

DOSSIER DE PRESSE

Point presse mensuel
15 mars 2012



Ensemble, agissons
sur notre environnement
pour notre santé



Contact presse

Astrid Tombeux
Chef du bureau
de la communication interministérielle

Préfecture du Nord
astrid.tombeux@nord.pref.gouv.fr
Tél. : 03 20 30 52 50

Contact presse

Béatrice Degrugillers
Responsable du service
Information – Communication

ARS Nord – Pas-de-Calais
beatrice.degrugillers@ars.sante.fr
Tél. : 03 62 72 86 10

Contact presse

Antoine Sieminski
Chargé de communication

Conseil régional
antoine.sieminski@nordpasdecals.fr
Tél. : 03 28 82 53 12

Sommaire

Introduction

Aujourd'hui la santé se définit avant tout par une valeur positive: « la santé est un état de bien-être physique, mental et social complet et non seulement l'absence de maladie ou d'infirmité » (OMS, 2006). Elle constitue donc une ressource essentielle de la qualité de la vie, au même titre que l'accès au travail ou à un logement décent.

Il est désormais indéniable que certaines maladies sont associées à la qualité de l'environnement, et notamment aux pollutions environnementales. Hérités de notre histoire économique et sociale, la qualité des milieux (eau, air, sols...), les pollutions (chimiques, biologiques...) et les nuisances (bruit, insalubrité...), les changements environnementaux (réchauffement climatique...) sont parmi les facteurs qui déterminent la santé humaine.

Nous naissons avec une prédisposition génétique, et à certains stades de notre vie, nous pouvons être fragilisés et n'avons pas d'influence sur ces facteurs. En revanche, nous pouvons agir sur notre exposition environnementale et donc favoriser de meilleures conditions sanitaires.

De la conférence de santé de 1999 au premier Plan régional santé – environnement 2005-2009 (PRSE1) en passant par le Programme régional d'action en santé environnement 2000-2006 et le volet santé environnement du Plan régional de santé publique 2006-2008, nous avons réalisé des efforts dans ce domaine. Le PRSE1 a ainsi permis de réduire les émissions industrielles et toxiques de la région, de 80% pour ce qui est du plomb ou encore des dioxines. Ces efforts sont à poursuivre tant les attentes exprimées par la population sont nombreuses.

C'est dans cette optique que, dans la dynamique du Grenelle de l'environnement et dans l'esprit de la loi de santé publique du 9 août 2004, le deuxième Plan national santé environnement a été élaboré et adopté en juin 2009, avec ses deux axes forts :

- La réduction des inégalités environnementales,
- La réduction des expositions responsables des fortes pathologies.

Le deuxième Plan régional santé environnement en est la déclinaison régionale. Il est le fruit d'une volonté partagée de l'État et du Conseil régional, ainsi que de l'Agence régionale de santé d'œuvrer en commun sur des priorités de santé publique spécifiquement liées à l'environnement du Nord - Pas-de-Calais.

Réalisés en concertation avec les acteurs locaux en santé et en environnement - qu'ils en soient ici pleinement remerciés

- et en toute transparence à la faveur de la consultation publique menée en fin d'année 2010, les travaux d'élaboration du Plan régional santé environnement se sont achevés au début 2011. Ils ont été traduits en 16 actions, regroupées en 4 axes prioritaires :

- point noirs environnementaux,
- habitat,
- alimentation,
- connaissances.

Leur mise en œuvre devra s'appuyer sur la mobilisation de l'ensemble des acteurs locaux.

Engageons-nous tous pour protéger notre santé en agissant sur notre environnement.

1- Contexte et état des lieux

« La qualité de l'environnement influe-t-elle sur la santé ? » : ceci n'est plus aujourd'hui une interrogation mais bel et bien un constat mis en évidence par de nombreuses études. Il est prouvé que des expositions à des substances polluantes même à des doses faibles, peuvent avoir des effets néfastes sur la santé.

Les enjeux de la santé environnementale :

L'air que nous respirons, à l'extérieur comme à l'intérieur des locaux, l'eau et les aliments que nous ingérons, le bruit auquel nous sommes exposés, influent de manière plus ou moins directe sur notre santé. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), « la santé environnementale comprend les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement ».

Les facteurs de risques ne sont certainement pas encore tous identifiés, et les développements technologiques peuvent faire émerger des risques nouveaux dont les effets ne sont pas encore complètement maîtrisés (nanotechnologies, ondes magnétiques...).

Aussi, les développements de la recherche en santé environnementale doivent être régulièrement revisités pour fournir des données objectivées par la méthode scientifique.

Une pathologie résulte fréquemment d'une exposition à plusieurs facteurs. Cette difficulté méthodologique nécessite donc de mieux connaître les risques tout en mettant en place les actions adaptées. En revanche, dès lors que les éléments d'évaluation du risque sont suffisamment probants, il s'agit d'accroître les mesures de prévention et de surveillance.

Il est également primordial de développer une relation de confiance avec le grand public. Cela passe par l'information sur la nature des risques potentiels, l'état des connaissances et les actions menées, ainsi que par le recueil et le traitement des informations émanant du public.

Du contexte international au contexte régional :

Le contexte international

Dès 1989, l'OMS - région Europe - a initié le principe de la tenue de conférences ministérielles consacrées aux relations entre l'environnement et la santé. C'est à l'occasion de la conférence de Francfort en 1994 que les États-membres ont décidé de l'élaboration de Plans nationaux d'action en santé environnement, s'appuyant sur un état des lieux dressé par l'OMS « Concern for Europe's Tomorrow ».

En juin 2003, la Commission européenne a adopté la stratégie SCALE : améliorer la prise de conscience de la relation existant entre l'environnement et la santé, plus particulièrement des enfants afin de :

- réduire, au niveau de l'Union européenne, les contraintes que les facteurs environnementaux font peser sur la santé,
- identifier et prévenir les nouvelles menaces sanitaires dues à des facteurs environnementaux,
- renforcer la capacité de l'Union européenne à légiférer dans ce domaine.

L'Union européenne a ensuite élaboré un plan d'action communautaire en matière de santé environnementale où le rôle des régions est largement mis en avant. Lors de la conférence de Parme de mars 2010, les ministres ont en particulier relancé une stratégie santé-environnement sur la protection des enfants et sur la prévention de l'impact sanitaire dû au changement climatique.

Le contexte national

Une prise de conscience progressive

La loi sur l'air et l'utilisation rationnelle de l'énergie (LAURE) du 30 décembre 1996 est un tournant dans la prise en compte de la dimension sanitaire de l'environnement. Cette loi repose sur une vision nouvelle des politiques publiques en matière de qualité de l'air.

- Il s'agit de s'inscrire dans une politique environnementale et sanitaire, avec l'affirmation d'un droit nouveau, celui « reconnu à chacun à respirer un air qui ne nuise pas à sa santé ».
- Elle vise à mettre l'accent sur la prévention, avec une invitation « à économiser et à utiliser rationnellement l'énergie ».
- Elle cherche à donner un véritable ancrage territorial aux politiques de qualité de l'air au travers à la fois des Plans régionaux de la qualité de l'air (PRQA), mais aussi des Plans de protection de l'atmosphère (PPA) et des Plans de déplacements urbains (PDU).

Par ailleurs, la loi n°2004-806 du 9 août 2004, relative à la politique de santé publique, définit comme l'un des dix domaines concernés par la politique de santé de la Nation : « l'identification et la réduction des risques éventuels pour la santé liés à des facteurs d'environnement et des conditions de travail, de transport, d'alimentation ou de consommation de produits et de services susceptibles de l'altérer ».

Elle a classé la santé environnementale comme l'une des cinq priorités stratégiques pour les années 2004-2008 au même titre que le cancer, la violence routière, le handicap et les maladies rares.

De façon conjointe, les ministères chargés de la santé, de l'écologie et du développement durable, ainsi que du travail ont manifesté le désir d'une approche globale et systémique de la santé environnementale déclinée au niveau régional dans un plan quinquennal.

Le premier Plan national santé-environnement

À l'issue d'une large consultation de la société civile et des organismes experts, le gouvernement adopte en juin 2004 le premier Plan national santé environnement (PNSE1). Il identifie les actions que le gouvernement a décidé de mettre en oeuvre pour la période 2004 - 2008, en vue de réduire les atteintes à la santé liées à la dégradation de notre environnement. Il s'agit également de répondre aux interrogations des Français sur les conséquences sanitaires à court et moyen termes de l'exposition à certaines pollutions de leur environnement en améliorant la connaissance, la prévention et la maîtrise des risques sanitaires liés à des facteurs environnementaux. Ce plan d'actions est la réponse de la France aux engagements pris au niveau international lors des conférences interministérielles organisées par l'OMS.

Le PNSE1 comporte 45 actions à mettre en place pour améliorer la connaissance, la prévention et la maîtrise des risques sanitaires liés à des facteurs environnementaux.

Trois objectifs prioritaires sont alors fixés :

- garantir un air et une eau de bonne qualité (5 actions),
- prévenir les pathologies d'origine environnementale et notamment les cancers (3 actions),
- mieux informer le public et protéger les populations sensibles (4 actions).

Une évaluation à mi-parcours du PNSE1 a été menée entre mai 2006 et juin 2007 conformément aux engagements du gouvernement.

À ce stade, plus de 60% des actions avaient un avancement conforme aux prévisions. À l'issue de cette démarche, il a été proposé de faire du PNSE1 une politique publique pérenne.

Le PNSE1 a ainsi permis l'émergence de la thématique santé-environnement et sa prise en compte par l'ensemble de la société. En 2007, le baromètre santé-environnement de l'INPES indiquait que plus d'un tiers (36%) de la population avait déjà entendu parler du PNSE1.

Des résultats concrets ont été obtenus sur la période 2004-2008, parmi lesquels:

- une réduction des émissions atmosphériques industrielles en cadmium, plomb, benzène, dioxine et chlorure de vinyle monomère comprise entre 50 et 85% ;
- le renforcement de la lutte contre la légionellose, avec une baisse de l'ordre de 20% des cas recensés entre 2005 et 2008 ;
- des procédures de protection engagées ou réalisées sur près de 75% des captages d'eau potable;
- le lancement d'enquêtes de grande ampleur sur la qualité de l'air dans les logements et dans les écoles et la proposition de premières valeurs guides par l'ANSES pour certains polluants présents dans l'air intérieur (formaldéhyde, monoxyde de carbone et benzène) ;
- l'impulsion d'autres plans gouvernementaux comme le Plan de santé au travail en 2005 ou le Plan

radon en mars 2006 ;

- la création de l'Observatoire des résidus de pesticides le 28 juin 2006 et le soutien à la publication du Plan interministériel de réduction des pesticides et du plan écophyto 2018 en septembre 2008 par le ministère de l'agriculture et de la pêche ;
- le soutien au règlement REACH, adopté par le parlement européen le 13 décembre 2006 et le renforcement des capacités d'évaluation des risques sanitaires des substances chimiques dangereuses ;
- l'élaboration d'un programme de travail national fixant une liste de 20 substances cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR) prioritaires, permettant d'engager les travaux d'adaptation de la réglementation en milieu de travail ;
- le financement, entre 2005 et 2007 de 114 projets de recherche en santé-environnement, pour un montant global d'environ 25,4M€ par l'Agence nationale de la recherche (ANR) ;
- la création du site portail en santé-environnement-travail par l' ANSES.

Dans la continuité du PNSE1, chaque région a élaboré un Plan régional santé environnement (PRSE) qui inscrivait les grandes actions du plan en fonction de ses particularités régionales.

Les avancées du Grenelle de l'environnement et le Plan national de santé-environnement 2

Dans la logique du principe de précaution, le droit de chacun « à vivre dans un environnement équilibré et respectueux de sa santé » est inscrit dans la Constitution française via la Charte de l'environnement.

En 2007, le groupe de travail n°3 « Instaurer un environnement respectueux de la santé » du Grenelle de l'environnement a posé six axes fondateurs : le principe de précaution, le principe de substitution, la prise en compte explicite de la politique environnementale en tant que composante d'une politique de santé avec un lien fort entre santé environnementale et santé de l'éco-système, la nécessité d'une gouvernance et d'une démocratie participative et enfin le principe du pollueur-payeur. Ces principes sont traduits en quatre mesures impliquant les professionnels de la santé, de l'environnement, les acteurs économiques, les collectivités territoriales et les citoyens :

- s'assurer d'une cohérence d'action globale visant à définir une harmonie entre environnement et santé humaine,
- réduire drastiquement l'émission et la dispersion dans les milieux, des polluants connus pour leur caractère nocif pour la santé,
- prévenir ou anticiper les risques liés aux produits, aux techniques et aux modifications de l'environnement,
- renforcer et partager les connaissances dans le domaine des liens entre la santé et l'environnement.

Ces quatre mesures sont déclinées en 16 objectifs (à consulter sur www.legrenelle-environnement.fr).

Par nature, les questions de santé environnementale concernent l'ensemble de la population et impliquent de nombreux acteurs : associations de protection de l'environnement, de malades et de victimes, partenaires sociaux ; de nombreux ministères (développement durable, santé, travail, agriculture, économie...) et de nombreuses agences et équipes de recherche. Élaboré en collaboration avec l'ensemble de ces parties prenantes, le deuxième Plan national santé environnement (PNSE2) décline les engagements du Grenelle de l'environnement en matière de santé-environnement. Il a pour ambition de donner une vue globale des principaux enjeux et de caractériser et hiérarchiser les actions à mener pour la période 2009-2013. Il s'inscrit également dans la continuité des actions portées par le PNSE1.

La deuxième phase d'actions est aujourd'hui engagée autour de deux axes clés :

- la réduction des expositions responsables de pathologies à fort impact sur la santé,
- la réduction des inégalités environnementales liées à l'âge, à l'état de santé, au contexte socio-économique, à la zone d'habitation (inhomogénéité des altérations de l'environnement sur le territoire).

À l'échelle régionale, le PRSE2 est la déclinaison du PNSE2 ; il met l'accent sur les priorités régionales, tout en restant cohérent avec les plans d'actions thématiques nationaux (plan nutrition santé, plan santé travail, plan climat, plan écophyto,...).

Le contexte régional

L'impact de l'environnement sur la santé des habitants du Nord - Pas-de-Calais est très ancienne. Cette exposition à un environnement dégradé remonte à une histoire économique et sociale qui a fortement marqué la région au cours de ces deux derniers siècles au regard des éléments suivants :

- la densité de la population et une urbanisation intensive et extensive,
- l'importance des flux de transports de personnes et de marchandises,
- un passé industriel qui a marqué et façonné le territoire (friches, sites et sols pollués) et une activité actuelle qui reste importante,
- l'imbrication des habitats avec les industries à risque et les voies de transport,
- le morcellement du territoire par les réseaux de circulation des biens et des hommes qui menace la biodiversité et les milieux naturels,
- une situation sanitaire, économique et sociale toujours très défavorable par rapport à la moyenne nationale : un taux de chômage de près de 13%, soit environ trois points au-dessus de la moyenne nationale – une mortalité prématurée (avant 65 ans), toutes causes supérieure à la moyenne nationale de 33,6% pour les hommes et de 27,7% pour les femmes.

La région Nord - Pas-de-Calais s'est organisée pour faire face à ce constat à travers plusieurs dispositifs.

Le Programme régional d'action en santé-environnement 2000-2006 : un dispositif précurseur

La région a payé et paye encore un lourd tribut lié à son passé industriel. Celui-ci a modelé la géographie de son territoire, l'habitat et les caractéristiques sociales et économiques de ses habitants.

Le regroupement d'industries lourdes a également favorisé la concentration de nombreuses nuisances. Elles se traduisent aujourd'hui par la présence, sur notre territoire régional, d'environ la moitié des friches industrielles et de 15% des sites pollués de France.

Ces industries, qui ont nécessité une main-d'œuvre importante, ont également favorisé, très logiquement, un habitat ouvrier dense dont les corons et courées sont des symboles. Ces logements sont anciens et parfois insalubres. La conséquence des caractéristiques de cet habitat est la présence, plus fréquente qu'ailleurs, de problèmes liés au saturnisme ou aux intoxications au monoxyde de carbone.

Fort de ce constat, le Conseil régional a lancé dès 1999 une réflexion sur les enjeux de santé-environnement. Cette démarche participative (486 personnes inscrites aux différents groupes de travail) a abouti, suite aux conclusions des États généraux de la santé et de la Conférence régionale de santé, à la mise en oeuvre d'un contrat de plan État- Région pour apporter une réponse coordonnée en terme d'amélioration de la santé de la population : le Programme régional d'action en santé environnement (PRASE).

Développé entre 2000 et 2006, il est le fruit de la volonté commune du Conseil régional Nord - Pas-de-Calais et de l'État de s'investir dans le domaine de la santé. Une centaine d'actions a ainsi été financée dans le cadre d'appels à projets annuels regroupés autour de quatre axes définis comme prioritaires :

- lutte contre les intoxications au monoxyde de carbone,
- lutte contre le saturnisme infantile,
- lutte contre l'habitat insalubre,
- évaluation et gestion des risques sanitaires à proximité
- des sites pollués.

Suite à la publication du premier plan national santé-environnement pour la période 2004-2008, le PRASE a laissé place au premier Plan régional santé-environnement.

Le Plan régional santé-environnement 2005-2009 : une déclinaison du 1er plan national

Afin de décliner le PNSE1 en région, l'État a élaboré en 2005 un plan régional (PRSE1). Ce plan, intégré au Plan régional de santé publique (PRSP), a constitué un support de la politique de santé environnementale en Nord - Pas-de-Calais.

L'élaboration du PRSE1 s'est appuyée sur un comité de pilotage associant les services de l'État, le Rectorat ainsi que des établissements publics (ADEME, Agence de l'Eau Artois Picardie) et la CRAM. Pour chacune des actions, un ou plusieurs services « animateur » a été chargé du suivi spécifique en collaboration avec les différents partenaires concernés.

Ainsi, sur les 26 actions susceptibles d'être déclinées dans la région, 22 ont été retenues (voir annexe). Deux groupes de priorité ont été définis :

- **priorité 1** : action prioritaire nécessitant un dispositif renforcé de mise en œuvre et devant être engagée dès maintenant en raison des spécificités régionales marquées (17 actions),
- **priorité 2** : action pertinente ne nécessitant pas un dispositif renforcé de mise en œuvre (5 actions).

Une « fiche action » précisait pour chaque action déclinée régionalement, les enjeux et objectifs de l'action, les modalités concrètes de mise en œuvre, avec les échéances associées, les acteurs concernés, les principaux partenaires et les indicateurs de suivi.

Quelques exemples de résultats obtenus lors du PRSE1

- **Action 1** : réduire de 50% l'incidence de la légionellose à l'horizon 2008
 - réduction de 21% de l'incidence entre 2005 et 2008
 - diminution de 5% du nombre de tours aérorefrigérantes
 - plus des trois quarts des établissements scolaires publics du second degré sensibilisés
- **Action 7** : réduire les émissions aériennes de substances toxiques d'origine industrielle
 - diminution des émissions suivantes (chiffres 2007) : benzène (82% par rapport à 2001), plomb (77% par rapport à 2000), cadmium (76% par rapport à 2000), dioxines (62% par rapport à 2000), monochlorure de vinyle (36% par rapport à 2001) et mercure (52% par rapport à 2000).
- **Action 10** : améliorer la qualité de l'eau potable en préservant les captages d'eau potable des pollutions ponctuelles et diffuses
 - plus de 85% des sites de forages protégés par DUP en 2008
- **Action 13** : diminuer les risques liés à la baignade 100% des sites autorisés de baignade conformes en 2008
 - 100% des sites autorisés de baignade conformes en 2008
- **Action 28** : protéger les adolescents des risques dus à la musique amplifiée
 - mise en place des concerts éducatifs « Peace and Love » dans les établissements scolaires : 19 concerts durant la durée du PRSE 1
 - plus de 200 établissements diffusant de la musique amplifiée contrôlés

Le volet santé- environnement du Plan régional de santé publique 2006 – 2008 : une continuité inscrite dans la loi

La loi de santé publique de 2004 impose la définition de Plans régionaux de santé publique et de leur dispositif de mise en œuvre : les Groupements régionaux de santé publique (GRSP). Ils sont constitués à minima de l'État et de l'Assurance maladie et ouverts à la représentation des collectivités territoriales. Pour ce qui les concerne, le Conseil régional et les deux Conseils généraux, n'ayant pas adhéré au GRSP, ont signé une charte de partenariat définissant des objectifs partagés d'amélioration de la santé des habitants du Nord - Pas-de-Calais.

Néanmoins, dans la continuité des travaux engagés depuis le CPER 2000 - 2006, il a été décidé entre le GRSP et la Charte des collectivités, de rédiger ensemble, et donc de partager, les objectifs du Plan régional de santé publique.

Le but du volet santé environnement du PRSP est d'améliorer l'état de santé de la population en préservant, voire en améliorant, son environnement et particulièrement tous les lieux de vie.

L'organisation sanitaire partenariale actuelle : vers une autonomie dans la coordination

Depuis 2010, l'ARS, le Conseil régional et les collectivités territoriales affichent leurs objectifs propres et les déclinent dans des appels à projets distincts. Une coordination est néanmoins mise en place pour dégager une vision partagée de ce qui se fait en matière de santé publique sur les territoires du Nord - Pas-de-Calais.

Enfin, un certain nombre de domaines abordés dans le PNSE2 ne sont pas couverts par le PRSE2, mais font l'objet de plans distincts :

- les risques liés aux produits phytosanitaires : le Plan Ecophyto 2018, qui s'inscrit dans l'objectif de réduction des substances toxiques dans l'air et dans l'eau se déploie dans la région Nord - Pas-de-Calais.
- les risques liés au travail : le deuxième Plan santé au travail 2010-2014 (PST2) recherche des synergies avec l'ensemble des plans de santé publique, dont le PNSE2. Le deuxième Plan régional de santé au travail (PRST2) s'inscrit dans ce cadre. Il identifie les principaux risques et nuisances présents à la fois dans l'environnement et dans les activités professionnelles, ainsi que les populations et secteurs concernés.

Les principales actions du PRST2 qui font le lien entre la santé environnementale et la santé au travail sont les suivantes :

- Action 1.3. Décloisonner l'approche des problèmes de santé,
- Action 2.1 : Prévenir les cancers professionnels et les risques liés à l'utilisation de produits CMR (Cancérogènes, Mutagènes, toxiques pour la Reproduction),
- Action 2.2. : Prévenir les risques liés à la présence d'amiante dans les bâtiments,
- Action 2.4. : Prévenir les risques liés au bruit,
- Action 3.1 : Mener des actions ciblées dans les secteurs à risques (secteur du BTP, agriculture, sites Seveso seuil haut).

Des coopérations étendues sont d'ores et déjà engagées dans le domaine de la santé au travail. Elles associent les services de l'État et l'ARS, le Conseil régional, la CARSAT, la Mutualité sociale agricole, les Services de santé au travail, l'OPPBT, l'ARACT, l'ISTNF, le Pôle de recherche et d'enseignement supérieur et l'Observatoire régional de santé au travail.

Le futur Projet régional de santé (PRS) de l'ARS devrait éclairer et développer les articulations entre ces plans et le PRSE2.

2- Les thématiques du PRSE 2

Expositions domestiques

Nous passons environ 50% de notre temps à domicile. Les sources de pollution à l'intérieur d'un logement sont nombreuses et les agents responsables peuvent prendre plusieurs formes : produits chimiques, agents biologiques (bactéries, champignons...) ou encore physiques (bruit, fibres en suspension dans l'air, champs électromagnétiques...). De manière générale, dans les logements, un certain nombre d'effets sur la santé sont rapportés. La plupart sont non spécifiques : problèmes allergiques et/ou respiratoires, manifestations inflammatoires, irritatives ou infectieuses, symptômes cardiovasculaires ou neurologiques. De plus, certains polluants trouvés à l'intérieur des locaux sont cancérigènes certains ou probables : tabac, amiante, formaldéhyde, fibres de verre....

Qualité de l'air

La qualité de l'air a de nombreux effets sur la santé humaine, mais affecte surtout l'appareil respiratoire et l'appareil cardiovasculaire. Les réactions individuelles aux polluants atmosphériques varient selon le type d'agent auquel les personnes sont exposées, le degré d'exposition, ainsi que l'état de santé et le patrimoine génétique de la personne. Il est important d'observer, qu'il s'agisse des maladies cardiovasculaires ou respiratoires, que la prévalence est plus élevée dans la région Nord - Pas-de-Calais que dans l'ensemble de l'hexagone, conséquence des conditions climatiques régionales, de la pollution ambiante et/ou de situations médico-sociales préoccupantes. La qualité de l'air de nos environnements intérieurs (habitation, transports, travail, ...) a plus d'impact sur notre santé que la qualité de l'air extérieur.

Habitat

Les conditions d'habitat (aménagement urbain, qualité des logements) impactent directement la santé de la population et jouent un rôle majeur dans les capacités d'intégration sociale d'un individu ou d'une famille. Le Nord - Pas-de-Calais est particulièrement concerné par ces problématiques. L'objectif du PRSE est de renforcer le dispositif de lutte contre l'habitat indigne en intégrant de nouvelles composantes telles que la qualité de l'air intérieur et la précarité énergétique. En parallèle, il est indispensable d'agir aujourd'hui pour demain en sensibilisant les professionnels de l'aménagement du territoire à la prise en compte des aspects santé dans leurs projets.

Qualité de l'alimentation

L'alimentation est un des premiers facteurs de santé. Dans certains cas, elle peut entraîner des effets pathologiques. Les prises de repas, plus ou moins rapides et déséquilibrées, n'en sont pas les seules causes. L'aliment, aussi bien celui issu de l'agriculture que du jardinage, subit les pollutions du milieu dans lequel il est produit et peut en transmettre des effets vers le consommateur. Il devient nécessaire de reconsidérer notre alimentation dans toutes ses dimensions : les modes de production, de transformation et de commercialisation, ses propriétés, les choix alimentaires, le goût et le plaisir qu'elle procure et la convivialité qu'elle rend possible. Les défis relatifs à notre alimentation visent autant les déterminants sociaux et environnementaux que l'importance d'agir sur ces derniers pour améliorer la santé de tous.

Points noirs environnementaux

L'identification et la gestion des points noirs environnementaux constituent des engagements forts du deuxième Plan national santé environnement. En effet, la dégradation du cadre de vie fait naître des menaces pour la santé publique. Afin de mieux cibler l'action des pouvoirs publics et prévenir les populations des risques encourus, les acteurs régionaux concernés doivent se mobiliser. L'objectif est de détecter et d'investiguer les zones d'inégalités environnementales sur le territoire pour en évaluer les effets sanitaires, définir et mettre en œuvre les mesures adaptées de « remédiation ».

Connaissances

Le développement durable, la protection de l'environnement et ses liens avec la santé constituent aujourd'hui des préoccupations essentielles, tant pour les citoyens, les pouvoirs publics, que pour les entreprises privées ou le secteur associatif. Mais comment mieux connaître et faire connaître la santé environnementale ? Une démarche de partage de l'information et de promotion des actions mises en place par les différents acteurs est primordiale. Il est par ailleurs essentiel de développer et d'aider des programmes de recherche en santé-environnement qui permettront notamment d'améliorer les connaissances en la matière et de mieux adapter les actions de prévention aux problématiques.

3- Les actions prévues dans le cadre du PRSE2

Fiche action 1 : prévenir les risques auditifs

Fiche action 2 : réduire les nuisances sonores

Fiche action 3 : isoler sans confiner

Fiche action 4 : mutualiser les bonnes pratiques pour la qualité de l'air

Fiche action 5 : prévenir les pollutions à l'intérieur des établissements recevant du public

Fiche action 6 : lutter contre l'habitat indigne

Fiche action 7 : promouvoir le métier de conseiller médical en environnement intérieur

Fiche action 8 : la ville durable pour tous

Fiche action 9 : promouvoir une démarche développement durable dans la filière alimentation

Fiche action 10 : le jardin, objet de promotion de la santé

Fiche action 11 : développer les circuits alimentaires de proximité

Fiche action 12 : reconquérir les terrains pollués

Fiche action 13 : faciliter l'accès aux données environnementales

Fiche action 14 : gérer les risques sanitaires dans les zones prioritaires

Fiche action 15 : sensibiliser et informer en santé-environnement

Fiche action 16 : améliorer les connaissances en santé-environnement

4- Zoom sur quelques actions :

Fiche 12 : Reconquérir les terrains pollués

Pilotes

DREAL

Partenaires associés

EPF, Conseil régional, ADEME, BRGM, VNF, Rectorat, ARS

Contexte et état des lieux

La région est profondément marquée par les importantes séquelles d'activités industrielle et minière passées qui ont laissé des impacts environnementaux et sanitaires significatifs sur le territoire.

Certaines friches sont imbriquées dans des zones périurbaines, voire au cœur des villes. Aussi leur reconquête est un enjeu politique majeur du développement des territoires. Elle fut par le passé souvent trop hâtive au détriment de la prise en compte des risques sanitaires. Des établissements sensibles, écoles ou crèches, ont ainsi pu être construites sur des sols impropres à leur localisation. Si cette situation, à laquelle il faut remédier, était le fait de l'ignorance de l'état de la pollution des sites et des risques sanitaires encourus par les futurs occupants, la requalification des sites se heurte également à la méconnaissance des bonnes pratiques de dépollution.

Il s'agit donc de renforcer l'appui aux aménageurs sur ces aspects.

Les institutionnels, en premier lieu l'Etablissement Public Foncier (EPF), se proposent d'accompagner les collectivités en recherche de solutions de réhabilitation de friches industrielles. Des guides ont été produits en ce sens au niveau national. Il s'agirait de les faire connaître et les décliner au niveau régional. Ainsi plusieurs initiatives d'échanges et de communication pourraient voir le jour en prenant en compte l'expérience acquise en région sur les sites régionaux réhabilités.

Concernant la dépollution des sites, la promotion en région de l'offre de conseils et de prestations pourra être amplifiée

Quelques chiffres en région

On recensait dans la région en 2010 près de :

16 800 anciens sites industriels dans BASIAS,

560 sites pollués dans BASOL représentant près de 13 % du nombre de sites recensés en France,

183 terrains de dépôts des voies navigables de France.

Résultats attendus

Répondre aux préoccupations des collectivités et des aménageurs pour mieux intégrer les terrains pollués dans les projets d'urbanisme. A cette fin :

- mieux partager entre les acteurs les processus de réhabilitation des friches,
- élargir l'offre en région de réhabilitation des sites et sols pollués.

Contact presse :

Frédéric Baudouin

Chef de service risques

DREAL Nord-Pas-de-Calais

frederic-p.baudouin@developpement-durable.gouv.fr

Fixe : 03 20 13 65 36

Port : 06 72 24 25 83

Fiche 13 : Faciliter l'accès aux données environnementales

Pilotes

DREAL / Conseil régional

Partenaires associés

EPF, SPPPI, BRGM, DDTM, LMCU, autres collectivités

Contexte et état des lieux

Le territoire régional est marqué par de nombreuses zones présentant des impacts environnementaux dans les différents milieux que sont l'atmosphère, les eaux et les sols. L'accès aux données est essentiel en vue d'intégrer les sites concernés dans les projets d'urbanisme des collectivités. C'est également un enjeu de sécurité sanitaire des populations.

Un important travail en cours de la DREAL s'attache à actualiser les informations de BASOL fournissant l'état des pollutions des sols des établissements industriels. Associées à une cartographie des zones contaminées, elles devraient mieux répondre aux attentes des collectivités dans le cadre de la reconquête des friches urbaines.

Toutefois BASOL, ainsi que BASIAS, sont des bases de données réservées aux terrains à usage industriel. Ainsi de nombreux autres sites potentiellement pollués échappent à la connaissance des aménageurs de zones. C'est notamment le cas des dépôts des voies navigables ou encore d'anciennes décharges locales non répertoriées.

L'aménagement du territoire requiert en outre de nouveaux inventaires reprenant les aires géographiques touchées par des pollutions diffuses telles celles générées par le transport ou encore l'agriculture, et réparties dans l'ensemble des milieux tels l'air et les nappes aquifères.

L'exhaustivité des bases environnementales et l'interfaçage de données opérationnelles sont impératifs dans la conduite de projets d'urbanisme. La publication des informations doit de plus être facilitée afin de satisfaire l'aspiration de la population à être mieux renseignée sur leur cadre de vie.

Quelques chiffres en région

16 800 anciens sites industriels dans BASIAS,

560 sites pollués recensés dans BASOL,

600 km de cours d'eau présentant des pollutions aux métaux et près de la moitié à des contaminants persistants.

Résultats attendus

- Fournir l'ensemble des informations disponibles sur les sites présentant des risques pour l'environnement et la santé.
- Rechercher l'exhaustivité des données environnementales nécessaire aux politiques d'aménagement des territoires.
- Développer l'interopérabilité et l'accès des bases de données environnementales.

Contact presse :

Frédéric Baudouin

Chef de service risques

DREAL Nord-Pas-de-Calais

frederic-p.baudouin@developpement-durable.gouv.fr

Fixe : 03 20 13 65 36

Port : 06 72 24 25 83

Fiche 15 : Accompagner les associations et les bénévoles dans leurs actions de sensibilisation et d'information

Pilotes

Conseil régional, Préfecture de région, ARS

Contexte, état des lieux

La santé environnementale concerne tous les milieux et toutes les disciplines scientifiques. Il n'est pas aisé de fournir sur tous les sujets une information et une formation accessibles, pertinentes et hiérarchisées, pourtant nécessaires à la participation de tous les citoyens, ainsi qu'aux entreprises privées et au secteur associatif, à la maîtrise du sujet et au développement d'un débat public sur ces questions.

Par ailleurs, la volonté d'informer et de sensibiliser un très large public aux problèmes de santé liés à l'environnement semble ainsi aujourd'hui très partagée par beaucoup d'acteurs et de financeurs.

Cette action vise donc à développer des outils d'information pour tous, aller à la rencontre des populations en les informant et créer une dynamique de rendez-vous réguliers et spécifiques à la santé environnementale : « les journées santé-environnement ».

Résultats attendus

- Informer et sensibiliser en santé-environnementale
- Élargir le nombre d'acteurs susceptibles de porter des actions en santé environnement
- Fédérer et harmoniser les actions et les financements sur les thématiques prioritaires dans la région
- Faciliter le débat public

Les opérations

Développer des outils d'information

Mettre en place un site d'information Internet dédié à la santé environnement

Réaliser un annuaire régional des bureaux d'études de la dépollution et des laboratoires en santé environnement

Mettre en place un baromètre santé environnement

Mettre en place des labels, des Concours

Indicateur de suivi

Sans objet

Aller à la rencontre des populations en développant un partenariat avec les grands distributeurs de jardinerie et de bricolage

Promouvoir des actions d'information sur les lieux de vente (marchés, grandes surfaces)

Indicateur de suivi

Taux de participation moyen

Organiser des journées d'information santé-environnement

Organiser des réunions publiques régulières – « les journées santé-environnement » – pour informer et sensibiliser dans différents territoires et sur différentes thématiques

Indicateur de suivi

État de satisfaction des participants aux journées santé-environnement

Contact presse :

Béatrice Degrugillers
Responsable du service Information – Communication
ARS Nord – Pas-de-Calais
Beatrice.degrugillers@ars.sante.fr
03.62.72.86.10
06.07.28.26.45

Fiche 16 : Améliorer les connaissances en santé environnement

Pilote

Conseil régional

Contexte, état des lieux

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

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

Il est toutefois indispensable de prendre en compte un ensemble de disciplines susceptibles d'éclairer le champ de la santé environnementale comme les sciences humaines et sociales. Dans ce contexte, le plan a pour objectif stratégique, par le moyen d'un appel à projets, d'améliorer les connaissances des liens entre l'environnement et la santé et, au travers de la valorisation qui pourra en être faite, d'identifier des actions de prévention, des recommandations et de structurer et qualifier les réseaux d'acteurs investis dans le champ de la prévention et de la décision publique.

Si l'AFFSET depuis 2002, et l'ANR depuis 2005, soutiennent des projets de recherche sur ce champ, le Conseil régional lance annuellement depuis 2006 un appel à propositions de recherche en santé environnement tout comme le GIP CERESTE, un appel à projets exploratoire en santé-environnement-travail.

Quelques chiffres régionaux

34 projets de recherche en santé-environnement portés par des laboratoires régionaux

Résultats attendus

- Améliorer la connaissance des liens entre l'environnement et la santé
- Identifier, au travers de la valorisation qui pourra en être faite, des actions de prévention, des recommandations et structurer et qualifier les réseaux d'acteurs investis dans le champ de la prévention et de la décision publique

Les opérations

Développer la recherche pluridisciplinaire en santé-environnement

Accompagner des projets de recherche dont le cadrage sera défini par un comité scientifique Il est attendu des équipes de recherche la production de connaissances utilisables pour l'élaboration des politiques publiques de prévention et de précaution et pour leur évaluation.

Indicateur de suivi

Nombre de projets financés

Contact presse :

Antoine Sieminski
Conseil régional
Chargé de communication
antoine.sieminski@nordpasdecals.fr
03 28 82 53 12