

# Deuxième Plan national santé environnement (PNSE 2) 2009 - 2013

26 juin 2009

vendredi 3 juillet 2009

**Le Ministère de l'écologie a rendu public courant juillet 2009 le deuxième plan national santé environnement (PNSE 2). On trouvera ci-dessous des extraits significatifs de ce document, et le document lui-même en téléchargement.**

Sommaire de cet article

- [1. Les enjeux de la santé environnementale](#)
- [2. Le contexte national](#)
- [3. Le contexte international](#)
- [4. Le champ des PNSE français](#)
- [Les 12 mesures phares du PNSE 2](#)
- [Liste des actions prévues par le PNSE 2](#)

Au coeur des engagements du Grenelle de l'environnement, préoccupation majeure de santé publique, la thématique santé environnement regroupe les aspects de la santé humaine qui sont influencés par l'environnement, et notamment par les pollutions environnementales.

Par nature, les questions de santé environnementale concernent l'ensemble de la population et impliquent de nombreux acteurs : associations de protection de l'environnement, associations de malades et de victimes, partenaires sociaux ; de nombreux ministères (écologie, santé, travail, agriculture, économie) et de nombreuses agences et équipes de recherche.

Elaboré en collaboration avec l'ensemble de ces parties prenantes, ce deuxième plan national santé environnement (PNSE) 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 de hiérarchiser les actions à mener pour la période 2009-2013, sur la base d'un constat commun. Il définit un ensemble d'actions communes et concertées, tant au niveau national que local.

Il s'inscrit dans la continuité des actions portées par le premier PNSE, prévu par la loi de santé publique du 9 août 2004, et le Grenelle de l'environnement.

## 1. Les enjeux de la santé environnementale

### 1.1 L'impact sanitaire des dégradations de l'environnement

Certaines maladies peuvent être indubitablement associées à la qualité de l'environnement. C'est le cas notamment du saturnisme, lié à une forte ingestion de plomb, à la légionellose, induite par une exposition aux légionelles qui peuvent se développer dans les réseaux d'eau chaude sanitaire ou dans les tours aérofrigorifères, ou encore de certains cancers, liés à une exposition à l'amiante.

Un autre exemple concerne la pollution atmosphérique, qui serait responsable de plus de 30 000 décès prématurés en France et de 300 000 en Europe selon l'OMS (exposition à long terme à la pollution atmosphérique particulaire, toutes sources d'émissions confondues). Le programme national de

surveillance des effets sur la santé de la pollution de l'air (PSAS 9) mis en place par l'Institut de veille sanitaire dans 9 villes françaises estime que le nombre de décès attribuables aux particules fines inférieures à 10 µm varie de **2 à 31 pour 100 000 habitants**.

Pour d'autres pathologies, il n'existe pas de consensus au niveau scientifique sur leur origine génétique ou environnementale. Les cancers sont l'une des pathologies les plus étudiées dans ce domaine. Selon l'InVS, **5 à 10 % des cancers seraient liés à des facteurs environnementaux** [1]. L'OMS estime cette part à 19 % mais cette estimation inclut les expositions passives au tabac [2] En ce qui concerne plus particulièrement les cancers liés à des expositions professionnelles, les estimations varient entre 4 et 8,5 % pour l'InVS alors que le CIRC les situe à 4 % chez l'homme et à 0,5 % chez la femme [3]. A l'inverse, selon une étude américaine [4] menée sur près de 45 000 jumeaux, seul un cancer sur quatre aurait une composante génétique. Ainsi, trois cancers sur quatre seraient dus à notre environnement et notre mode de vie.

Comme l'indique le rapport d'expertise collective de l'INSERM, Cancer et environnement [5], commanditée par l'Afsset, « une séparation trop tranchée entre mécanismes génétiques et environnementaux semble cependant particulièrement réductrice de nos jours ».

Malgré les incertitudes sur leur impact quantitatif, des actions sont nécessaires afin de réduire les impacts sur la santé des dégradations de notre environnement.

## 1.2 Coût pour la collectivité des pathologies d'origine environnementale

Dans le cadre d'un travail effectué à la demande du ministère de la santé, un groupe d'étude coordonné par l'Afsset a tenté d'évaluer le coût pour l'Assurance maladie de certaines pathologies liées à la pollution (asthme et cancers) [6] :

- En extrapolant les dépenses estimées pour l'année 1999 à l'année 2006, et en estimant comprise entre 10 % et 35 % la part de l'asthme attribuable à l'environnement, le coût de traitement de l'asthme imputable à la pollution extérieure non biologique a été évalué à un montant compris entre **0,2 et 0,8 milliards d'euros** pour l'année 2006.

- Pour le cancer, sous l'hypothèse d'une fraction attribuable à l'environnement estimée entre 1 % et 5 %, le coût lié aux facteurs environnementaux a été évalué entre **0,1 et 0,5 milliards d'euros** par an pour la prise en charge des soins, et entre 0,005 et 1,2 milliards d'euros pour la perte de production. Ces estimations sont à accueillir avec beaucoup de précaution du fait des approximations qui ont été faites. Néanmoins, elles donnent un ordre de grandeur des dépenses afférentes.

Les études d'impact lors de la préparation du règlement REACH [7] faisaient état d'une diminution possible de 10 % des maladies causées par les substances chimiques (4 500 décès annuels par cancer), soit de 0,1 % de l'ensemble des maladies. La réduction des dépenses de santé induite par l'application de ce règlement est ainsi estimée à **50 milliards d'euros dans l'Union européenne sur 30 ans**.

## 2. Le contexte national

La thématique santé-environnement est à la fois :

- **une des cinq préoccupations majeures de santé publique** reconnues par la loi (avec le cancer ; la violence, les comportements à risques et les conduites addictives ; la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques ; les maladies rares). C'est pourquoi, la loi de santé publique du 9 août 2004 prévoit la réalisation d'un plan d'action sur chacune de ces thématiques, avec une périodicité fixée à 5 ans pour le plan national santé environnement.

- **un thème écologique central, au coeur du Grenelle de l'environnement**, au même titre que le changement climatique ou la protection de la biodiversité et une action forte de la stratégie du

développement durable de juin 2003.

Par ailleurs, le PNSE 2 s'inscrit, d'une part, dans la continuité du premier plan National Santé-Environnement (PNSE 1), bénéficiant ainsi de ses enseignements et de son impulsion, et d'autre part, dans la suite des tables rondes du Grenelle de l'environnement, dont il décline les engagements concernant la santé environnement.

### **3. Le contexte international**

Lors de la troisième conférence ministérielle des pays de la zone Europe de l'Organisation Mondiale de la Santé à Londres en 1999, la France s'est engagée, comme 52 autres pays, à élaborer un plan national santé-environnement. A Budapest, en 2004, ces mêmes pays se sont engagés à élaborer un plan santé-environnement pour les enfants. Le premier PNSE, adopté par le gouvernement le 21 juin 2004, constituait la réponse de la France à ces deux engagements.

Avec l'élaboration de ce deuxième plan santé environnement, la France réaffirme l'importance que les pouvoirs publics français attachent à cette question et s'inscrit comme moteur sur ce sujet au niveau international.

### **4. Le champ des PNSE français**

Lors de la conférence de l'OMS de Frankfort en 1989 [8], la thématique santé-environnement a été définie comme suit :

*« La santé environnementale comporte les aspects de la santé humaine et des maladies qui sont déterminés par l'environnement. Cela se réfère également à la théorie et à la pratique de contrôle et d'évaluation dans l'environnement des facteurs qui peuvent potentiellement affecter la santé. (OMS, 1990) ».*

Dans sa définition de la santé-environnement, l'OMS considère l'ensemble des problèmes de santé qui ne sont pas d'origine génétique ou qui ne relèvent pas, comme le tabagisme par exemple, d'un choix individuel. Cette définition intègre ainsi les accidents domestiques, l'obésité, l'activité sportive ainsi que les pathologies à caractère professionnel.

Ces différents thèmes étant traités en France par des plans spécifiques de santé publique, l'élaboration du premier et du deuxième PNSE s'est appuyée sur une définition plus restreinte de la santé-environnement, qui exclut les risques relevant majoritairement d'un comportement individuel.

Les actions ont ainsi été définies en considérant le thème santé-environnement comme l'ensemble des interactions entre l'homme et son environnement, et les effets sur la santé liés aux conditions de vie (expositions liées à la vie privée et/ou professionnelle...) et à la contamination des différents milieux (eau, air, sol,...).

## **Les 12 mesures phares du PNSE 2**

### **1. Réduire de 30%**

- les concentrations dans l'air ambiant en particules fines PM 2,5 [9] d'ici 2015 : cette mesure fait l'objet d'un plan d'actions national, le « plan particules », qui trouvera sa déclinaison locale dans les schémas régionaux du Climat, de l'air et de l'énergie créés par le projet de loi portant engagement national pour l'environnement ;
- les émissions dans l'air et dans l'eau de 6 substances toxiques d'ici 2013 : mercure, arsenic,

hydrocarbures aromatiques polycyclique (HAP), benzène, perchloroéthylène et PCB/dioxines ;

**2. Mettre en place un étiquetage sanitaire des produits de construction, de décoration ainsi que des produits les plus émetteurs de substances** dans l'air intérieur des bâtiments, et rendre obligatoire l'utilisation des produits et matériaux les moins émissifs dans les écoles et crèches ;

**3. Favoriser les mobilités douces** pour diminuer à la fois l'impact environnemental des transports et développer l'activité physique, qui est un élément essentiel en matière de santé ;

**4. Assurer la protection** des aires d'alimentation des **500 captages d'eau les plus menacés** ;

**5. Améliorer la connaissance et réduire les risques liés aux rejets de médicaments dans l'environnement**, en engageant dès le mois de juillet 2009 les travaux en vue de l'élaboration d'un plan d'action national, en installant le comité de suivi et de pilotage de ce plan ;

**6. Mettre en place dès 2010 un programme de biosurveillance** sanitaire de la population ;

**7. Expérimenter un dispositif de traçabilité des expositions professionnelles** dans 4 régions ;

**8. Renforcer le contrôle des substances**, préparation et articles mis sur le marché en France, notamment sur les **produits destinés aux enfants** ;

**9. Réduire l'exposition aux substances préoccupantes dans l'habitat et les bâtiments accueillant des enfants** : une expérimentation de **surveillance de la qualité de l'air dans 300 crèches et écoles**, sera lancée dès la rentrée 2009 et un programmes d'identification et de traitement des crèches et les **écoles construites sur des sols pollués** sera également engagé, en accord avec les collectivités locales concernées ;

**10. Développer des conseillers « Habitat santé »**, pouvant se rendre au domicile des personnes souffrant de certaines maladies, pour leur proposer des mesures ciblées destinées à améliorer leur environnement de vie ;

**11. Poursuivre le programme de lutte contre l'habitat indigne**, avec un objectif de 20 000 logements traités par an ;

**12. Identifier et gérer les « points noirs environnementaux »**, qui sont des zones susceptibles de présenter une surexposition à des substances toxiques, en particulier en mettant en place des actions d'identification de ces zones.

## **Liste des actions prévues par le PNSE 2**

### **FICHE 1 « PLAN PARTICULES »**

- Action 1 Réduire les émissions de particules du secteur domestique
- Action 2 Réduire les émissions de particules des installations industrielles et agricoles
- Action 3 Mieux réguler la mobilité et réduire les émissions atmosphériques unitaires de chaque mode de transport
- Action 4 Améliorer la connaissance sur les particules

### **FICHE 2 « RÉDUCTION DES SUBSTANCES TOXIQUES DANS L'AIR ET DANS L'EAU »**

- Action 5 Réduire les rejets de six substances toxiques dans l'air et dans l'eau (Décline l'engagement 138a du Grenelle)
- Action 6 Améliorer les connaissances sur les expositions aux pesticides (phytosanitaires et biocides)

### **FICHE 3 « QUALITÉ DE L’AIR INTÉRIEUR »**

- Action 7 Mieux connaître et limiter les sources de pollution à l’intérieur des bâtiments
- Action 8 Construire sainement par la limitation des sources dans le bâti et la maîtrise des installations d’aération, de ventilation et de climatisation
- Action 9 Mieux gérer la qualité de l’air intérieur dans les lieux publics
- Action 10 Réduire les expositions liées à l’amiante

### **FICHE 4 « RÉDUIRE L’EXPOSITION AUX SUBSTANCES AYANT UN EFFET CANCÉRIGÈNE MUTAGÈNE OU REPROTOXIQUE (CMR) EN MILIEUX DE TRAVAIL »**

- Action 11 Développer des actions d’incitation et d’aide à la substitution de substances toxiques en milieu de travail et favoriser le développement de procédés alternatifs
- Action 12 Renforcer le suivi des expositions professionnelles

### **FICHE 5 « SANTÉ ET TRANSPORTS »**

- Action 13 Prendre en compte l’impact sur la santé des différents modes de transport
- Action 14 Favoriser les transports actifs et les mobilités douces
- Action 15 Réduire les nuisances liées au bruit généré par les transports
- Action 16 Améliorer la santé et le confort des usagers et des travailleurs des transports

### **FICHE 6 « PROTÉGER LA SANTÉ ET L’ENVIRONNEMENT DES ENFANTS »**

- Action 17 Réduire l’exposition des enfants et des femmes enceintes ou en âge de procréer aux substances les plus dangereuses
- Action 18 Mieux gérer les risques liés aux reprotoxiques et aux perturbateurs endocriniens
- Action 19 Réduire les expositions dans les bâtiments accueillant des enfants
- Action 20 Améliorer la prise en compte de la sensibilité particulière des enfants, des femmes enceintes ou en âge de procréer dans l’expertise des risques
- Action 21 Renforcer la lutte contre les atteintes auditives et les traumatismes sonores aigus liés à l’écoute de musiques amplifiées

### **FICHE 7 « PROTÉGER LA SANTÉ ET L’ENVIRONNEMENT DES PERSONNES VULNÉRABLES DU FAIT DE LEUR ÉTAT DE SANTÉ »**

- Action 22 Prévenir les allergies
- Action 23 Développer la profession de conseillers « habitat-santé » ou « en environnement intérieur »
- Action 24 Améliorer la prise en charge des pathologies potentiellement dues à l’environnement

### **FICHE 8 « LUTTE CONTRE L’HABITAT INDIGNE »**

- Action 25 Conforter et développer le programme national de traitement de l’habitat indigne
- Action 26 Prévenir l’insalubrité due à la suroccupation
- Action 27 Créer des mesures ciblées d’accompagnement social

### **FICHE 9 « PROTÉGER LA POPULATION DES CONTAMINATIONS ENVIRONNEMENTALES LIÉES À L’EAU »**

- Action 28 Protéger de manière efficace la ressource aux échelles des périmètres de protection et des aires d’alimentation des captages (Décline l’engagement 101 du Grenelle)
- Action 29 Réduire les apports de certaines substances dans le milieu aquatique
- Action 30 Maîtriser la qualité sanitaire de l’eau distribuée
- Action 31 Assurer une gestion durable de la disponibilité en eau

## **FICHE 10 LUTTE CONTRE LES « POINTS NOIRS ENVIRONNEMENTAUX »**

- Action 32 Identifier et gérer les zones géographiques pour lesquelles on observe une surexposition à des substances toxiques
- Action 33 Améliorer la prévention et assurer la gestion des impacts sanitaires et environnementaux post accident
- Action 34 Renforcer la gestion des sites et sols pollués (Décline les engagements 241 et 242 du Grenelle)
- Action 35 Réhabiliter ou gérer les zones contaminées, notamment outre-mer
- Action 36 Evaluer l'impact sanitaire des différents modes de gestion des déchets

## **FICHE 11 « DIMINUER L'IMPACT DU BRUIT »**

- Action 37 Intégrer la lutte contre le bruit dans une approche globale
- Action 38 Renforcer la police du bruit
- Action 39 Se doter d'outils permettant d'appréhender l'impact sanitaire du bruit

## **FICHES 12 « RÉDUIRE L'EXPOSITION AU RADON ET À L'AMIANTE NATURELLEMENT PRÉSENTS DANS L'ENVIRONNEMENT »**

- Action 40 Réduire l'exposition au radon dans l'habitat
- Action 41 Gérer les expositions à l'amiante environnemental

## **FICHE 13 « RISQUES ÉMERGENTS »**

- Action 42 Améliorer le dispositif de surveillance et d'alerte
- Action 43 Lancer un programme pluriannuel de biosurveillance de la population française couplé à une enquête de santé plus large et incluant le dosage des polluants émergents
- Action 44 Renforcer la concertation sur les risques liés aux nouvelles technologies
- Action 45 Organiser l'information et la concertation sur les ondes électromagnétiques
- Action 46 Renforcer la réglementation, la veille et l'expertise et la prévention des risques sur les nanomatériaux
- Action 47 Améliorer la connaissance et réduire les risques liés aux rejets de médicaments dans l'environnement

## **FICHE 14 « RECHERCHE »**

- Action 48 Afficher clairement le domaine santé environnement travail dans les politiques scientifiques des différents opérateurs de recherche et renforcer les moyens humains et financiers
- Action 49 Structurer et coordonner la recherche en santé environnement travail et renforcer les outils nécessaires
- Action 51 Renforcer la recherche sur les contaminants de la chaîne alimentaire
- Action 52 Favoriser la recherche technologique et l'innovation pour l'accompagnement des entreprises vers des pratiques plus respectueuses de la santé et de l'environnement

## **FICHE 15 « EXPERTISE »**

- Action 53 Rationaliser les conditions et pratiques d'expertise scientifique en appui aux décisions de politiques publiques
- Action 54 Renforcer les capacités d'expertise scientifique en santé environnement travail

## **FICHE 16 « FORMATION ET INFORMATION »**

- Action 55 Développer la formation en santé environnement travail des professionnels de santé
- Action 56 Développer la formation en santé environnement travail dans l'enseignement supérieur et technique
- Action 57 Eduquer les jeunes en santé environnement travail

## Notes

[1] Evolution de l'incidence et de la mortalité par cancer en France de 1978 à 2000, Institut de Veille sanitaire, 2003.

[2] World cancer disease, CIRC, Rapport 2007.

[3] Lettre de l'INVS, InVS, novembre 2003.

[4] Lichtenstein et col

[5] Inserm-Afsset, Cancer et environnement - expertise collective. octobre 2008.

[6] Étude d'impact sur les coûts que représentent pour l'Assurance maladie certaines pathologies liées à la pollution : Illustration avec l'asthme et le cancer, Rapport du groupe d'étude Afsset, Septembre 2007

[7] Le règlement REACH a pour objectif d'évaluer, 30 000 substances chimiques fabriquées ou importées dans l'Union européenne, mises sur le marché avant 1981, et ceci sur une période de 11 ans, et simultanément évalue en vue de leur substitution 1500 substances les plus dangereuses.

[8] Première Conférence européenne sur l'environnement et la santé, Francfort-sur-le-Main (République fédérale d'Allemagne), 7-8 décembre 1989

[9] Particules de taille inférieure à 2,5 µm