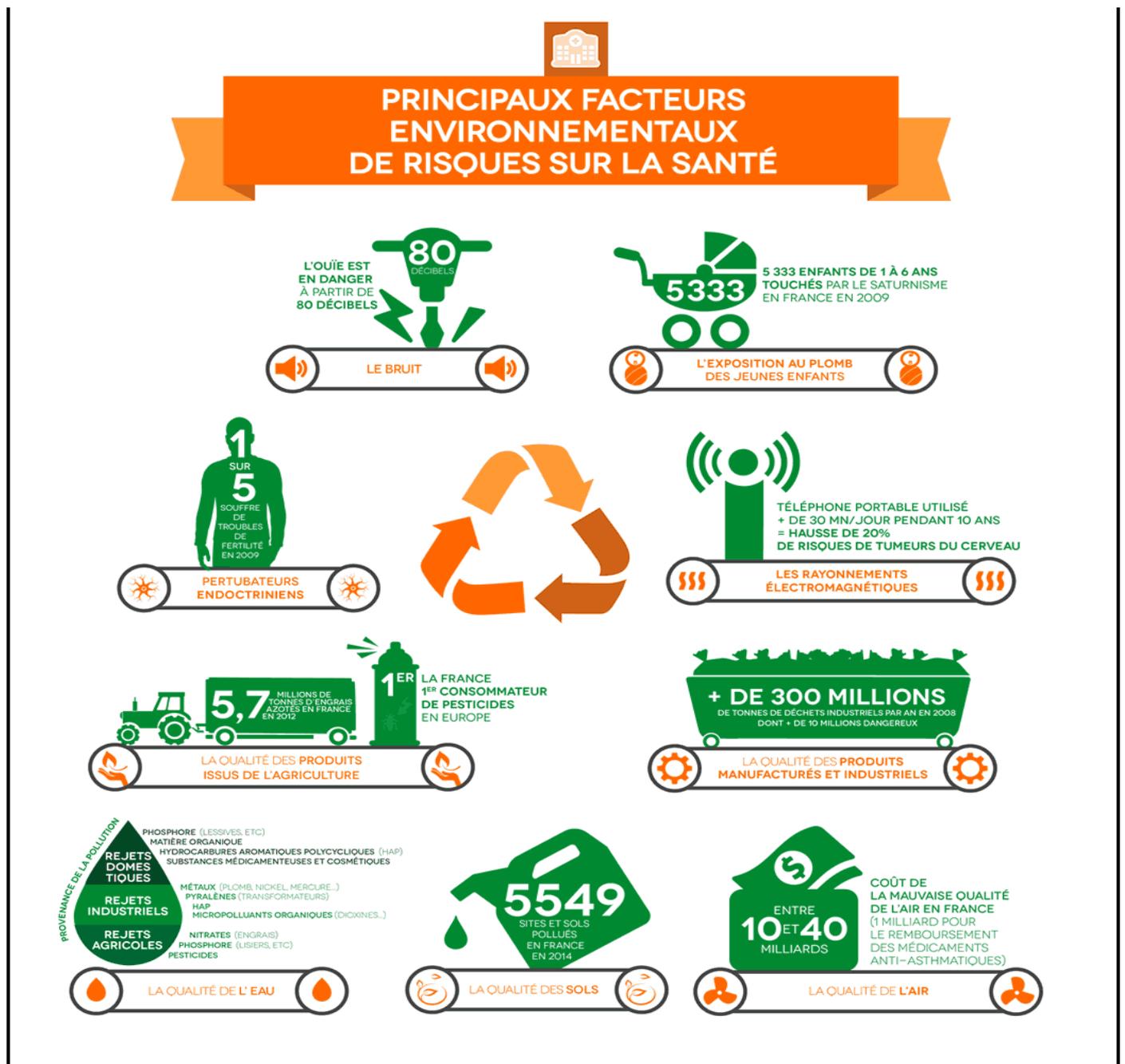
Les substances chimiques, les polluants atmosphériques, agents biologiques (bactéries, acariens, moisissures...), bruit et champ électromagnétique ont un impact avéré sur la santé :

- 7 à 20% des cancers sont imputable à des facteurs environnementaux
- Dans les 20 dernières années, un doublement des allergies respiratoires et chroniques a été enregistré : 10 % des adolescents présentent un asthme chronique.
- 14% des couples consultent un médecin pour des difficultés à concevoir un enfant : une partie de ces problèmes de stérilité pourrait être due à une exposition à des produits chimiques toxiques.

Selon Santé publique France :

- entre 3 000 et 4 000 personnes sont victimes chaque année d'une intoxication au monoxyde de carbone et une centaine en meurent
- 5000 personnes décèdent par an suite à une exposition chronique à la fumée du tabac
- entre 1 200 et 2 900 décès par cancer du poumon sont liés à l'exposition au radon

- L'environnement agit directement sur le saturnisme, légionellose, maladies respiratoires (dont l'asthme), maladies infectieuses, maladies cardiovasculaires, certains cancers (comme ceux liés à l'amiante), etc.



66 millions d'impatients 2014

Devant ces risques, les pouvoirs publics ont d'ores et déjà mis en œuvre un certain nombre de mesures. Des résultats encourageants sont à noter tels que :

- Les émissions de gaz à effet de serre ont diminué de 12 % en vingt-deux ans.
- Près de 15 % de notre consommation d'énergie provient d'une source renouvelable.
- Les Franciliens se déplacent deux fois plus à vélo qu'il y a dix ans.

Parce que les individus, les collectivités, les entreprises... ont un pouvoir d'action respectif sur cette problématique, il est important de leur donner les moyens d'agir en se basant sur des données probantes, en ayant un discours accessible, non ambigu et non anxiogène.

La Charte d'Ottawa, document de référence pour la promotion de la Santé, préconise 5 axes stratégiques qui permettent d'œuvrer en faveur de la santé en agissant sur les différents déterminants de la santé. Ces 5 axes sont complémentaires, voici quelques exemples pour illustrer comment la santé environnementale peut être abordée selon différentes stratégies.

Élaborer une politique publique saine

- Définir des priorités stratégiques pour agir en faveur de la santé environnement ; **les plans stratégiques spécifiques** (PNSE) permettent de coordonner les acteurs et assurer la complémentarité des actions.
- **Inscrire le thème** santé environnement **dans le projet d'un établissement scolaire, par exemple**, axe primordial pour aider à la mobilisation des élèves sur ce sujet et la mise en place d'actions spécifiques.

Réorienter les services de santé

- Sensibiliser les professionnels de santé à la prise en compte des facteurs environnementaux dans la prise en charge des patients à l'aide d'une **formation réalisée par un Conseiller Médical en Environnement Intérieur** ; Intégration de la thématique santé environnement dans les formations initiales des professions médicales.
- Organiser des **conférences sur le thème de la santé environnement** afin de permettre le partage de valeurs, le développement d'un langage commun entre acteurs.
- Réaliser des **temps d'échange de pratiques** entre acteurs ouvrants dans le champs de la santé environnement afin de s'inspirer des expériences des autres, impulser des projets intersectoriels et coordonner les actions.

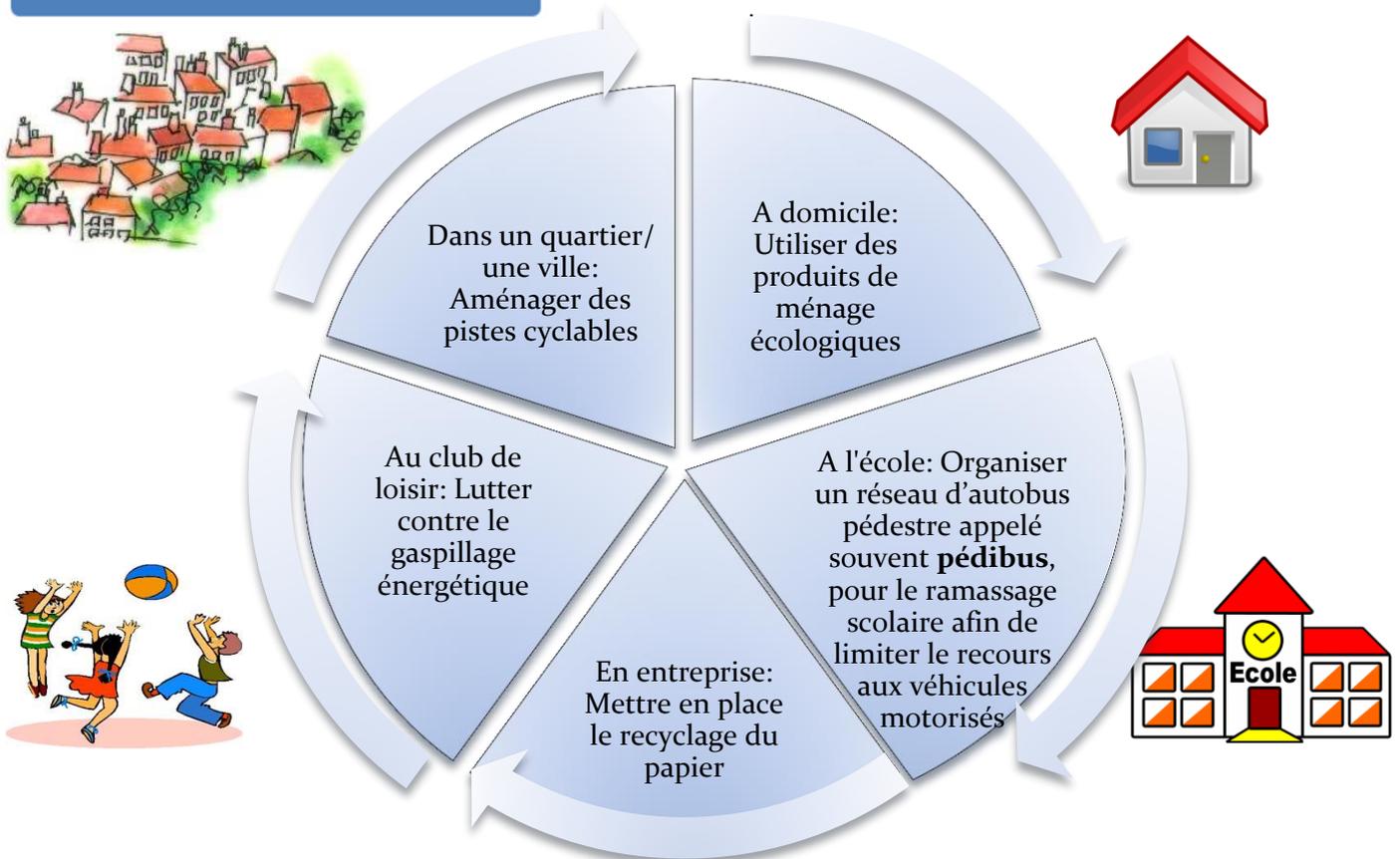
Acquérir des aptitudes individuelles

- Promouvoir les connaissances des publics
- Transmettre des savoir-faire en lien avec l'environnement et des choix favorables à leur santé
- Aiguiser l'esprit critique des personnes sur leur environnement de vie et leur santé

Renforcer l'action communautaire

- Associations des parents qui œuvrent pour veiller à l'économie d'énergie
- Maison de quartier qui se mobilise pour sensibiliser sur la lutte contre l'intoxication par le CO
Conseils/Comité de citoyens qui s'engagent dans le nettoyage des zones urbaines (diagnostic en marchant)
- Association de malades qui sensibilise un quartier à la qualité de l'air

Créer des milieux de vie favorables



4

Côté pratique :

Il est important de développer l'éducation à la santé environnementale pour aider à soutenir les comportements individuels et collectifs dans un sens favorable à la santé et à l'environnement.

Ce travail peut s'adresser à tous les publics : jeunes, parents, habitants, professionnels, élus, public en situation de précarité, etc. Tous les individus sont concernés quelles que soient leurs conditions socio-économiques. Le choix des actions va dépendre des besoins du public ciblé et du contexte.

Il est nécessaire alors de mettre en place des temps pour recueillir les représentations initiales, faire émerger les problématiques du terrain et analyser les besoins et moyens disponibles pour les travailler.

Les actions peuvent prendre différentes formes - information, formation, communication - et visent :

- le développement du niveau de connaissances et de réflexion par des temps d'apports notionnels, offrant aux personnes les moyens d'avoir un choix éclairé et de pouvoir décider en pleine conscience de leurs actes ; l'expérimentation d'outils pédagogiques favorisant l'appropriation des notions et le partage d'expériences ; la production de savoirs par la mise en place d'actions communautaires – par exemple, l'organisation de dynamiques d'expressions citoyennes et professionnelles.

1. Des outils pédagogiques santé environnement

Envi Santé

Jeu de plateau qui a pour objectif de sensibiliser les jeunes aux liens entre santé et environnement et de leur apporter des solutions leur permettant de faire des choix favorables à leur santé et à leur environnement.



Air malin



Cet outil permet de mener un travail éducatif adapté avec des enfants à partir de 8 ans et des adultes sur l'importance de la qualité l'air intérieur, en adoptant une démarche globale et positive de la santé des personnes. Il permet d'acquérir des connaissances sur la qualité de l'air intérieur, de s'interroger sur les comportements ou produits susceptibles de détériorer l'air intérieur, de repérer les différentes sources de pollution à l'intérieur de l'habitation et d'identifier les gestes de prévention pour l'améliorer.

Justin peu d'air

Les objectifs de cet outil pédagogique sont de partager les expériences et de développer les actions de prévention dans le champ de la santé environnementale. Le contenu de cette mallette permet à l'enfant d'identifier les sources d'allergènes et de pollution ; de trouver les solutions pour supprimer et/ou limiter ces sources et d'adopter des gestes favorables à l'amélioration de la qualité de l'air à l'intérieur du logement, en particulier aérer. Il aborde l'impact de la qualité de l'air intérieur sur la santé : humidité, monoxyde de carbone/intoxication, produits chimiques, acariens, asthme, allergies ...





Cet outil d'animation porte sur la thématique de la santé environnementale. Il comprend un choix de photographies, un livret de l'animateur. Il traite de cinq grandes thématiques en lien avec la santé environnementale : l'air intérieur, les cosmétiques, l'environnement extérieur, les ondes électromagnétiques et l'alimentation. Il permet de repérer les différentes sources de pollution et d'échanger autour d'alternatives réalistes et réalisables.

2. Des acteurs au service de la santé environnementale:

Il existe de nombreux acteurs œuvrant dans ce champ (protection de la nature, éducation à l'environnement, éducation pour la santé...). Ces acteurs, institutions, professionnels, associations..., peuvent être impliqués à différents niveaux d'actions, de la production de données, à la sensibilisation en passant par l'élaboration de politiques publiques.

Voici donc quelques structures et/ou professionnels ressources sur les questions de santé environnement :

ADEME

L'Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie participe à la mise en œuvre des politiques publiques dans les domaines de l'environnement, de l'énergie et du développement durable.

Elle met ses capacités d'expertise et de conseil à disposition des entreprises, des collectivités locales, des pouvoirs publics et du grand public et les aide à financer des projets dans cinq domaines (la gestion des déchets, la préservation des sols, les économies d'énergie et les énergies renouvelables, la qualité de l'air et la lutte contre le bruit) et à progresser dans leurs démarches de développement durable.

DREAL

La Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement met en œuvre, sous l'autorité du préfet de région et des préfets de départements, les politiques publiques du Ministère de l'Environnement, de l'Énergie et de la Mer (MEEM) et du Ministère du Logement et l'Habitat Durable (MLHD).

Ses missions sont axées sur :

la Transition Énergétique pour la croissance verte, le renforcement de la multi-modalité, la fluidité et la sécurité des déplacements, la construction d'une politique régionale de l'habitat adaptée aux besoins des habitants et du territoire, la prévention des risques à fort impact humain et économique, la préservation des ressources naturelles et la biodiversité, l'accompagnement de la transition écologique et l'évaluation environnementale, la promotion d'un aménagement durable.

Le CMEI

Le Conseiller Médical en Environnement Intérieur est un professionnel diplômé et formé pour établir un audit de l'environnement intérieur. Il évalue les sources d'allergènes, mais également les polluants chimiques, en effectuant une visite de toutes les pièces de la maison, prenant en compte toutes les données : chauffage, ventilation, revêtements (sols, murs, plafonds), mobilier...

www.cmei-france.fr/index.php?section=7-le-diplome-pour-etre-cmei

L'Agence Régionale de Santé

L'Agence Régionale de Santé a pour mission de piloter la santé publique et de réguler l'offre de santé en ville, à l'hôpital et dans le secteur médico-social afin :

- D'améliorer l'espérance de vie en bonne santé
- De promouvoir l'égalité devant la santé
- De développer un système de santé de qualité, accessible et efficient

Son champ d'intervention propose ainsi une approche globale, cohérente et transversale de la santé. Il couvre tous les domaines de la santé publique :

- la prévention et la promotion de la santé,
- la veille et la sécurité sanitaires,
- l'organisation de l'offre de soins (dans les cabinets médicaux de ville, en établissements de santé, dans les structures médico-sociales)