

## CONSULTATION PUBLIQUE PNSE 4

### Argumentaire pour répondre à la consultation publique

#### LE PROJET DU PNSE 4

Le constat alarmant des effets de la pollution de l'environnement sur la santé rappelé en introduction, ainsi que la crise sanitaire que nous traversons, mettent en lumière de nombreux dysfonctionnements et doivent nous interroger sur nos choix en matière de santé publique.

#### Les lacunes du PNSE 4 et nos recommandations :

##### Constat :

- Aucun objectif de résultat, ou plus précisément de réduction des expositions à la source ou de la prévalence des maladies environnementales n'est fixé ;
- Ni gouvernance, ni moyens, ni budgets ne sont associés aux actions ;
- Les maladies environnementales et leurs causes ne sont pas nommées, à l'instar des cancers pédiatriques, de l'obésité, du diabète ou des troubles neurodéveloppementaux.

##### Recommandations :

- Le PNSE 4 doit afficher des ambitions beaucoup plus fortes. **Chaque action soit associée à un objectif chiffré, un calendrier, un pilote/des partenaires, un budget.** Il pourrait s'agir de : réduction des expositions, baisse du nombre de pathologies associées sensibilisation ou information des publics cibles, nombre d'actions à mener, etc. **Sur les 100 milliards du plan de relance, 30 sont fléchés vers la « transition écologique » : combien pour le PNSE 4 ?**
- Si nous souhaitons mener une politique de prévention de l'épidémie de maladies chroniques que nous connaissons, il faut impérativement changer de paradigme. Cela passe par **des actions de réduction à la source des expositions connues ou suspectées d'être néfastes pour la santé dans tous les milieux** : air, eau, sols, alimentation (pour pallier cette dimension absente du Plan national nutrition santé), mais aussi dans les applications et produits du quotidien, et notamment **pour protéger la santé des populations les plus vulnérables** (femmes enceintes, jeunes enfants, personnes malades, etc.).
- Le PNSE 4 doit prévoir des **actions concrètes associant des polluants à des pathologies**, et des **actions réactives en cas de suspicion de maladies environnementales** (par exemple cas groupés de cancers pédiatriques), d'accidents industriels entraînant une pollution aigüe des milieux, mais également **s'attacher à mieux comprendre et freiner les pollutions diffuses issues de diverses sources**. Divers dossiers en cours nous inquiètent particulièrement : pollutions liées aux anciennes mines de la vallée de l'Orbiel, cancers pédiatriques groupés dans le Haut-

Jura et en Loire-Atlantique, pollution liée aux usines Lactalis, suites de l'accident du site Lubrizol, etc.

**Constat :**

- La responsabilité de la santé est tout entière portée sur l'individu, tandis que les mesures collectives contraignantes sont absentes, Le transfert de responsabilité sur les individus, alors qu'aucune mesure contraignante n'est envisagée pour les acteurs qui fabriquent, disséminent et commercialisent des produits contenant des substances dangereuses pour la santé et l'environnement n'est plus acceptable. Adopter un mode de vie sain ne dépend pas seulement d'une volonté individuelle. Personne ne choisit d'être exposé quotidiennement à des polluants chimiques ou physiques.
- L'outil numérique est omniprésent au détriment d'autres types d'actions.

**Recommandations :**

- Ce nouveau plan aborde une fois de plus la santé environnementale de façon morcelée et affiche comme ambition principale de permettre à chacun « d'être acteur de son environnement et de sa santé ». Nous demandons **que le titre de ce plan « Mon environnement, ma santé », soit modifié ainsi : « Notre environnement, notre santé »**. Seules des mesures volontaires, insuffisantes pour protéger efficacement la santé sont prévues.
- **L'outil numérique doit être une voie parmi d'autres pour sensibiliser, mais ne pas dédouaner les pouvoirs publics dont les échelons locaux de sensibiliser et informer par d'autres voies** : affichage, spots TV, campagnes radio, publications, journées de sensibilisation, etc.

**Constat :**

- La formation en santé-environnement reste une simple option pour les professionnels, notamment les professionnels de santé.

**Recommandations :**

- **Intégrer un module obligatoire de santé environnementale dans les formations initiales de l'ensemble des professionnels de santé dès janvier 2021**, notamment les pédiatres, gynécologues-obstétriciens, médecins généralistes, sages-femmes, diététiciens, etc. et **l'intégrer progressivement d'ici 2024 dans l'ensemble des autres professions concernées** telles que : urbanistes, architectes, secteur du bâtiment, professionnels de l'entretien, des espaces verts, etc. ainsi que les élus.

**AXE 1 - S'informer, se former et informer sur l'état de mon environnement et les bons gestes à adopter (Actions 1 à 6) – ajouter des objectifs chiffrés de résultats, un pilote, des partenaires, un calendrier et un budget indicatif à chaque action.**

**Modifier le titre de l'axe 1** : nous demandons que l'axe 1 soit renommé : « Informer, former sur l'état de l'environnement et sur les alternatives existantes ».

**Connaître l'état de l'environnement** : il est inexact d'annoncer que « la majorité des données environnementales sont accessibles » car **la France ne dispose actuellement pas de bases de données fines, géolocalisées et complètes sur l'exposition des populations aux**

**polluants chimiques, notamment d'origine agricole et industrielle.** Les agriculteurs, par exemple, n'ont toujours pas l'obligation de rendre public leur carnet d'épandage. Nous demandons que les agriculteurs saisissent en ligne les registres d'épandage et que ces données soient accessibles à tous pour une durée de 10 ans. La plateforme PLAINE (Plateforme intégrée pour l'Analyse des Inégalités Environnementales), développée dans le cadre des actions des deux premiers PNSE afin de représenter géographiquement les risques sanitaires, ne sont menées qu'à l'échelle régionale. Les données ne concernent que certaines régions et certaines pathologies (nous pouvons estimer à 85% le nombre de départements n'ayant pas de registres de pathologies). Il est donc absolument nécessaire de généraliser cette approche à l'ensemble du territoire afin d'avoir un registre d'émission géolocalisé.

**Par ailleurs, alors que les travaux d'élaboration du PNSE 4 visaient à doter la France d'indicateurs agrégés sur la charge toxique des milieux de vie, aucun outil de ce type ne figure dans ce plan.** Or, de tels indicateurs sont indispensables pour pouvoir caractériser les expositions et assurer un réel suivi. Nous demandons que figure dans le PNSE 4 un engagement clair en vue d'élaborer un indicateur environnemental et territorial agrégeant l'ensemble des indicateurs existants. Ces données ainsi compilées doivent, comme annoncé dans les travaux d'élaboration du PNSE 4, alimenter un tableau de bord d'indicateurs pour les ministres, mais aussi fournir une cartographie interactive accessible au grand public.

**Cibler les groupes vulnérables en priorité :** même s'il est indispensable de renforcer l'information des femmes enceintes, comme le préconise l'action 5, l'ensemble des personnes qualifiées de « groupes vulnérables », telles que définies dans le règlement européen N°1107/2009, doit figurer dans le PNSE 4. Ces groupes comprennent « les femmes enceintes et les femmes allaitantes, les enfants à naître, les nourrissons et les enfants, les personnes âgées et les travailleurs et habitants fortement exposés aux pesticides sur le long terme ». Les riverains des sites SEVESO, exposés à des polluants chimiques (traitements, incinérations de déchets, etc.), ainsi que les adolescents, vulnérables aux perturbateurs endocriniens, doivent aussi faire l'objet d'une protection particulière. Des actions spécifiques doivent figurer dans le plan concernant l'exposition aux toxiques de l'environnement durant la période fondamentale des 1000 premiers jours de la vie. Enfin, il est aussi nécessaire de dispenser une information ciblée en fonction du lieu de vie. Les populations vivant en milieu urbain étant plus fortement exposées à la pollution générée par l'atmosphère urbaine (oxyde d'azote, monoxyde de carbone, composés organiques volatils), alors que les riverains des zones de cultures intensives seront plus souvent exposés à des pesticides de synthèse.

**Faciliter l'accès aux données environnementales et l'identification de substances dangereuses :** l'identification des substances extrêmement préoccupantes (SVHC) dans les biens du quotidien via l'application Scan4Chem pose un problème car elle place une nouvelle fois le consommateur dans la position d'acteur de sa propre santé en lui demandant de solliciter lui-même les industriels afin de savoir si le bien qu'il achète contient des substances dangereuses. Le poids de la responsabilité est une fois de plus renversé. L'obligation de déclarer la présence des SVHC pour les industriels doit figurer dans la stratégie. Pour agir au-delà, nous demandons que l'application fournisse directement des informations concernant toutes les phrases de risques pour la santé, visant la liste des SVHC, ainsi que l'ensemble des autres substances classées CMR, perturbatrices endocriniennes, avérées, présumées et suspectées, neurotoxiques, présentes dans les articles et les mélanges (cosmétiques, produits

ménagers, produits vétérinaires) dans un format compréhensible par tous les utilisateurs finaux. Par ailleurs, nous demandons que les données brutes, détaillées et complètes (provenance, molécules) dans analyses de résidus de pesticides présents dans les aliments réalisées par la DGCCRF soient rendues publiques sur un site internet dédié, sous un format compréhensible par tous. A noter également que Santé publique France complétera son site « Agir pour bébé », en traitant toutes les périodes de la vie, ainsi que l'ensemble des lieux de vie. Il est dommageable de concentrer les efforts sur la multiplication de supports informatiques (et d'utiliser des anglicismes) pour sensibiliser les populations au sujet complexe, mais essentiel qu'est la santé environnementale.

Nous regrettons par ailleurs la trop grande place occupée par les technologies numériques dans le PNSE 4. Il existe de fortes inégalités quant à l'accès au numérique et aux nouvelles technologies. Les populations les plus précaires, qui sont au demeurant les plus impactées par la pollution environnementale, ne pourront pas forcément accéder à ces applications et donc aux informations. Il est tout aussi contradictoire de consacrer l'action 7 à la réduction de l'exposition aux ondes électromagnétiques (dont 5G) tout en mettant en place (encore par le biais d'une application mobile) des recommandations sur l'adoption des bons gestes pour diminuer son exposition à ces mêmes ondes.

**La mise en place d'un étiquetage** : afin de faciliter réellement l'accès aux données et à l'information, dans l'attente d'une application ferme du principe de précaution et d'une obligation de substitution, l'étiquetage de l'ensemble des produits contenant des substances dangereuses pour la santé et l'environnement doit être rendu obligatoire. Pour les produits ménagers, qui font l'objet d'une attention particulière dans le plan, il est désolant qu'il ne soit seulement question d'étudier « les modalités de mise en place d'un étiquetage volontaire sur ce type de produits ». Par ailleurs, les professionnels utilisant ces produits ne sont pas conscients de leur dangerosité, de la nécessité d'aérer les espaces et d'utiliser des quantités limitées de produits, qui sont plus concentrés (par exemple en substances parfumantes) que ceux destinés au grand public ! Par leur usage ils exposent indirectement le grand public : il faut aligner les protections du « grand public » et des « professionnels » sous le régime le plus protecteur, puisqu'il s'agit au demeurant d'êtres humains exposés aux mêmes types de polluants. Enfin, alors qu'il est tout à fait capital de mieux communiquer sur le bon usage des produits désinfectants en cette période de crise sanitaire, nous demandons que soient revues sans attendre les modalités d'utilisation des désinfectants dans les établissements accueillant des publics vulnérables (crèches, écoles, hôpitaux, maternité, Ehpad, etc.). Ces établissements doivent obligatoirement utiliser des alternatives existantes (produits biocides composés de substances naturelles et sûres bénéficiant d'autorisation de mise sur le marché simplifiée délivrée par l'ANSES, éventuellement nettoyage à la vapeur, etc.).

**AXE 2 – Réduire les expositions environnementales affectant notre santé (Actions 7 à 14) - ajouter des objectifs chiffrés de résultats, un pilote, des partenaires, un calendrier et un budget à chaque action.**

**Cet axe illustre l'échec du PNSE 4 à être un plan « chapeau » qui ne traiterai plus la problématique de la santé environnementale de façon morcelée.** Cet axe fourre-tout vise des thématiques orphelines telles que les ondes, la lumière bleue, le bruit, les sols pollués, les nanomatériaux, la légionellose, la lutte contre les espèces nuisibles et envahissantes, etc.

Même s'il est indispensable de traiter ces thématiques, jusqu'alors non prises en compte par des plans, nous attendons qu'elles soient contextualisées, rassemblées et intégrées dans un cadre unique. Pour l'essentiel de ces thématiques, les objectifs affichés sont vagues, non contraignants et relèvent pour beaucoup de l'amélioration des connaissances. Le thème de l'amélioration de l'air intérieur, pourtant présenté comme le thème phare du PNSE4, est traité de manière isolée, sans être mis en cohérence avec le reste du plan.

Par ailleurs, **le PNSE 4 doit assurer par les groupes de travail qui y seront associés, le suivi des plans sectoriels existants portant sur divers types de pollutions impactant la santé**, même par exemple sur : les pesticides (dits phytopharmaceutiques), les micropolluants dans l'eau, l'obésité, la santé au travail, les sols pollués, perturbateurs endocriniens, etc. **ces plans ne disposant pas d'organisme de suivi ou de possibilité pour la société civile de connaître leur avancement et de recommander des actions pour améliorer leur efficacité.**

A défaut d'avoir une vision d'ensemble cohérente, nous demandons que certains objectifs figurent dans le PNSE 4, tels que :

- **L'application stricte du principe de précaution**, notamment pour l'exposition aux ondes (5G) et à la lumière bleue ;
- **La réelle prise en compte de la problématique des sols pollués** : alors que le PNSE 4 dénombre plus de 7.000 sites pollués ou potentiellement pollués, le récent rapport de la commission d'enquête du Sénat sur les problèmes sanitaires et écologiques des sols pollués par des activités industrielles ou minières nous apprend que la France abrite plus de 320.000 anciens sites d'activités industrielles ou de services et près de 3.000 anciens sites miniers. Partout en France, nous sommes confrontés à des problèmes de pollutions des sols et la cartographie n'est pas complète. Dans un premier temps, nous demandons que soient cartographiés les risques sanitaires et environnementaux liés aux pollutions des sols, notamment en complétant et en réactualisant régulièrement les bases de données Basol et Basias. Des registres d'émission de polluants doivent être créés et tenus à jour, tandis que les riverains de ces sites doivent avoir accès à ces informations dans un format accessible et compréhensible par tous ;
- **L'encadrement, au plus vite et avec la plus grande fermeté, de la commercialisation et de l'utilisation des produits biocides dangereux** visant à détruire, repousser ou rendre inoffensifs des organismes considérés comme nuisibles. Nous demandons de retirer de la vente libre-service tous les produits contenant des substances classées en raison de leur toxicité aiguë ou chronique pour l'homme (catégories de danger 1,2 et 3) et pour l'environnement (catégories de danger 1 et 2), ou de leur potentiel perturbateur endocrinien ;
- **La transparence sur la présence des nanoparticules dans les articles et les mélanges**. Les données du registre R-Nanos doivent être rendues publiques non seulement aux Agences sanitaires et autres instituts, ainsi qu'aux consommateurs. **Des sanctions financières doivent être prises à l'encontre des industriels** qui ne respectent pas l'obligation de renseigner le registre R-nano et l'étiquetage.

**Axe 3 – Démultiplier les actions concrètes menées par les collectivités dans les territoires (actions 15 et 16) - ajouter des objectifs chiffrés de résultats, un pilote, des partenaires, un calendrier et un budget à chaque action**

**Au-delà de la nécessaire formation des élus, des agents des collectivités, ainsi que des urbanistes et des aménageurs des territoires, l'axe 3 ne fixe aucun cadre en termes de politique territoriale en matière de santé environnementale.** Or, les collectivités locales ont un rôle central à jouer. Les ARS, les conseils régionaux et les observatoires régionaux de santé doivent travailler ensemble. Les conseils régionaux devraient systématiquement mettre en place des politiques de santé environnementale et avoir la responsabilité de décliner et coordonner les politiques publiques en région, en coordination avec la politique nationale pour éviter les disparités interrégionales. La collecte de données, la tenue de registres de pathologies, la surveillance des émissions, *etc.* doivent être systématisées et rendues obligatoires partout. Les observatoires régionaux de la santé pourraient être dotés des compétences pour gérer des registres des pathologies, puis recouper l'ensemble des informations recueillies avec les données sur les émissions et les expositions aux polluants environnementaux.

**Axe 4 – Mieux connaître les expositions et les effets de l'environnement sur la santé des populations (actions 17 à 19) - ajouter des objectifs chiffrés de résultats, un pilote, des partenaires, un calendrier et un budget à chaque action**

**L'axe 4 n'échappe pas au manque de cohérence et de cadrage constaté dans les trois autres axes du PNSE4.** L'annonce de la création d'un *Green Data Hub* pour disposer d'un espace commun rassemblant les données de santé environnement a son utilité : il doit tendre à des données dites "FAIR" soit Trouvable, Accessible, Interopérable, Réutilisable. En effet, aujourd'hui, de nombreuses données générées de manière coûteuse avec des deniers publics sont inutilisables, de par leur format, leur type, *etc.* ce qui nuit à la pertinence et à l'efficacité de la recherche publique, pourtant essentielle dans ce domaine. Les banques de données issues des études nationales de biosurveillance (ELFE, Esteban, *etc.*) devraient par exemple être utilisables par les autres acteurs publics. Les organismes tels que l'Anses, l'Ineris, Santé Publique France, l'INRS, l'Inserm, le CNRS, *etc.* doivent pouvoir travailler ensemble, et se partager les données si besoin.

Par ailleurs, l'annonce de la mise en place de deux programmes prioritaires de recherche sur l'exposome et les pathogènes émergents reste totalement floue. Le calendrier n'est pas précisé, pas plus que les entités chargées de ces deux programmes.