

COLLOQUE AU CESE  
LE 21 SEPTEMBRE 2018



## « Santé environnementale et maladies chroniques : coût de l'action, coût de l'inaction »

Colloque organisé par La Mutuelle  
Familiale et le Réseau Environnement  
Santé, en partenariat avec l'Humanité

### Actes du colloque organisé au CESE

le vendredi 21 septembre 2018

**Palais d'Iéna,**

Conseil économique, social et environnemental  
9, place d'Iéna - 75016 Paris

Accès : Métro ligne 6 (Trocadéro) et 9 (Iéna) / Bus n°32, 63, 82 (Iéna)



# Les intervenants

COLLOQUE AU CESE  
LE 21 SEPTEMBRE 2018



« Santé  
environnementale  
et maladies  
chroniques : coût  
de l'action, coût  
de l'inaction »



**Patrick Bernasconi** est président du Conseil économique, social et environnemental depuis 2015. Depuis janvier 2014, il préside SMAvie BTP, mutuelle d'assurances sur la vie.

Membre du bureau exécutif du MEDEF de 2010 à 2013, il conduit, en tant que chef de file de la délégation patronale, la négociation sur la sécurisation de l'emploi. De 2013 à 2015, il est Vice-président délégué en charge des mandats, des branches et des territoires.

Membre du Conseil économique, social et environnemental depuis 2010,

Patrick Bernasconi est nommé en 2014 Vice-président de cette institution. Il se porte alors candidat à la présidence du CESE et est élu au premier tour le 1<sup>er</sup> décembre 2015 pour un mandat de 5 ans.



**Etienne Caniard** est membre du CESE au titre de la cohésion sociale et territoriale et vie associative, désigné par la FNMF dont il fut Président de 2010 à 2016.

Actuellement Président de la Fondation de l'Avenir pour la recherche médicale appliquée c'est un expert reconnu des questions de santé puisqu'il a été membre du Haut Comité de la Santé Publique puis du conseil de la CNAMTS, vice-président de l'Observatoire national d'éthique clinique, membre du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie,

puis membre du collège de la Haute Autorité de santé de 2004 à 2010. Il est l'auteur de plusieurs rapports dont « La place de l'utilisateur dans le système de santé » qui a servi de base à une partie de la loi du 4 mars 2002 sur les droits des malades et la qualité du système de santé.



**Florent Chapel** est directeur d'une agence de communication. Porte-parole et ancien président du Collectif Autisme, il est vice-président de la Fondation Autisme et auteur du livre : « Autisme, la grande enquête » publié en 2016.



**André Cicoella**, ancien conseiller scientifique à l'INERIS, est enseignant à l'Ecole des Affaires Internationales à Sciences Po Paris, et président du Réseau Environnement Santé (RES).

Ouvrages publiés : « Cancer du sein. En finir avec l'épidémie » (2016) et « Les perturbateurs endocriniens en accusation. Cancer de la prostate et Reproduction masculine » (2018).



**Barbara Demeneix**, Biologiste et Professeur au Laboratoire d'Evolution des Régulations Endocriniennes au Muséum d'Histoire Naturelle de Paris. Experte internationalement reconnue pour son travail sur le fonctionnement thyroïdien et la perturbation endocrinienne. Auteure de « Le cerveau endommagé : comment la pollution altère notre intelligence et notre santé mentale » (2017).



**Eloi Laurent**. Economiste enseignant à Sciences Po et à Stanford, il est l'auteur de plusieurs ouvrages dont « Economie de l'environnement et économie écologique » paru en 2015 et « À l'horizon d'ici. Les territoires au cœur de la transition social-écologique » paru en 2017.



**Patrick Négaret** est directeur général de la CPAM des Yvelines, après avoir dirigé celle de la Sarthe, où il a créé et lancé « Santé Active », une démarche de santé publique mêlant prévention, évaluation, et personnalisation des soins (politique de santé préventive expérimentée d'abord en Sarthe dès 1998, puis à l'échelle nationale à partir de 2011). Il est l'auteur de plusieurs publications : « De l'assurance maladie à l'assurance santé », « Un exemple de métamorphoses des missions et des métiers : le projet Santé Active ».



**Martin Rieussec Fournier** est ostéopathe et éducateur sportif à Oloron Sainte Marie (64). Cofondateur de l'Appel de la jeunesse, du mouvement Générations Cobayes et du mouvement #LesJoursHeureux, il est auteur ou co-auteur de plusieurs livres dont : « Et notre santé, alors ? Perturbateurs endocriniens, ondes électromagnétiques, pesticides, vaccins, OGM » (2015).



**Virginie Rio** a fondé en 2013 l'association Collectif BAMP du collectif BAMP, association de patients de l'assistance médicale à la procréation et de personnes infertiles, après avoir été éducatrice spécialisée pendant plus de 20 ans auprès de publics adultes et enfants en difficultés familiales et sociales. Elle est co-auteure de l'ouvrage : « Le couple face à la médicalisation de son désir d'enfant : une autonomie à conquérir ? », publié en 2015.



**Dr Brigitte Simonot**, gynécologue à Somain (59), est présidente de la CRAPSE 59-62 (Coordination Régionale des Associations des Professions de Santé) et membre du RES Hauts-de-France. Elle vient de participer au lancement d'une pétition « Agir pour la santé et l'environnement dans le bassin minier ». Elle a coordonné en 2011 une étude effectuée dans la région Nord-Pas-de-Calais pour le compte du Réseau Environnement Santé (R.E.S), sur l'imprégnation du BPA chez des adultes sains et l'évaluation de la diminution de cette imprégnation par un changement de comportement alimentaire.



**Léonora Tréhel** préside La Mutuelle Familiale depuis 1999. Issue du mouvement syndical, elle a aussi présidé l'Union régionale Île-de-France de la Mutualité Française de 2009 à 2015. Elle a représenté la Fédération Nationale de la Mutualité Française dans la section Cadre de vie du CESE en 2009 et 2010. Elle a contribué à de nombreux articles et publications sur la protection sociale et la mutualité, dont « Et nous vivons des jours heureux, 100 auteurs, 120 actions immédiates pour résister et créer » publié en 2017, et tout récemment l'ouvrage collectif « Dessine-moi une mutuelle, 2018 - 2028 », publié par The Links.

## Sommaire

### Actes du colloque au CESE

Ouverture	6
Restitution des résultats du sondage ELABE	12
« Perturbateurs endocriniens et origine développementale de la santé (DOHAD), changement de paradigme en santé environnementale : une évaluation du coût sanitaire et économique »	14
« Pour une protection social-écologique »	16
Débat/échanges avec la salle	18
Table ronde : « Protection sociale, système de santé et transition écologique »	19
Débat/échanges avec la salle	26
Final	29
Annexe : Résultats du sondage Elabe	33

## Stéphane GUERARD, journaliste à l'Humanité

Bienvenue à ce colloque consacré à « La santé environnementale, coût de l'action et coût de l'inaction. Quand on évoque le coût de l'inaction », les citoyens ont appris à se débattre dans un bol de pollution, désormais plein. Cela n'arrange pas le nombre de maladies chroniques, qui explose, puisque **60 % des dépenses de la Sécurité Sociale sont liées à ces maladies.**

Notre but n'est cependant pas de désespérer tout le monde. L'intitulé évoque en effet le coût de l'action, qui est le fil rouge de ce colloque organisé par La Mutuelle Familiale. Une échéance se profile : le week-end prochain sera marqué par l'Assemblée générale de l'ONU qui va s'engager sur des objectifs de diminution des décès prématurés liés à ces problèmes de santé environnementale. **Ce colloque sera l'occasion de présenter des acteurs et des spécialistes, qui souhaitent proposer leur ressenti et leurs solutions.**

Dans un premier temps, je vais céder la parole à Monsieur BERNASCONI, notre hôte, président du Conseil Economique, Social et Environnemental. J'imagine que santé et environnement sont des mots qui résonnent bien dans ce lieu.

## Patrick BERNASCONI, Président du CESE

Je suis très heureux de vous accueillir au Conseil Economique, Social et Environnemental, autour d'un thème aussi important que celui de la santé environnementale et des maladies chroniques. Je tiens à remercier La Mutuelle Familiale et tout particulièrement sa présidente, qui a choisi comme lieu de ce colloque le Conseil Economique, Social et Environnemental, qui comme vous l'imaginez a toute sa place au sein de cette assemblée.

Le CESE joue un rôle de trait d'union entre les pouvoirs publics et la société civile et est un lieu privilégié pour accueillir un événement faisant écho à ses propres travaux. Notre Assemblée, troisième Assemblée constitutionnelle de la République, réunit plus de 80 organisations, syndicales comme patronales, associations, mutuelles, organisation de jeunesse... Les avis produits par le CESE sont le reflet de la richesse des points de vue, de la qualité des échanges et des positions de chacune et chacun, parfois divergentes. C'est même le seul lieu où ces acteurs peuvent se réunir et débattre. En ces temps de tensions, de fractures et de divisions, le CESE est l'institution où tous les Français peuvent se retrouver.

**Les sujets dont s'empare le CESE sont profondément ancrés dans notre époque et dans notre société.** Nous n'attendons pas que tel ou tel sujet apparaisse dans l'actualité pour y consacrer un avis. Nous sommes, en quelque sorte, une sentinelle des préoccupations des Français. Un sondage réalisé par l'IFOP en début d'année montre d'ailleurs que 77 % des Français considèrent que les pouvoirs publics sont insuffisamment à l'écoute de la société civile. Notre Conseil est donc un lien entre ces préoccupations et les pouvoirs publics, qui est renforcé par notre présence sur tout le territoire. Ce maillage du territoire grâce à nos Conseillers est une véritable force du CESE mais aussi un extraordinaire atout pour sentir le pouls du pays et les sujets préoccupant nos concitoyens.

Evidemment, les questions de santé sont présentes dans le quotidien des Françaises et des Français. Nous nous saisissons de ces questions depuis longtemps au travers notamment de notre Section des affaires sociales. Depuis le début de la mandature, nous avons souhaité mettre en place des méthodes de travail innovantes, pour coller au plus près du ressenti des citoyens. Nous avons ainsi institué un comité de veille des pétitions citoyennes, chargé de repérer les sujets émergents. Le Conseil ne se saisit pas d'une pétition en particulier mais de la problématique soulevée dans les pétitions identifiées entrant en convergence avec son champ de compétences.

Ainsi nous avons déjà traité de sujets tels que les déserts médicaux ou la fin de vie, sujets qui, comme vous le savez tous, préoccupent nos concitoyens. Nous considérons, en effet que sur ces sujets, la voix de la société civile apporte un éclairage qui doit être pris en considération par les décideurs.

Notre pays a besoin d'une démocratie représentative, mais aussi d'une démocratie participative. Quant aux questions environnementales, la réforme constitutionnelle de 2008 a consacré la dimension environnementale du CESE, en y ajoutant le terme « environnemental ». Dans un avis d'avril 2017 sur la qualité de l'habitat, les conditions environnementales du bien-être et du mieux-vivre ensemble, nous nous sommes saisis de problématiques en lien avec la vôtre, avec une préconisation visant à améliorer la connaissance des enjeux de santé environnementale dans l'habitat. La rapporteure a ainsi soutenu que les êtres humains sont exposés dans l'habitat à une multitude de substances parfois mal connues, même si leur absorption représente des doses minimales. L'incertitude demeure sur l'exposition cumulée et sur ses effets, notamment sur les maladies chroniques. Cette incertitude doit être combattue grâce à une meilleure connaissance des nouveaux agents sources de pollution, des types d'exposition et des interactions entre les expositions.

Avant de vous laisser poursuivre ce colloque, je tiens à rappeler que la réforme voulue par le Président de la République devrait réaffirmer la place de notre institution, qui verra son rôle et ses missions élargies. Cette chambre recueillera la parole citoyenne. Les citoyens pourront être associés de différentes manières à nos travaux, via notamment les pétitions et trouveront ainsi une voie institutionnelle pour s'exprimer. Par ailleurs, la Chambre participera à l'élaboration de la loi, puisqu'elle émettra un avis sur tous les projets de loi ayant un caractère économique, social ou environnemental, en amont du dépôt du projet de loi au Parlement.

Je vous souhaite maintenant de bons débats. Merci à toutes et à tous.

## Stéphane GUERARD

Vous avez donc du travail au CESE sur ces différentes thématiques, dont vous allez vous saisir.

La parole est maintenant à Léonora TREHEL. De nombreux acteurs se saisissent de ces enjeux, et en premier lieu une mutuelle. Cela peut être étonnant. Pourquoi s'être saisi de cette thématique ?

## Léonora TREHEL, Présidente de La Mutuelle Familiale

Merci infiniment, Monsieur BERNASCONI, pour votre soutien et votre détermination à faire avancer ces questions de santé publique et de santé environnementale, et donc d'accessibilité de la santé à tous les citoyens. Je vous remercie d'avoir rendu possible l'organisation de ce colloque, ici, au sein de la troisième assemblée de la République. La démocratie participative et la démocratie sociale sont un des leviers sur lesquels nous devons nous appuyer pour faire évoluer nos politiques. Mes remerciements vont aussi aux intervenantes et intervenants pour l'apport de leurs réflexions et de leurs arguments, afin de nous éclairer sur les enjeux et d'ouvrir des pistes de travail possibles pour aller dans le sens de l'intérêt général.

Comme le souligne l'enquête qui sera présentée dans quelques instants par l'Institut ELABE, le thème de notre colloque apparaît en phase avec les interrogations et les attentes de la population. Je ne doute pas que nos travaux contribueront à ouvrir des perspectives. Merci également au journal *L'Humanité*, qui nous accompagne dans ce débat et qui rend compte de notre enquête et de nos échanges dans ses colonnes.

Le Réseau Environnement Santé, et son président André CICOLELLA, coorganisent cette initiative. Nous sommes partenaires de longue date pour sensibiliser sur les liens entre santé et environnement et inciter à une plus grande prise en compte de ces questions dans les politiques de santé publique. Les conditions et expositions professionnelles, l'air que nous respirons, les substances chimiques que nous absorbons, les modes de vie et d'alimentation et les modes de production sont désormais pointés comme une menace majeure pour la santé humaine. Nous ne pouvons pas faire comme si nous ne le savions pas.

Quatre constats devraient inciter à repenser et adapter les stratégies de santé publique et de prévention :

- Les maladies chroniques sont devenues des maladies dominantes. 20 % des citoyens sont ainsi concernés, alors que ce chiffre ne fait que croître. Les maladies chroniques ne sont pas uniquement la conséquence du vieillissement. Notre capacité à mieux dépister et soigner nous permet de transformer des pathologies mortelles en ALD et en maladies chroniques. C'est un progrès indéniable. Mais la question est de savoir aujourd'hui comment éviter que ces maladies surviennent en nous intéressant à leurs causes car ces maladies sont évitables.
- S'agissant de la genèse de ces pathologies, les connaissances scientifiques font émerger les facteurs environnementaux dans leur survenue (cancer, diabète, obésité, maladies cardiovasculaires...). Comment prendre en compte ces connaissances pour faire évoluer les pratiques ?
- Réduire la logique de santé à la logique de soins ne permettra pas d'enrayer la progression de ces maladies modernes. Quelle impulsion donner à la prévention, qui reste encore un parent pauvre de notre système de santé ?
- Le poids des maladies chroniques dans les dépenses de santé ne cesse de croître et met en péril la pérennité des systèmes d'Assurance Maladie et de solidarité. Cette observation a été formulée par l'OMS.

Ces constats nous alarment. Nous sommes confrontés au défi sanitaire du XXI<sup>e</sup> siècle. Quelles évolutions opérer ? Comment mieux dépenser chaque euro consacré à la santé ? C'est dans cette optique que nous inscrivons notre action et nos travaux. Le coût de l'inaction ne manquerait pas d'être dramatique sur tous les plans : économique, sanitaire, social, sociétal. Il s'agit maintenant de formuler des propositions de nature à orienter les choix en matière de santé, de prévention et de protection sociale, pour éviter l'épidémie des maladies chroniques et l'explosion de notre système de santé.

Qu'une mutuelle puisse s'intéresser à cette problématique peut surprendre, tant l'image que l'on se fait des mutuelles est souvent réductrice et nous cantonne à des prestations de soins complémentaires. La mutualité et le mouvement mutualiste sont bien plus que des acteurs de santé, de prévention, de solidarité, de lutte contre les inégalités sanitaires et sociales. Les adhérents sont associés à ces démarches à travers l'Assemblée générale. Cette forme de démocratie, propre aux mutuelles, est indispensable pour construire les réponses et responsabiliser chacun.

En matière de prévention, nous organisons l'information et l'action pour éclairer et sensibiliser nos membres à la préservation de la santé. Nous accompagnons les adhérents pour faciliter leur bien-vivre en matière d'alimentation et pour faciliter l'activité physique et sportive. Nous suivons une approche globale de la santé, qui s'intéresse aux facteurs de risque pour agir en amont et prévenir la survenue de maladies, et ainsi contribuer au bien-vieillir, en meilleure santé possible.

Notre présence dans les entreprises et notre proximité avec les adhérents et leurs familles nous ont confrontés à la violence des drames sanitaires et humains, comme ceux de l'amiante, des éthers de glycol et des cancers professionnels. S'il n'existe pas de fatalité, nous devons faire émerger de nouvelles approches de la prévention. **La place de la prévention dans l'organisation du système de santé et dans son financement doit être renforcée.** C'est pourquoi nous avons développé et structuré nos actions de prévention, en nous appuyant sur des salariés et sur des bénévoles. Pour développer l'éducation à la santé, nous nous mobilisons. Avec ces associations, nombreuses, actives et dynamiques, nous coopérons pour unir nos énergies, nos savoirs et accompagner l'éveil des consciences. Un travail de fond est ainsi engagé avec certaines d'entre elles, dans une vision complémentaire de nos rôles, sur des sujets tels que le bisphénol, les perturbateurs endocriniens, l'obésité, les maladies cardiovasculaires, les méfaits des ondes électromagnétiques, la baisse des capacités cognitives, l'infertilité. Notre objectif est de favoriser l'éveil des consciences. A titre d'exemple, nous avons également participé à la Marche Vérité et Justice pour la santé environnementale qui a traversé les lieux les plus pollués en France et engager le dialogue avec la population locale.

Il ne s'agit pas d'énumérer toutes les initiatives, mais de mettre en évidence la mobilisation citoyenne, que nous pouvons contribuer à amplifier. Nous avons besoin de contribuer au contenu des politiques de santé et de prévention, qui relèvent d'une responsabilité collective. C'est dans cet esprit constructif que nous avons répondu à la consultation sur la stratégie nationale de santé 2018-2022, afin de mettre en exergue les enjeux sanitaires et économiques de la santé environnementale. Il est ainsi nécessaire de **refonder la Sécurité Sociale, pour conforter le pacte solidaire qu'elle rend possible à l'aune des défis contemporains.** La donnée environnementale devient centrale dans le domaine sanitaire, mais aussi sur le plan économique et sociétal, pour faire reculer les inégalités de santé et les épidémies évitables par la prévention. Il faut donc privilégier de nouvelles logiques sur lesquelles organiser et financer notre système de santé et de protection sociale, redonner toute leur place à la médecine du travail, à la médecine scolaire pour préserver et éduquer.

Si La Mutuelle Familiale a été pionnière sur les questions de santé et d'environnement, le mouvement mutualiste en fait désormais un champ d'action à part entière, comme l'illustrent les journées de rentrée de la FNMF, en septembre 2017, en faisant de cette question le thème principal de réflexion. Il nous faut également saluer les initiatives prises par les Unions régionales de la Mutualité Française. Notre engagement mutualiste a pris une nouvelle dimension avec la création d'une fondation mutualiste consacrée à la santé environnementale. J'en profite pour remercier Etienne CANIARD, président de la Fondation de l'Avenir pour son soutien et l'accompagnement de nos actions, certes encore modestes, mais utiles.

Notre première étude, menée avec le centre Artémis du CHU de Bordeaux et le WECF France a porté sur la périnatalité. Nous avons ainsi pu dresser un état des lieux sur la connaissance des risques et les actions de terrain possibles pour limiter l'exposition aux polluants chimiques dans les structures de soins et d'accueil des femmes enceintes et des jeunes enfants (crèches, maternités). Il est intéressant de constater que sur les 166 structures ayant répondu à notre enquête, 120 ont déjà engagé des actions de sensibilisation pour inciter à la réduction des substances toxiques, 60 ont changé leurs pratiques, 15 ont lancé une démarche globale autour de la mère et de l'enfant impliquant toutes les parties prenantes.

Nous soutenons présentement un programme de recherche médicale sur les défauts de l'émail des dents, marqueurs précoces d'exposition aux perturbateurs endocriniens, prédictifs de pathologies résultantes, projet mené par le Dr BABAJKO et l'INSERM.

Encore une fois merci à toutes et à tous d'enrichir la réflexion collective par votre expérience, par vos métiers, par vos engagements. Je ne doute pas que nos échanges seront porteurs d'avenir. C'est en tout cas l'ambition que nous donnons à ce colloque.

## Stéphane GUERARD

S'il y a un mot à retenir, c'est donc celui de mobilisation citoyenne. Cette dernière repose aussi sur le travail réalisé par André CICOLELLA au sein du Réseau Environnement Santé. Le combat commence à porter ses fruits.

## André CICOLELLA, Président du Réseau Environnement Santé

La société a commencé à prendre conscience de la croissance des maladies chroniques, ce que l'on peut définir comme une crise sanitaire, car chacun est touché ou a un proche touché par une de ces grandes maladies. Ainsi, nous pouvons construire des politiques ambitieuses en matière de santé environnementale en réponse à cette crise.

Les soignants eux-mêmes sont percutés dans leur activité par cette crise. Un exemple d'actualité : le chef de l'unité de pédopsychiatrie à l'Hôpital Robert Debré a souligné dans Le Monde qu'en une décennie, le nombre d'urgences pédiatriques est passé de 400 à 1500. Cela montre que la question de la santé environnementale n'est pas qu'un problème de spécialistes de la pollution des milieux, mais est aussi un problème qui concerne le système de soins. Les soignants n'ont en effet pas les moyens d'agir sur l'origine de ces pathologies. Nous devons y réfléchir avec l'ensemble des professionnels de santé et l'ensemble de la société.

Le rapport de la CNAM a pour but d'éclairer les parlementaires sur l'avenir de l'Assurance Maladie. Or il en ressort que 35 % des assurés, soit 20 millions de personnes et 60 % des dépenses sont concernés par ces maladies chroniques. Les dépenses liées à la santé mentale ne cessent de croître. Quelles conséquences en tirer ? La CNAM constate une progression des dépenses pour les maladies psychiatriques (+ 3 %), pour les maladies cardiovasculaires (+ 3,2 %), pour le diabète et pour le cancer. Sur une vingtaine d'années, l'incidence a été multipliée par trois. Une telle évolution ne peut pas s'expliquer par la seule progression démographique, qui est sur la période de 0,7 % par an.

Ces maladies impactant les jeunes, en dépit d'un phénomène lié au vieillissement. Ainsi, les AVC progressent rapidement dans la tranche 35/44 ans (3 % chez les hommes et 4 % chez les femmes), de même que le diabète ou l'obésité infantile. Certains cancers progressent, et touchent des individus de plus en plus jeunes, en particulier le cancer du sein. Dans la catégorie 30/39 ans, les cancers ont progressé de 65 %. Certaines régions de France sont particulièrement touchées par le cancer du sein, notamment l'Île-de-France. Les taux enregistrés dans certaines zones de la région sont ainsi supérieurs à ceux de la Belgique, où les taux sont les plus élevés au monde. Le constat est similaire pour le cancer de la prostate, premier cancer chez l'homme en France et dans le monde. Le taux a ainsi été multiplié par dix dans la tranche 50/59 ans.

Sur la dernière période de quatre ans, il en résulte un surcoût de l'ordre de 8 milliards d'euros. La Caisse Nationale nous explique que la progression spontanée des dépenses de santé atteint 4 % par an, alors que notre capacité à respecter l'équilibre financier doit nous amener à

respecter un objectif de progression, l'ONDAM, de 2 %, soit une progression de 4 milliards d'euros. **Il faut donc réduire la progression des dépenses de santé, notamment en agissant sur les causes des maladies chroniques.** La logique de maîtrise tarifaire ne permet pas de s'attaquer au problème. Sur 12 ans, les surcoûts liés au cancer représentent 6 à 7 milliards d'euros, alors qu'ils représentent 4 milliards d'euros pour le diabète.

**La maîtrise médicalisée est l'argument principal fourni par le rapport de la CNAM.** 28 propositions sont ainsi formulées, dont deux qui attirent particulièrement l'attention : la mise en place d'une cohorte de personnes souffrant d'un trouble de déficit de l'attention, avec ou sans hyperactivité, vise à la prise en charge d'un traitement médicamenteux sans s'interroger sur les causes environnementales comme les perturbateurs endocriniens.

**Quant à l'élaboration d'un plan de prévention pour les jeunes, il se réduit aux facteurs classiques (tabac, alcool...), tout en laissant de côté la dimension essentielle des perturbateurs endocriniens.** Il transparaît une forme de cécité par rapport à la croissance des maladies chroniques, alors qu'un diagnostic épidémique a été posé par l'OMS. La nécessité d'une action globale pour freiner cette épidémie avait déjà été évoquée en 2006, d'autant plus que cette croissance des maladies chroniques met en péril les systèmes de santé. L'Assemblée générale de l'ONU a ensuite pris position, considérant qu'il s'agissait d'un enjeu de développement durable en ce début de siècle. **En 2018, l'OMS a fixé un objectif de réduction des décès prématurés de 30 % d'ici 2030. En réponse à cet engagement que la France va signer, il faudra définir les modes d'action. Or la France ne s'est pas encore positionnée sur ce plan.**

Pourtant, certains facteurs sont clairement identifiés, comme la pollution de l'air (48 000 décès prématurés). La perte d'espérance de vie atteint 11 à 16 mois dans la région Hauts-de-France. La nourriture ultra-transformée, parfois nommée malbouffe, génère un impact de 10 % sur les cancers, mais aussi sur l'obésité, le diabète et les maladies cardiovasculaires. Quant à l'activité physique, elle constitue un problème de santé environnementale. Le seuil recommandé de 150 minutes d'activité physique soutenue par semaine est faible, mais nombre de citoyens ne l'atteignent pas. La prise de conscience a commencé s'agissant des perturbateurs endocriniens. L'OMS et le Programme des Nations Unies pour l'Environnement considèrent qu'ils constituent une menace mondiale, alors que, dans certains secteurs, on s'interroge encore. Il est pourtant urgent d'agir, ce que confirme l'Endocrine Society, soulignant que le niveau de preuve est maintenant élevé quant à l'impact des perturbateurs endocriniens, notamment sur la période critique de la grossesse. **Il faut repenser les institutions pour faire face à cet enjeu de protection de la grossesse et de la petite enfance.** Les effets peuvent en outre survenir à de très faibles doses. C'est pourquoi nous avons formulé des propositions concernant l'eau, qui devraient être prises en considération.

La santé environnementale ne consiste pas simplement à se préoccuper de la pollution des milieux, mais aussi à la penser comme une réponse à la crise sanitaire. **Nous sommes en effet en situation de crise sanitaire,** comme à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, marquée par une épidémie de maladies infectieuses. **Nous devons agir sur notre environnement pour faire face à cette épidémie mondiale de maladies chroniques.**

## **Stéphane GUERARD**

C'est donc un grand chantier politique que vous proposez. Nous sommes cependant face à au mur des autorités gérant notre système de santé. Comment les Français réagissent-ils dans ces circonstances ? Une étude d'opinion a été menée par l'Institut ELABE pour La Mutuelle Familiale, en partenariat avec le Réseau Environnement Santé (RES).

# Restitution des résultats du sondage Elabe

## Bernard SANANES, Président de l'institut Elabe

Je suis ravi d'intervenir devant vous et de vous présenter les résultats de cette étude sur les Français et la santé environnementale. *L'Humanité* titrait ce matin, « Santé et Environnement, même combat. » Ce titre résume en effet les principaux enseignements de l'étude. Ils sont de trois ordres :

- Ce lien entre environnement et santé est désormais fortement ancré dans l'opinion.
- Ce sujet fait consensus dans l'opinion, même s'il existe des différences d'intensité dans les réponses, aussi bien pour la prise de conscience que pour les réponses à apporter.
- En matière d'action, l'opinion publique attend la mobilisation de tous.

En termes de méthode, l'étude a été réalisée sur un échantillon de 1 000 personnes, du 29 au 31 août 2018. Un quart des personnes interrogées déclaraient être atteintes d'une maladie chronique. 33 % des personnes interrogées indiquaient qu'un membre de leur entourage était atteint d'une maladie chronique.

Le lien entre la santé et l'environnement est établi pour 97 % des personnes interrogées. Près de sept personnes interrogées sur dix en sont même convaincues. C'est un résultat homogène, chez les cadres, les ouvriers et les employés, mais aussi au sein des populations urbaines et rurales. Ce lien est certain pour 80 % des personnes atteintes par une maladie chronique.

Pour près de 75 % du panel, la première cause identifiée est celle de l'évolution des modes de vie (habitudes alimentaires, sédentarité, manque de sommeil...). La seconde cause mise en exergue est la dégradation de la qualité de l'environnement. Le vieillissement de la population arrive plus loin, de même que les fragilités sociales liées à la situation économique des personnes.

Nous avons demandé aux Français quels étaient les éléments causant le plus de maladies chroniques. Pour 55 % d'entre eux, la première raison est liée à la pollution chimique, dont les perturbateurs endocriniens. Cette raison est davantage citée par les personnes de 65 ans et plus, alors que 47 % des jeunes l'indiquent dans leurs réponses. La malbouffe est identifiée comme la deuxième cause de maladies et de décès (47 % des personnes interrogées), suivie de la pollution de l'air, puis des accidents de la route.

Nous avons confronté notre panel à la question relative à la part des dépenses de santé pour les maladies chroniques. Les Français sous-estiment cette dernière, puisque 14 % s'approchent de la bonne réponse (68 % des dépenses totales liées à la santé).

Quant au sujet des **actions à privilégier**, les réponses apportées sont quelque peu surprenantes. Les Français considèrent qu'il faut agir **en priorité sur la qualité des produits alimentaires (près d'un Français sur deux), sur l'environnement et les conditions de travail** (un tiers des personnes interrogées) **et sur la pollution de l'air** (34 % des personnes interrogées). En matière d'action, les Français privilégient des solutions à leur portée, accessibles, alors que le sujet de la pollution de l'air leur semble plus complexe à traiter.

Enfin, une question a été posée sur **le rôle de chaque acteur pour réduire la mortalité liée aux maladies chroniques**. Les Français considèrent que les causes étant multifactorielles, la réponse ne peut pas appartenir à un acteur unique. Ils se tournent vers les responsables (industriels, producteurs...), mais attendent des réponses de la part des individus, des professionnels de santé et du Gouvernement, dans des rôles différents. **La réponse doit être collective à leurs yeux**. Cette réflexion me semble intéressante, car elle guidera aussi les débats de la matinée.

### **Stéphane GUERARD**

L'unanimité des personnes interrogées m'étonne. Avez-vous recueilli des résultats similaires sur d'autres sujets de société ?

### **Bernard SANANES**

Non, un tel niveau d'unanimité est très rare. Nous notons une **accélération de la prise de conscience s'agissant de ces sujets**. Concernant le réchauffement climatique et le lien entre santé et environnement, il ne semble pas y avoir de débat.

### **Stéphane GUERARD**

Merci. Je vous signale que les résultats complets vous seront communiqués à l'issue du colloque. Puisque la bataille de l'opinion semble bien avancée, je vous propose de voir avec Barbara DEMENEIX les aspects scientifiques. Pouvons-nous être sûrs des éléments de preuve ? S'agit-il d'un faisceau de présomptions ? Faut-il aller plus loin dans le domaine de la recherche ?

# Perturbateurs endocriniens et origine développée de paradigme en santé environnementale : une

## Barbara DEMENEIX, Professeure au Muséum d'Histoire Naturelle

Je suis impliquée dans les études relatives à la biodiversité et la santé. J'ai travaillé depuis le début de ma carrière sur les hormones produites par la glande thyroïdienne, mais je n'ai commencé à m'intéresser à la perturbation endocrinienne qu'en 2001, lorsqu'il m'a été demandé d'être experte pour la France auprès de l'OCDE, pour définir les tests pour les substances avant leur mise sur le marché. J'ai ainsi pu constater le nombre énorme de produits à tester.

Le perturbateur endocrinien est une substance ou un mélange de substances qui ont des effets adverses sur notre santé ou sur la biodiversité. Dans ce cas, la dose ne fait plus le poison, puisqu'il y a des effets à faibles doses, notamment dans des périodes vulnérables comme la grossesse ou la petite enfance. Les conséquences peuvent se manifester 50 à 60 ans après une exposition intra-utérine. Récemment, il a été constaté que les mères exposées au DDT n'étaient pas plus exposées au risque de cancer du sein, alors que leurs filles exposées avant la naissance encouraient un risque accru. Le développement fœtal est vraiment une période critique, y compris pour les hormones thyroïdiennes, avec une forte sensibilité aux perturbateurs endocriniens.

Nous savons que nous sommes tous exposés, car la production de l'industrie chimique a été multipliée par trois depuis les années 70s. Nos modes de vie ont changé aussi mais les maladies non-infectieuses aussi. A titre d'exemple, le cancer des testicules progresse dans plusieurs pays, notamment dans les pays nordiques, sans que l'on sache pourquoi. Les maladies du spectre de l'autisme augmentent également aussi. Aux Etats-Unis, cette pathologie atteint désormais un enfant sur 59, dont un garçon sur 39.

Concernant ces évolutions, nous soupçonnons des interactions entre les gènes et l'environnement, qui va affecter l'expression des gènes impliquant souvent des mécanismes épigénétiques. Parmi les enfants diagnostiqués dans le cadre d'une pathologie du spectre de l'autisme, 45 % présentent des QI en deçà de la limite des capacités intellectuelles normales. Les pathologies liées au déficit d'attention et à l'hyperactivité ont également fortement augmenté aux Etats-Unis, puisqu'ils touchent 14 % des garçons.

Nous sommes ainsi exposés à des centaines de produits, constituant une véritable « soupe chimique. » Certains de ces produits industriels sont des dérivés halogénés contenant du brome, du fluore et du chlore. Ces molécules sont susceptibles d'interférer avec les hormones thyroïdiennes, qui sont les seules molécules complexes synthétisées chez les vertébrés à contenir aussi un halogène, l'iode. L'iode et les hormones thyroïdiennes sont essentiels pour le développement du cerveau.

Comme les neuf mois intra-utérins affectent le développement postérieur de l'enfant et de l'adulte, les trois premiers mois de vie intra-utérine sont très importants pour déterminer la capacité intellectuelle de l'enfant, et ceci grâce aux hormones thyroïdiennes maternelles circulantes. Effectivement, on a pu démontrer que le taux d'hormones chez la mère est déterminant pour le QI de l'enfant à naître et pour limiter le risque d'autisme. Or, malheureusement, toutes les femmes sont exposées à plusieurs mélanges de substances, dont certains constituent des perturbateurs endocriniens de l'axe thyroïdien, par exemple le BPA ou le DHEP.

Par ailleurs, nous constatons une baisse du QI, qui est bien documentée par plusieurs études, dont certaines sur des conscrits en Scandinavie. Par rapport à l'époque victorienne, la

# ementale de la santé (DOHAD), changement évaluation du coût sanitaire et économique

vitesse de réaction s'est allongée. On a pu calculé que ceci représente une baisse de 14 points de QI. Or le temps de réaction, le QI et le risque d'autisme dépendent des hormones thyroïdiennes maternelles et ce risque augmente si la mère est exposée lors de sa grossesse aux perturbateurs endocriniens ou manque d'hormones thyroïdiennes.

Qu'en est-il du coût de ces pathologies ? Une étude a permis de mesurer les taux d'exposition maternels aux perturbateurs endocriniens et les pertes de QI qui pouvaient en résulter. Trois perturbateurs endocriniens à eux seuls représentent un coût annuel de 157 milliards d'euros en Europe. L'exposition aux pesticides représente la plus grande part, soit 120 milliards d'euros chaque année. L'EFSA a examiné les dossiers de 287 pesticides pour en étudier les effets toxiques. Il en ressort qu'un tiers affecte la signalisation thyroïdienne et un autre tiers le développement neuronal.

Pourquoi ces molécules sont-elles sur le marché ? Ce sujet a suscité de vives préoccupations. C'est pourquoi j'ai écrit mes deux ouvrages. En conclusion, il est important de rappeler que, comme a dit Sir Bradford Hill, le médecin qui a montré le lien entre le tabagisme et le cancer du cerveau, que toute œuvre scientifique est par définition incomplète, mais cela ne nous autorise pas à ignorer les connaissances que nous possédons ni les actions que nous devons mettre en œuvre.

## Stéphane GUERARD

Estimez-vous, en rapport avec votre dernière citation, avoir les moyens humains et financiers suffisants pour poursuivre vos recherches ?

## Barbara DEMENEIX

Oui, mais les montants et le nombre de personnes mis à notre disposition restent très faibles eu égard aux défis qui nous attendent. L'Europe vient de déployer un budget de 52 millions d'euros, qui reste une goutte d'eau. Il faudrait déployer plus de personnes pour traiter ces problématiques. Les deux préoccupations mises en avant dans le ciblage des substances étaient les hormones thyroïdiennes et le développement neuronal. Cela démontre les inquiétudes croissantes de l'Union Européenne.

## Stéphane GUERARD

Doit-on entreprendre un travail sur les normes en matière industrielle ?

## Barbara DEMENEIX

La seule solution repose sur la réglementation. Il est indispensable de réglementer. Comment ? Toutes les substances sont testées. Le fait est que nous sommes exposés. Les représentants des institutions suggèrent de tester des mélanges et les personnes en présence de ces mélanges. Cependant, l'exposition varie d'une région à l'autre. Concevoir les tests est donc difficile.

## Stéphane GUERARD

Je propose de céder la parole à Eloi LAURENT, économiste, professeur à Sciences Po et à Stanford. Vous vous êtes intéressé à l'économie de l'environnement et à l'économie écologique dans un récent ouvrage. A quoi ressemblerait une protection vraiment sociale et écologique ?

# Pour une protection social-écologique

**Eloi LAURENT, Economiste OFCE/EMI Stanford University**

En préambule, je souhaite remercier André CICOLELLA pour son invitation. Je suis effectivement économiste à Sciences Po Paris et à Stanford, aux Etats-Unis. J'ai découvert il y a une dizaine d'années qu'une économie réduite à un circuit fermé, indépendante de la biosphère, n'avait pas beaucoup de sens. J'ai commencé à travailler le champ de l'économie écologique. Il s'agit par exemple de donner un prix au carbone pour réduire les gaz à effet de serre et de reconsidérer les indicateurs de succès d'une société (PNB, croissance...) pour les remplacer par d'autres indicateurs (indicateurs de santé et de soutenabilité environnementale). Dans ce cadre, j'ai développé la théorie de la sociale écologie, qui consiste à articuler les questions sociales et l'écologie.

La santé environnementale s'intègre parfaitement dans cette optique de rencontre empirique, théorique et institutionnelle entre le défi écologique et la question sociale. Ce débat monte en puissance depuis plusieurs années, d'où l'idée de la protection sociale écologique. Comment repenser notre Etat-Providence pour y intégrer la santé environnementale ?

A la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, lors de la création de l'Etat-Providence (lois de Bismarck en 1883, loi du 9 avril 1898 en France), deux protections émergent. La première est la protection sociale, qui apparaît comme une protection collective à reconstruire face à un capitalisme mondialisé et à une finance qui bouleverse les sociétés européennes. Il s'agit de maîtriser le libéralisme économique. Au même moment naît l'écologie comme discipline, second type de protection. Le terme « écologie » apparaît à cette époque, alors que le terme « économie » était apparu dans la Grèce Antique, sous Aristote et Xénophon. Dès le XIX<sup>e</sup> siècle, il y a donc une conjonction entre ces deux protections.

L'objectif est de protéger les individus contre les incertitudes quant au bien-être humain. Ce dernier peut être balayé par des crises économiques à répétition. Il s'agit de trouver un moyen de stabiliser le système contre le risque, ce qui sous-tend l'idée de la protection sociale. Cette notion de risque et d'incertitude est le concept clé de la protection sociale et de l'Etat-Providence. Le défi du XXI<sup>e</sup> siècle est ainsi de reconnaître que les crises environnementales sont de nouveaux risques sociaux. Le passage de l'incertitude au risque fonde la protection sociale. Nous la retrouvons dans la pensée de Frank KNIGHT, économiste britannique, qui recommande de distinguer l'incertitude et le risque.

L'incertitude ne peut pas être probabilisée, alors que le risque peut être évalué en termes de probabilités. Pour permettre à la protection sociale d'exister, nous sommes passés du registre de l'incertitude au registre du risque. Après 1945, l'Etat social s'est développé avec une armature statistique importante, afin de mieux calculer et évaluer le risque. Je pense que nous passons actuellement d'un moment d'incertitude à un moment de risque pour les crises environnementales, puisque nous commençons à pouvoir assigner des probabilités pour certaines d'entre elles et ainsi à pouvoir prévoir pour assurer une protection contre le risque. Les catastrophes naturelles constituent un phénomène social. Il est alors possible de trouver des moyens de mutualiser le risque pour le réduire. Telle est la logique de l'Etat-Providence.

Nous vivons actuellement ce passage de l'incertitude au risque, qui justifie pleinement la révolution institutionnelle consistant à passer de l'Etat social à l'Etat social écologique. C'est possible sur le plan statistique.

Par ailleurs, nous mutualisons le risque pour le réduire et réduire l'injustice sociale liée à ce risque. Dans le texte de l'ordonnance relatif aux motifs de création de la Sécurité Sociale en 1945, vous constatez qu'un des motifs fondamentaux est celui selon lequel l'incertitude est créatrice d'injustice, pesant sur la tête des travailleurs. L'objectif est de les libérer de cette injustice, dans la mesure où les plus faibles sont les plus vulnérables face à cette injustice. Cette inégalité est absolument manifeste s'agissant des crises environnementales. **Les crises climatiques affectent essentiellement les plus vulnérables.** Les premiers touchés sont les plus pauvres, par exemple lors des canicules en Inde. Cela préfigure notre propre sort dans une quinzaine d'années.

Il s'agit de considérer que **les crises écologiques sont des questions sociales, avec au cœur, la question du bien-être humain. La dimension clé de ce bien-être est celle de la santé.** De nombreux médecins considèrent le changement climatique comme le plus grand défi sanitaire jamais posé. On évoque ainsi un co-bénéfice dans la réduction des crises environnementales, essentiellement pour la santé humaine. Traduire toutes les crises écologiques en langage social est la clé pour intéresser tous les citoyens à la question écologique. **L'écologie ne consiste pas à sauver la planète et le climat, mais à préserver l'hospitalité de la planète et à protéger les plus vulnérables et les plus exposés aux crises écologiques.** L'écologie, c'est la santé. Si nous parvenons à reformuler ainsi l'écologie, la réflexion sera plus accessible aux citoyens. L'objectif est de protéger la santé humaine contre les dégâts suscités par les humains eux-mêmes, qui ont pollué leur environnement.

Ma proposition est donc de métamorphoser l'Etat social en Etat social écologique. L'Etat social assure des fonctions d'allocation, de redistribution et de stabilisation. La fonction d'allocation consiste à dire que le marché distribue les allocations de manière inefficace. Kenneth ARROW évoquait deux défauts des humains : l'information imparfaite et l'information incomplète, expliquant les défaillances du marché. En conséquence, les politiques publiques doivent réallouer les ressources, parce que les humains ne savent pas à quoi ils sont exposés. Cette fonction d'allocation doit conduire à mettre en place des politiques environnementales de protection de la santé beaucoup plus ambitieuses, parce que **nous contribuons à détruire notre système de survie et le bien-être humain**, avec un risque de perpétuation écologique de la pauvreté. **Le coût social caché des crises écologiques doit être rendu visible.** Faut-il le faire de manière monétaire, en fonction du PIB ? Il conviendrait plutôt de calculer le coût de traitement d'une maladie liée à des causes environnementales, en pourcentage des dépenses sociales totales, ou l'espérance de vie perdue. En tout état de cause, **la question des coûts cachés doit être repensée et être rendue apparente, ce qui mettrait en exergue le coût de l'inaction gouvernementale.**

Quant à la fonction de redistribution, il conviendrait de redéfinir les catégories selon les critères de vulnérabilité et d'exposition par rapport aux crises environnementales, afin de définir un nouveau système de redistribution. Enfin, la fonction de stabilisation intervient en cas de récession. Il faudrait l'instituer dans le cadre des crises écologiques, avec la création de mécanismes d'assurance entre pays riches et pays pauvres.

En conclusion, je préconise de passer de l'Etat-Providence à l'Etat social écologique. Dans ce contexte, **la santé environnementale est un enjeu absolument central pour faire apparaître le coût des crises écologiques.**

# Débat/échanges avec la salle

## Didier LAMBERT

Il existe certes des perturbateurs endocriniens, mais il faut aussi prendre en considération la problématique des métaux lourds, dont l'aluminium utilisé comme adjuvant dans les vaccins. Par ailleurs, vous avez évoqué l'incertitude et le risque. Tout est fait pour éviter de passer de l'un à l'autre, en raison du rôle joué par l'industrie et la haute finance internationale. On ne peut pas faire l'impasse sur cette problématique.

## Barbara DEMENEIX

C'est absolument vrai. La démission de Nicolas HULOT est aussi liée à cette problématique de **présence des lobbys dans la prise de décision** pour l'élargissement des domaines de chasse. Il était continuellement confronté à ces lobbys. Ces derniers s'appuient sur des représentants qui ne font que ça. De notre côté, **nous devons réaliser des recherches et communiquer, et n'avons pas le même temps pour représenter nos idées.**

## Eloi LAURENT

Un livre est paru aux Etats-Unis sur la question du changement climatique, *les Marchands de doute*. **Ce doute est une arme pour empêcher le passage de l'incertitude au risque.** Néanmoins, l'industrie du tabac, précurseur dans ce domaine, a été prise comme modèle par les représentants des énergies fossiles. Or la lutte contre le tabac s'est avérée un des grands succès de santé publique à travers la planète. Il y a cinquante ans, des médecins fumaient, en arguant que fumer était bon pour la santé. Depuis, le discours s'est inversé. Cette lutte contre le tabac donne un espoir. Nous pouvons gagner le combat contre le doute.

## Barbara DEMENEIX

Bradford HILL a démontré le lien entre le tabac et le cancer du poumon. Il a établi des critères de plausibilité pour faire un lien entre l'exposition et la survenance de la maladie. **Connaissant le poids des hormones thyroïdiennes sur le développement du cerveau, on peut démontrer le lien clair entre la perte de ces hormones dans le liquide amniotique et l'émergence de maladies neuro-développementales.** Pourtant, certains n'hésitent pas à encore exprimer un doute à ce sujet.

## Une participante

Je suis victime de l'environnement, puisque je suis chimico-électro-hypersensible. C'est une situation catastrophique, parce que cette maladie n'est pas reconnue en France. Je souffre de la présence de portables ou de compteurs à distance. Les ondes font partie de la pollution de l'air.

## Une participante

Je suis représentante des usagers dans plusieurs établissements hospitaliers d'Île-de-France. Il manque un mot dans vos démonstrations. Au sommet de la pyramide se trouvent les producteurs, qui ne connaissent pas ce terme, la maltraitance.

## Stéphane GUERARD

Je vous propose de passer à la table ronde.

# Table ronde : Protection sociale, système de santé et transition écologique

*Participants à la table ronde, animée par Stéphane GUERARD :  
Etienne CANIARD, Conseiller du CESE, Président de la Fondation de l'Avenir  
Florent CHAPEL, Président de la Fondation Autisme  
Patrick NEGARET, Directeur général de la CPAM des Yvelines  
Brigitte SIMONOT, Gynécologue, membre du RES Hauts-de-France.*

## Table ronde

### Stéphane GUERARD

Après avoir établi des constats et envisagé des solutions à grande échelle, nous vous proposons d'étudier comment cela peut être mis en place sur le terrain. Quel est le ressenti des acteurs de la table ronde sur la santé environnementale ? Quelles sont leurs solutions ? Quel est leur message à l'adresse de la société civile ?

Brigitte SIMONOT, en début d'année, vous avez lancé un appel pour une meilleure prise en compte de la santé environnementale, afin de répondre à la situation catastrophique des populations du bassin minier des Hauts-de-France. Pourquoi ce cri d'alerte ?

### Brigitte SIMONOT

Je vais vous expliquer la démarche qui nous a conduits, avec le RES Hauts de France et certains élus du Bassin Minier, à lancer cet appel. Je suis **médecin gynécologue, ayant exercé de 1982 à 2016 dans une petite ville du Bassin Minier, dans le Nord**. C'est une région qui a été sacrifiée au nécessaire renouveau économique du pays après-guerre. Elle l'avait déjà été au XIX<sup>e</sup> siècle et Emile ZOLA en avait témoigné dans Germinal. Elle a aussi subi la crise économique dans les années 70-80, marquée par un taux de chômage de près de 30 % et de graves troubles psychosociaux (addictions, troubles psychiatriques, suicides...). **Le Bassin Minier a été marqué par des catastrophes sanitaires dramatiques** : la silicose, les catastrophes de la mine dont celle de Courrières en 1906 (1 099 morts), les maladies de l'amiante (Eternit), Metaleurop, qui a généré une pollution au plomb sans précédent (45 kilomètres carrés de terres polluées sur cinquante centimètres d'épaisseur, 60 000 habitants touchés dont 15 à 25 % d'enfants plombés, voire davantage, puisque les normes de plombémie ont depuis été revues à la baisse). Le territoire reste industriel, avec de nombreuses usines classées Seveso à haut risque. Les incinérateurs d'ordures ménagères, pourvoyeurs de dioxines, donc de cancers, ont été reconvertis en centres de valorisation énergétique supposés plus vertueux. La centrale thermique à charbon d'Hornaing était le troisième établissement le plus polluant du territoire. L'Etat avait rêvé d'en faire un centre d'incinération des farines animales après la crise de la vache folle, mais l'action déterminée et exemplaire de l'association citoyenne APRES dont le président est un confrère médecin généraliste a permis de faire avorter ce projet et l'Etat a même été condamné par le Tribunal Administratif.

**Le territoire est également une zone agricole** avec plus de 40 % de sa surface vouée à l'activité agricole même si les terres agricoles sont progressivement sacrifiées au profit de vastes zones commerciales. **Moins de 10 % de la production est consacré au bio** et nous subissons donc la pollution aux pesticides. La concentration urbaine est forte dans le Bassin Minier, avec un fort trafic automobile et de transport de marchandises et un trafic transfrontalier important. La région subit également la pollution émanant de la Belgique et de l'Angleterre.

Ceci explique que l'OMS désigne le Bassin Minier comme l'un des territoires les plus pollués par les particules fines en France. Le passé industriel du territoire laisse des friches industrielles, avec une pollution des sols et des eaux importante. En conséquence, vous ne serez pas étonnés d'apprendre que les indicateurs de santé de notre territoire sont catastrophiques, les pires de France. Nous détenons le premier rang pour la mortalité toutes causes confondues et pour la mortalité prématurée avant 65 ans.

La population peine à se saisir des problématiques de santé environnementale. La principale préoccupation reste de trouver du travail dans un territoire où il y en a peu et ce quelles que soient les conditions de travail. Par ailleurs, il est culturellement admis de sacrifier sa santé au travail. Les gens sont habitués aux paysages industriels, qui font partie de leur environnement quotidien. Il y a également une certaine euphémisation du risque. Toutefois, un tissu associatif très dynamique s'est développé dans le Bassin Minier, y compris dans le domaine de la santé et de l'environnement. Quant aux élus, ils sont d'une manière générale peu soucieux de la santé publique. Ils sont avant tout préoccupés à juste titre par l'emploi et la taxe professionnelle, ce qui explique qu'ils aient souvent cédé au chantage des industriels : « Si vous nous obligez à investir pour améliorer l'outil de travail, nous mettons la clé sous la porte » Cette stratégie a conduit à la triple peine : chômage, pollution, indicateurs de santé catastrophiques. Cette situation est vécue comme un abandon par la population ce qui peut peut-être être mis en corrélation avec les résultats des dernières élections.

S'agissant des institutions sanitaires, elles ont une conception très limitée de la santé environnementale et en ont une perception non conforme à la définition qu'en a donnée l'OMS, en 1994 et ce bien que l'état des lieux soit clairement établi dans les différents plans régionaux : PRS, PRSE, Plans territoriaux... De ce fait, les conduites à risque individuelles par exemple tabac, alcool, malbouffe sont considérées comme les principales responsables de l'état sanitaire du territoire. Devant ce constat, nous avons été quelques médecins à prendre conscience que notre activité de soins ne suffirait pas à améliorer la santé publique sur le territoire et qu'il fallait développer le secteur prévention. D'autant qu'au fil des années nous avons constaté une augmentation inquiétante des maladies chroniques : cancer du sein, obésité, endométriose sévère chez la femme jeune, troubles de la fertilité et aussi augmentation du diabète, des maladies cardiovasculaires, des cancers, des allergies, des AVC, des troubles neurocomportementaux et des maladies respiratoires.

Peu à peu s'est forgée notre conviction que la santé environnementale constituait la principale réponse à la crise sanitaire que connaît le Bassin Minier. L'environnement ici compris au sens large englobe les problèmes liés au tabac, à l'alcool, à l'exclusion sociétale et à la précarité, au recours tardif aux soins, à l'activité physique, à l'alimentation et à la pollution. Nous sommes confrontés en outre à une carence de l'offre de soins préoccupante quoi qu'en pensent l'ARS et l'Assurance Maladie. Si les systèmes de santé et de protection sociale sont mis à mal, cela renforcera les inégalités en termes d'accès aux soins et aggravera la situation. Voilà pourquoi nous avons décidé d'exercer notre devoir d'alerte en tant que médecins et avons participé à de nombreuses actions associatives dans le domaine de la Santé environnementale.

Le Réseau Environnement Santé a été créé en 2009. Le principe du réseau et la volonté de placer la santé environnementale au cœur des politiques publiques correspondaient à nos attentes. Nous avons donc rejoint le RES dès sa création.

Pour nous, le coût de l'inaction, c'est d'abord la maladie, la souffrance, le désespoir des malades et de leurs proches, l'impuissance et le découragement des soignants. Si l'aspect financier est à même de mobiliser les politiques et les institutions, nous sommes preneurs.

Je terminerai sur une note optimiste. Le RES a lancé une campagne « Villes et Territoires sans perturbateurs endocriniens ». La communauté de communes Cœur d'Ostrevent, regroupant 21 communes pour 72 300 habitants est la première communauté de communes à avoir signé la charte VTSPE. Une autre communauté de communes du Bassin Minier, la CAD (35 communes pour 158000 ha) est en passe de la signer. C'est peut-être le signe que notre travail commence à porter ses fruits.

Notre dernière action en date est un appel sous forme de pétition, destinée à Monsieur le délégué Interministériel en charge de la mission Renouveau du Bassin Minier. Cet appel est signé par le RES Hauts-de-France et par des élus du territoire. Nous revenons sur les indicateurs de santé catastrophiques, sur la dégradation du milieu de vie et sur les 2 campagnes du RES : campagne VTSPE et « Aucun bébé ne doit naître pré-pollué » (c'est lors des 1000 premiers jours, de la conception à 2 ans, que se forge le capital santé). Nous demandons que des mesures efficaces soient mises en place avec comme priorité la qualité de l'air et insistons sur l'urgence qu'il y a à agir. **Le temps n'est plus au constat et aux déclarations d'intention mais à l'action : 40 ans après nos premiers constats, rien n'a changé voire la situation s'est aggravée.** Nous attendons des élus et des institutions une action adaptée à notre territoire mais nous savons d'expérience que rien ne se fera sans une mobilisation forte de tous les citoyens.

## Stéphane GUERARD

Votre exposé traduit bien le lien entre injustice sociale et problèmes environnementaux. Vous avez évoqué le caractère urgent de la situation. Avez-vous des interlocuteurs et des solutions ?

## Brigitte SIMONOT

Je déteste l'expression « à l'horizon de... », qui contribue à remettre à plus tard la prise de décisions. **Sur le plan local, nous essayons de travailler avec les élus et avec les institutions.** Sur les grands problèmes rencontrés par la région, cela s'avérait jusqu'à peu difficile, mais nous notons un changement dans le cadre de la campagne Villes et Territoires sans PE. Dans ce cadre nous parvenons à mobiliser des élus sur la nécessaire protection de la population vis à vis des perturbateurs endocriniens.

## Stéphane GUERARD

Florent CHAPEL, vous êtes vice-président de la Fondation Autisme. Vous établissez un lien entre autisme et environnement dégradé. Votre premier travail est-il donc d'œuvrer à retirer les perturbateurs endocriniens et les sources expliquant l'explosion du taux d'autisme ?

## Florent CHAPEL

Pas seulement. **Notre fondation œuvre pour que la vision de la prise en charge de l'autisme évolue en France.** Il y a 40 ans, c'était la faute de la mère. Désormais, **les perturbateurs endocriniens, le plomb, les toxines, l'alimentation, les infections bactériennes sont incriminés,** ce qui traduit un progrès. Ces facteurs environnementaux influent sur le cerveau des très petits enfants. On ne devient pas autiste, on naît autiste, mais l'autisme apparaît alors inexorablement, en fonction de facteurs déclenchants. L'autisme peut se révéler puis s'accélérer. Les recherches sur l'autisme ne font que commencer. En l'espace de dix ans, le nombre de publications a explosé, ce qui n'est pas anodin. Il y a vingt ans, un enfant sur 20 000 naissances était autiste. Désormais, le ratio s'établit à un sur 60 (un sur 38 en Corée du Sud). Pendant longtemps, les psychiatres faisaient en sorte qu'il n'y ait pas de statistiques, mais les publications commencent à se multiplier. Le CNRS a publié sur ce sujet. 12 millions d'euros ont été déployés sur quatre ans

dans le cadre du dernier plan autisme, ce qui est colossal par rapport au précédent plan (50 000 euros sur cinq ans, soit 20 centimes par malade). Or l'autisme représente un coût de 7 milliards d'euros par an.

Un colloque est prochainement programmé à l'Assemblée Nationale sur le **coût de la psychiatrie et des maladies neurologiques, qui constituent désormais la première dépense de santé de l'Assurance Maladie**. Ces coûts ne font que croître. Nous avons fréquemment évoqué le diabète, que nous ne sommes pas parvenus à endiguer, mais que nous parvenons à prendre en charge, contrairement aux maladies psychiatriques, faute de recherches dans ce domaine. Sans une médecine de pointe et de précision, afin de comprendre l'ensemble des mécanismes touchant le cerveau des petits enfants, **le nombre d'autistes va exploser** (67 millions d'autistes dans le monde). Dans ces conditions, **il faut absolument travailler à une réduction des pesticides, alors que les vaccins ont été mis hors de cause**. Le risque est désormais avéré, alors que nous demeurons dans le doute. Il n'est plus possible de nier l'effet de l'environnement sur le cerveau. L'autisme a des gènes communs avec la schizophrénie et la bipolarité. On trouve également des liens entre la trisomie et Alzheimer. **La neurologie constitue le plus grand chantier des prochaines années**. La conséquence sociétale de l'autisme est de plus en plus manifeste en France. Il est donc indispensable d'ouvrir les écoles, mais aussi de renforcer les actions de recherche.

### **Stéphane GUERARD**

Vous aviez évoqué la mise en place d'un nouveau contrat social, sanitaire, écologique et économique sur ces questions. Où en est notre système de santé par rapport à cela ?

### **Florent CHAPEL**

Nous vivons sur de vieilles lunes. **Il va d'abord falloir réformer la psychiatrie. Sur nos 18 000 psychiatres, 14 000 pensent que l'autisme est lié à la mère**. L'industrie pharmaceutique doit trouver des traitements. Une maladie comme la syphilis a été soignée avec un antibiotique. Un protocole va être lancé, soutenu par la Fondation Autisme, fondé sur l'immunopsychiatrie. 23 enfants seront ainsi mis sous antibiotiques, avec l'espoir de voir une amélioration de leur comportement. Nous devons explorer des protocoles ingénieux, nouveaux. Il faut repenser le système pour prendre en charge les maladies psychiatriques. **Pour traiter les maladies chroniques, il faudra une révolution**.

### **Stéphane GUERARD**

Etienne CANIARD, vous êtes membre du CESE. Vous avez été président de la Fédération nationale de la Mutualité française (FNMF). Vous intervenez en tant que président de la Fondation pour l'Avenir de la Recherche médicale appliquée. La recherche a-t-elle un grand rôle à jouer dans la santé environnementale ? Que pouvez-vous faire à votre niveau ?

### **Etienne CANIARD**

Relativement peu de choses. La solution réside dans la mobilisation d'un grand nombre et d'une grande diversité d'acteurs. **On peut aussi s'interroger sur la place de la recherche en santé environnementale**, puisque l'importance de la recherche est en général le reflet de la place accordée à tel ou tel secteur dans notre société.

Je souhaite formuler deux remarques préalables. **Dans les politiques de santé, il existe toujours une forte tension entre une approche centrée sur le soin et une approche plus globale et collective de la santé**. Les tenants de la première approche mettent en avant les gains obtenus en matière d'espérance de vie, qui sont incontestables, mais se situent souvent aux deux

extrémités de la vie, alors que des progrès restent à accomplir s'agissant des décès prématurés évitables liés notamment aux aspects environnementaux et comportementaux. Les tenants de la deuxième approche insistent plutôt sur les déterminants globaux et sur la prévention, donc sur un projet politique de la santé. Entre ces deux approches, il y a l'opinion publique. Le premier levier invoqué par cette dernière pour améliorer la santé environnementale est la qualité des produits alimentaires, et non la qualité de nos comportements alimentaires. **Le premier critère en matière de comportements est celui de la sédentarité.**

Si je tiens à rappeler ces résultats de l'enquête, c'est tout simplement parce qu'ils confirment que nous préférons tous nous mobiliser autour de déterminants qui ne nous remettent pas directement en cause. Je ne néglige pas pour autant l'impact social sur nos comportements. Il existe des déterminants sociaux très importants. Toutefois, quand on observe la "passion" pour la médecine prédictive et notamment génétique, je pense qu'elle traduit une préférence pour ce qui est vécu comme une fatalité plutôt que de nous interroger sur nos comportements et nos modes de vie, individuels ou collectifs. **Il faut articuler les deux approches.**

Par ailleurs, n'oublions pas qu'une part importante de l'explosion des maladies chroniques est le fruit des progrès de la médecine, donc de l'accroissement de l'espérance de vie et du vieillissement de la population, elle n'est pas seulement l'effet d'un environnement dégradé. Probablement serait-il utile de s'interroger sur la définition de la santé de l'OMS, définition marquée par la période à laquelle elle a été établie. Qui peut se déclarer en bonne santé au sens de l'OMS dans cette salle ? En réalité, nous sommes peu nombreux dans cette situation. Il faut une nouvelle approche de la santé. La recherche doit nous aider à mieux mettre en évidence les effets négatifs de l'environnement, et rechercher les bons indicateurs à verser dans le débat public. **Je suis toujours étonné par le fait que la population n'est jamais associée à la construction et au choix des indicateurs.** Cette absence est lourde de conséquences, car le débat est structuré par les indicateurs utilisés, notamment dans le domaine de la santé environnementale. Enfin, nous devons prendre en compte le poids des lobbys dans le domaine de la recherche sur la santé environnementale. **La recherche doit être plus indépendante,** et les pouvoirs publics doivent jouer un rôle accru dans la diffusion des résultats de la recherche. Ces derniers doivent être portés à la connaissance de l'opinion publique. Les professionnels de santé doivent aussi jouer un rôle de relais. **L'enjeu est de faire évoluer la vision de la population, pour passer d'une politique de soins à une politique de santé.**

## Stéphane GUERARD

S'agissant du système de santé français, un Plan Santé a été annoncé. Où en sommes-nous quant à la prise en compte des enjeux de santé environnementale ?

## Etienne CANIARD

C'est le même débat que celui de la prévention. Si les réflexions théoriques et la prise de conscience sont présentes dans les colloques, il n'y a pas de traduction concrète, **notre système reste essentiellement tourné vers le curatif.** Ce n'est pas le Plan de Santé 2022 qui le permettra. Il s'agit d'ailleurs davantage d'un plan de soins et d'offre de soins, qui comprend des mesures indispensables et qu'on peut soutenir, mais **aucune mesure sur la politique de santé elle-même ou sur le passage vers la prévention.** Tout conduit à se désintéresser de ces questions, parce qu'elles ne sont pas valorisées. Nous ne disposons pas des indicateurs qui permettraient de mesurer les efforts dans ces domaines. **Nous avons donc beaucoup à faire pour dessiner une politique de santé multifactorielle.**

## Stéphane GUERARD

Patrick NEGARET, vous êtes directeur général de la CPAM des Yvelines. Vous avez occupé ces fonctions dans la Sarthe. Vous avez ainsi mené une expérience, la **démarche Santé Active**, pour passer d'une assurance maladie à une assurance santé. En quoi consistait-elle ? Quel bilan en faites-vous ?

## Patrick NEGARET

J'ai commencé cette démarche en 1998 en Sarthe, en partant d'un constat très simple. Je me suis interrogé sur mon action. **Mon rôle était de régler des prestations et de limiter leur évolution, considérable. Il y avait peut-être une autre manière de faire.** Pourquoi les infections chroniques se développent-elles ? Sur cette base, il devenait relativement simple de définir les déterminants sur lesquels agir. C'est ainsi que j'ai pensé Santé Active, par opposition à Assurance Maladie. Il fallait protéger les citoyens, mais nous ne savons plus mesurer les vrais risques, qui se sont reportés sur l'Assurance Maladie. Les taxes et le déficit continuent ainsi de prospérer. Nous avons commencé par organiser des forums, où des toxicologues sont intervenus. L'environnement est en effet créateur de dépenses de santé.

Nous avons ouvert des espaces Santé Active, lieux très différents de ce qu'est un guichet de l'Assurance Maladie. Les gens avaient **accès à des bibliothèques ou à des vidéothèques pour faciliter leur prise de conscience.** Des ateliers étaient en outre organisés, pour inciter les gens à changer de comportement. En l'occurrence, certaines personnes n'ont pas les moyens de s'appuyer sur un coach. **Ces ateliers sur l'alimentation, sur l'activité physique, sur la santé du cœur, sur la santé du dos, permettaient ainsi aux gens de venir gratuitement pour leur montrer comment se prendre en charge.** Il s'agissait de **les responsabiliser**, et non de les culpabiliser. Cela n'exclut pas un système social, mais l'objectif est d'accompagner les gens. Le suivi pouvait durer jusqu'à six mois. Les toxicologues nous avaient ainsi appris qu'il y avait trois ou quatre additifs à connaître sur les étiquettes des aliments. **Cette démarche n'est pas spectaculaire, mais efficace.** Sur une cohorte de population étudiée sur quatre ans, la différence en termes de consommation de soins est considérable. Les gens ont en effet changé leur approche des soins, ce qui a contribué à une **chute des consultations du généraliste, des indemnités journalières et de la consommation médicamenteuse.** Devant ce succès, le Directeur général m'a demandé de piloter ce projet au niveau national. 22 espaces Santé Active ont ainsi été ouverts en France, selon le même principe. Ce dispositif a très bien fonctionné, puis **il a été décidé d'arrêter ce projet, qui coûtait apparemment trop cher.**

Les entreprises, de leur côté, se sont aperçues que la santé et le bien-être des salariés étaient rentables. La santé permet aussi de générer des économies. Cependant, mon objectif est avant tout que les gens se sentent bien.

## Florent CHAPEL

Une grande entreprise française m'a contacté pour l'aider à accompagner les familles des personnes autistes. Elle s'était aperçue qu'il en résultait des arrêts de travail, des dépressions, des prises de médicaments et des problèmes. Elle a décidé de se concentrer sur la question de l'autisme. Nous avons ainsi **mis en place un programme pilote avec cette entreprise pour l'aider et trouver des éducateurs pour les familles des salariés.** Elle est en train d'en faire un **projet pilote de responsabilité sociétale.**

## Stéphane GUERARD

Que vous inspire le projet mené dans la Sarthe ?

## **Brigitte SIMONOT**

Vous êtes un directeur de caisse très progressiste. Toutes les caisses ne sont pas conscientes de ces problèmes.

## **Florent CHAPEL**

Le soutien de la Caisse Nationale et des pouvoirs publics est indispensable. Une telle démarche devrait être soutenue. Agir sur les causes est nécessaire. Notre rôle de citoyen et d'acteur d'un service public l'exige.

## **Stéphane GUERARD**

Le système de santé français a-t-il oublié l'être humain ?

## **Florent CHAPEL**

Tout est fondé sur les résultats, mais ces derniers viennent naturellement. Il ne faut pas inverser les choses. Il faut réfléchir au monde qu'on veut.

## **Etienne CANIARD**

Nous partons de très loin. Le mot « santé » est apparu pour la première fois dans une structure d'Assurance Maladie en 1995. Il s'agissait de la commission Santé Prévention. L'explication est simple. Tous nos regards sont tournés vers les questions de financement, de remboursements. L'absence de politique de santé rend le déplacement des financements difficiles, nous subissons les dépenses plutôt que de les choisir. Les rares fois où l'approche est collective c'est autour d'une pathologie, avec un nouveau risque, celui d'une compétition entre pathologies.

## **Florent CHAPEL**

Dans le traitement de l'autisme, nous avons besoin d'approches éducatives et comportementales, donc de l'Education Nationale. La solution réside dans l'éducatif. Il faut faire en sorte que la santé, le médico-social et l'éducatif se rapprochent, mais ces démarches sont particulièrement difficiles. Pourtant, un enfant correctement pris en charge coûte 30 000 euros par an, pendant dix ans, puis il s'en sort. Un rapport du CESE le démontre. Si on ne fait rien, il ne s'en sortira pas et coûtera 8 millions d'euros tout au long de sa vie. C'est pourquoi il faut ouvrir les écoles et vider les hôpitaux. Jusqu'à présent, le Secrétaire d'Etat en charge du handicap était rattaché au Ministère de la Santé, donc sous la coupe de la psychiatrie. Désormais, le Gouvernement pense différemment et a choisi de le placer sous la responsabilité du Premier Ministre, afin de lui permettre d'agir dans un cadre interministériel.

## **Stéphane GUERARD**

Nous aurions souhaité solliciter la position du législateur sur ces questions, mais Brigitte BOURGUIGNON, présidente de la Commission des Affaires Sociales, a été retenue par ailleurs.

# Débat/échanges avec la salle

## Pierrette CROZEMARIE

Dans le rapport *Inégalités environnementales, inégalités sociales*, que nous avons rédigé il y a quelques années, nous défendons une approche globale de la santé, tout au long de vie. L'idée de l'Exposum semblait un bon concept pour prendre en compte l'ensemble des problématiques. Elle figurait dans un plan national sur la santé et l'environnement, mais ces plans ne sont pas suivis et financés par le Gouvernement. Promouvoir une approche globale reste difficile.

Par ailleurs, Eloi LAURENT a évoqué le rôle de sentinelle vis-à-vis des plus pauvres. Les salariés devaient jouer le rôle de sentinelles de l'environnement, car ils sont impactés par les différentes pollutions. Ce rôle doit être renforcé pour prendre en compte les questions de santé environnementale. Or les orientations du Gouvernement ne vont pas dans le renforcement de ce rôle. Je pense notamment à la réduction du rôle des IRP, alors que ces interventions permettaient notamment de lutter contre ces pollutions. Pour notre part, nous militons pour un accroissement du rôle des salariés à travers les Institutions Représentatives du Personnel. Nous devons donc être vigilants sur les nouvelles institutions mises en place, car nous craignons que ces questions environnementales soient moins prises en compte que par le passé.

## Florent CHAPEL

Les lois sont votées, mais les moyens ne suivent pas sur le terrain. L'implémentation des politiques publiques pose problème. Je pense notamment aux politiques mises en œuvre dans le domaine de l'autisme. 60 000 enfants demeurent ainsi à l'hôpital ou chez eux. Il faudrait faire évoluer l'Education Nationale.

Nous entrons dans une nouvelle ère. *La situation va évoluer, car la prise de conscience est devenue une réalité.* Nous pourrions notamment nous appuyer sur les tribunaux, pour assurer ces questions d'égalité de traitement. Les parents d'enfants handicapés sont confrontés à une terrible injustice. J'ai pu sauver mon enfant en vendant ma maison, mais tout le monde ne peut pas le faire. En tout cas, cela s'achèvera au tribunal.

## Etienne CANIARD

La pression de la justice prendra effectivement un poids croissant. Eloi LAURENT prenait l'exemple de la lutte contre le tabac, qui est une véritable réussite. Dans l'opinion publique, l'image du tabac est devenue négative, alors que la prise d'alcool est encore considérée comme normale. *Cette prise de conscience de l'opinion publique est donc fondamentale,* car on en sous-estime souvent l'influence sur les politiques publiques. Nous sommes donc à *un tournant s'agissant de la santé environnementale.*

## Une participante

En 1978, lorsque j'ai commencé dans la recherche, nous recevions 95 % d'argent public. Quand je suis partie à la retraite en 2015, nous nous situons à moins de 30 %. La recherche doit maintenant devenir rentable. L'INSERM vous confie des investissements fléchés. C'est pourquoi les recherches portant sur certaines pathologies comme le cancer restent privilégiées, même si l'INSERM commence à s'intéresser à la santé environnementale. Ce n'est pas encore une priorité.

Par ailleurs, le poste de recherche est difficile à obtenir. L'INSERM s'appuie essentiellement sur des CDI. Comment assurer un suivi dans ces conditions ?

La publication est fondamentale pour évaluer le travail réalisé par les chercheurs, mais ces publications ne sont pas à la hauteur des demandes sociétales, puisqu'elles sont en rapport avec l'excellence. Cela ne veut rien dire. N'est-ce pas à la société civile et aux associations qu'incombe la responsabilité d'infléchir ces comportements ?

### **Etienne CANIARD**

Il faut faire un effort considérable sur le statut des chercheurs, sur l'indépendance de la recherche et sur le financement public de la recherche. **La recherche publique doit prendre une place plus importante**, car l'intérêt collectif ne peut être défendu que par un financement collectif. S'agissant de la société civile, je suis d'accord, mais il faut trouver les bons angles d'action. Il convient notamment de faire évoluer les indicateurs. C'est un enjeu majeur pour la démocratie sanitaire.

### **Florent CHAPEL**

La France semble avoir oublié que **la recherche permettait de gagner la compétition mondiale**. Nous ratons cette marche. En psychiatrie, un euro investi rapporte trois euros. Certains laboratoires pharmaceutiques l'ont compris. **L'INSERM et le CNRS** doivent maintenant travailler ensemble. Il faut aussi **inciter le privé et le public à se rapprocher**. Les échanges sont indispensables, car il en va de l'intérêt général collectif.

### **Une participante**

Vous avez exposé les conséquences sanitaires avérées de diverses expositions, dont certaines durent depuis des années. De plus en plus de personnes sont malades à cause de ces expositions. Vous avez évoqué le rôle de protection sociale des populations, mais je m'interroge sur les responsabilités. Des réglementations sont ainsi prises au profit d'industriels, au détriment de la santé des populations. Les associations ont-elles les moyens de mettre les décideurs concernés devant leurs responsabilités ?

### **Florent CHAPEL**

Si on prend l'exemple de l'amiante, on constate qu'une association ne peut pas financer cinq à dix années de procès. Arriver à gagner un procès coûte de l'argent, d'autant plus que la procédure peut durer. S'il est possible de financer une telle démarche, nous pouvons l'engager.

### **Brigitte SIMONOT**

C'est un peu le pot de terre contre le pot de fer. **Les associations peinent à contrer ces agissements, d'autant plus que cela coûte du temps et de l'argent**. Ce fut le cas pour la centrale thermique d'Hornaing, qui a pollué le territoire en brûlant des déchets très toxiques comme des résidus bitumineux pendant plus de dix ans. Il a fallu des années de lutte et d'énergie dépensée pour faire condamner l'état sur le projet d'incinération de farines animales.

### **Eloi LAURENT**

Je vous remercie, Madame SIMONOT, pour votre intervention passionnante. Je vous encourage à publier une étude sur la situation sanitaire et sociale dans les Hauts-de-France. Aux Etats-Unis, un article est paru il y a quelques années sur la mort par désespoir dans certains territoires en raison de la désindustrialisation et de l'empoisonnement.

La société américaine commence à s'effondrer sur la question de la santé. Quant à la logique curative et préventive, dans les débats sur les dépenses de santé, il faut rappeler que les dépenses de santé de l'avenir sont celles qu'on ne fera pas. **Le débat doit s'organiser sur les dépenses sociales, en reconnaissant ce coût invisible, ce qui permettrait de réaliser des économies in fine.** Dans le Plan Santé, rien n'est prévu en matière d'environnement. **Une réforme du système de santé français doit être entreprise à la lumière de la problématique environnementale.** Rien n'est programmé sur la question de l'environnement. Votre rôle est donc de formuler des propositions en ce sens.

### **Stéphane GUERARD**

Qu'en est-il des pistes d'avenir ? C'est notre dernier sujet.

### **André PICON**

Depuis trente ans, je me débats avec les problématiques de formation. Lorsque nous avons débuté, au Conservatoire des Arts et Métiers, entre dix et quinze médecins du travail suivaient notre enseignement. Cette année, un seul médecin du travail est présent. **La perte de connaissance et d'information constitue un problème crucial,** qui ne concerne pas uniquement le Ministère de la Santé. Il est devenu **difficile de trouver des experts indépendants.** Cette situation est dramatique, car il en résulte une méconnaissance totale des besoins de la société. Dans les groupes de travail, je constate cette méconnaissance des spécialistes et du grand public de l'impact de maladies comme l'autisme.

## Virginie RIO, Co-fondatrice de l'association de patients COLLECTIF BAMP

Je représente une association de personnes confrontées à l'infertilité, qui ont recours à l'assistance médicale à la procréation. En France, un couple sur cinq est impacté par des problèmes de fertilité, mais il faut ajouter les personnes infertiles qui s'ignorent encore. Depuis 1982, plus de 300 000 enfants sont nés grâce à une assistance médicale à la procréation. En outre, des enfants naissent grâce à une AMP non comptabilisée, parce qu'elle est réalisée à l'étranger. Plusieurs pathologies impactent la fertilité. Depuis longtemps, il est possible d'étudier le sperme des hommes, qui baisse en qualité et en quantité, mais la fertilité des femmes tend aussi à diminuer. De nombreux jeunes couples souffrent d'une incidence croissante de l'endométriозe ou d'une insuffisance ovarienne précoce. Les chercheurs ne sont pas sûrs, mais nous le sommes pour notre part, car nous vivons cette infertilité au quotidien. Elle provoque des difficultés sociales, psychiques, relationnelles qui impactent la vie professionnelle.

Nous disons qu'il faut sortir de la manière dont on parle de ces questions, pour introduire de nouvelles façons d'agir, avec notamment un important travail d'informations et de sensibilisation des nouvelles générations. Les associations font ce qu'elles peuvent, mais cela reste difficile, car le sujet de l'infertilité reste encore tabou. Nous avons créé l'association en 2013 et sollicitons des rendez-vous avec les Ministères concernés (santé, environnement, recherche) pour les interpeller. Pour le moment, nous avons obtenu un rendez-vous avec un Directeur Général de la Santé, qui nous a assuré qu'il n'y avait pas de problème de fertilité en France. Nous avons également sollicité les candidats à l'élection présidentielle en 2017, sur la base d'un manifeste que nous avons écrit. Quelques candidats, non élus, nous ont répondu. Nous avons ensuite écrit aux ministres concernés par la santé environnementale, mais la Ministre de la Santé n'a pas le temps de nous recevoir. Ainsi, le Plan Santé ne traite nullement de la problématique d'infertilité. Il n'est pas à la hauteur des enjeux.

Notre principal objectif est de pouvoir parler autrement de ces questions de fertilité et d'assistance médicale à la procréation. Nous souhaitons mettre un terme à la fuite en avant actuelle, vers toujours plus de tentatives d'assistance médicale à la procréation, en 2015 ce sont 145 255 tentatives qui ont été réalisées en France. Notre association se mobilise pour moins d'AMP. Les gens ne doivent pas être condamnés à multiplier les inséminations artificielles, les fécondations in vitro, et à accumuler les échecs. Car ce sont encore deux FIV sur trois qui sont des échecs, entre 70 et 80 % des embryons qui ne s'implantent pas. Cette souffrance psychosociale a un coût, mais ce sujet est difficile à médiatiser. Pourtant, l'articulation entre l'infertilité et la santé environnementale est manifeste et constitue le cœur de notre projet associatif. Nous demandons que la fertilité et l'infertilité, soient considérées comme des sujets de santé publique. C'est pour cette raison que nous avons adhéré au RES. Nous avons maintenant besoin d'être écoutés, mais la population ne veut pas l'entendre, car la société actuelle exige des gens qu'ils soient performants et qu'ils ne connaissent pas l'échec. Le message peine donc à passer, mais il faut changer notre manière de penser ces sujets.

## Stéphane GUERARD

Comment réagissez-vous aux résultats du sondage, qui montrent que les Français établissent un lien entre santé et environnement ?

## Virginie RIO

Je suis surprise, car les messages diffusés sont très anxiogènes aux yeux des gens et suscitent un sentiment d'impuissance. Cela dépasse le cadre de notre association. C'est un projet de société, que nous devons amener à évoluer s'agissant de l'infertilité. La démarche est cependant

difficile, car les gens se sentent culpabilisés. Cela suppose aussi une éducation, qui nous incitera à modifier nos habitudes. La société doit se saisir de la nécessité de changer son mode de pensée. Nous avons également besoin du soutien des politiques pour diffuser ces messages.

## Stéphane GUERARD

Martin RIEUSSEC-FOURNIER, vous avez co-fondé Générations Cobayes. Que retirez-vous de ce qui a été dit ? Où placer le citoyen ?

## Martin RIEUSSEC-FOURNIER, ostéopathe, co-fondateur de Générations Cobayes

Nous sommes dans la maison des citoyens. Il faut se féliciter de l'existence du CESE, car de tels débats ne sont pas possibles sur toute la planète. De ce point de vue, nous avons de la chance en France.

Je suis venu de la frontière espagnole. Nous avons lancé le mouvement Générations Cobayes suite à une demande de jeunes voulant vivre en bonne santé sur une planète en bonne santé. Je constate que c'est la première fois qu'une journée est consacrée à la santé environnementale au CESE. On peut se réjouir du chemin parcouru, qui a nécessité des efforts considérables de la part des associations, qui s'entraident et s'épaulent dans leurs actions. Nous devons témoigner de notre gratitude à l'égard du CESE ou de La Mutuelle Familiale. C'est en nous appuyant sur nos complémentarités que nous pourrons relever les défis qui s'ouvrent devant nous.

L'arrivée au Gouvernement d'Emmanuel MACRON a conduit à une réduction des contrats aidés et à une baisse des financements, ce qui entrave notre action. C'est pourquoi les mouvements associatifs doivent devenir plus autonomes.

Ma cousine Marie est morte d'une tumeur au cerveau à 16 ans, alors qu'elle a vécu proche de champs arrosés de pesticides. Puis mon cousin Sylvain est mort à 20 ans d'une leucémie, alors qu'il adorait ramasser des champignons dans le Vercors, où il y'a eu des retombées radioactives suite à la catastrophe de Tchernobyl. Au sein de Générations Cobayes, nous avons dit stop. Nous n'avons pas envie de mourir d'un cancer à vingt ans. J'ai le sentiment que nous avons - nous l'ensemble des acteurs engagés pour la santé environnementale - gagné la bataille des idées. Nous ressentons une réelle prise de conscience de la part des Français. En revanche, nous n'avons pas gagné la bataille sur le plan sanitaire. Dans le futur Plan Santé, une considération accrue est nécessaire s'agissant de ces polluants. Il y a un grand vide actuellement.

Nous vivons une situation extrêmement grave sur le plan sanitaire et sur le plan écologique. Les catastrophes se multiplient. Nous échangeons, nous essayons de trouver des solutions. J'ai espoir que les parcelles de dynamique se réunissent pour transformer le cap de notre société, qui est actuellement toxique.

Il est difficile de sensibiliser les personnes et de les inciter à modifier leur comportement. Au sein de Générations Cobayes, nous étions dans cette situation. De 2008 à 2012, nous peinions à convaincre nos interlocuteurs dans les lycées et dans les facultés. Il a fallu trouver les codes pour échanger avec les jeunes. Désormais, nous nous appuyons sur 70 000 sympathisants qui sont à leur tour des ambassadeurs de nos messages auprès de leurs pairs. Nous déclinons ainsi des démarches comme les sept commandements de l'éco-orgasme, afin de dédramatiser le débat et de montrer que les solutions existent. Nous mettons aussi différents produits sans polluants à disposition auprès des plus jeunes et en faisons la promotion.

Le Plan Santé souffre de terribles lacunes au niveau de la santé environnementale. Lors du lancement de l'Appel de la jeunesse qui a précédé le mouvement Générations Cobayes, nous avons été accueillis au Parlement français et au Parlement européen. Nous avons trouvé dans un état de gangrène et de corruption des institutions comme l'OMS, alors qu'elles devraient porter un message d'intérêt général et incarner des valeurs irréprochables. Lorsque nous étions à la conférence interministérielle au sein de la Commission Européenne, l'industrie chimique européenne nous a proposé de financer des séminaires. Nous avons refusé. A mon sens, il y a urgence à penser ensemble les questions de santé et les questions démocratiques. Il convient de dénoncer la complicité au plus haut sommet de l'Etat avec certains industriels.

Il faut sortir du sentiment d'impuissance, ce qui passe par le fait de nous rejoindre, de créer un nous puissant, de plus en plus grand et d'agir ensemble. A ce titre, je remercie le CESE, La Mutuelle Familiale et le RES. Nous devons constituer un archipel fait de toutes nos initiatives, en mesure d'avoir un discours fort auprès de la population. Cette force doit être bâtie et entraîner la société dans une autre direction. C'est vital.

## Stéphane GUERARD

Qu'en est-il de cette notion de société civile ?

## Virginie RIO

Elle est essentielle à nos yeux. C'est pourquoi nous avons décidé de nous nommer « Collectif BAMP ». Nous sommes ensemble. Nous sommes tous des êtres humains. C'est ensemble que nous parviendrons à être forts. Depuis cinq ans, nous avons obtenu des résultats. Les gens osent plus s'exprimer, mais le sujet de l'infertilité reste tabou. Nous avons donc décidé de privilégier une optique collective, afin de renforcer la légitimité et la fierté des gens à s'engager dans ces mouvements associatifs. Notre objectif est que nos enfants ne vivent pas ce que nous vivons. C'est pourquoi nous devons faire passer ce message.

## Stéphane GUERARD

Ces échanges très nourris vont permettre de faire émerger des réseaux citoyens.

## Léonora TREHEL

Ce colloque a ouvert une porte. Nous avons été capables de voir plus loin. J'ai apprécié la combativité manifestée. Nous nous battons, en dépit des difficultés. Toutes les actions menées par les uns et par les autres portent leurs fruits. Les résultats du sondage ne doivent pas être pris à la légère, car ils traduisent une prise de conscience. Il faut cependant aller plus loin pour identifier nos complémentarités et former une énorme vague afin de changer la donne. Nous devons évoluer et modifier notre conception de la protection sociale, afin d'intégrer la santé environnementale, au profit du bien-être de l'humain.

J'ai beaucoup appris aujourd'hui de tous les témoignages apportés. Cela ouvre la piste de la création d'un manifeste, d'un appel, qui pourrait nous rassembler sur ces questions et poser les fondations d'une protection sociale écologique s'appuyant sur le bien-être et la santé humaine.

Document rédigé par la société Ubiquis - Tél : 01.44.14.15.16 - <http://www.ubiquis.fr> - [infofrance@ubiquis.com](mailto:infofrance@ubiquis.com)



# Annexe

En partenariat avec



**l'Humanité**

## Les Français, la santé environnementale et les maladies chroniques

Etude ELABE pour La Mutuelle Familiale  
Septembre 2018

**ELABE**

### Méthodologie

#### Cible interrogée



Echantillon de **1003** personnes, **représentatif** des résidents métropolitains âgés de 18 ans et +.  
**Méthode des quotas** appliquée aux critères de genre, âge, catégorie socio-professionnelle, catégorie d'agglomération et région.

#### Mode de recueil



Enquête **en ligne**

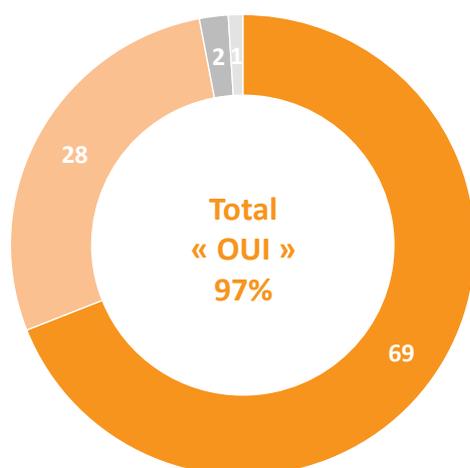
#### Dates de terrain



du mercredi **29** au vendredi **31 août 2018**

## RÉSULTATS DÉTAILLÉS

### Environnement et santé : un lien établi avec certitude par 7 Français sur 10 Une conscience désormais homogène du risque



#### Oui, certainement

- Cadres et professions intermédiaires : 76
- Employés et ouvriers : 63
- Agglomération parisienne : 75
- Communes urbaines de province : 71
- Communes rurales : 64
- Personnes atteintes d'une maladie chronique : 80
- Personnes dont un des proches est atteint d'une maladie chronique : 74
- Personnes non atteintes et dont aucun des proches n'est atteint d'une maladie chronique : 61

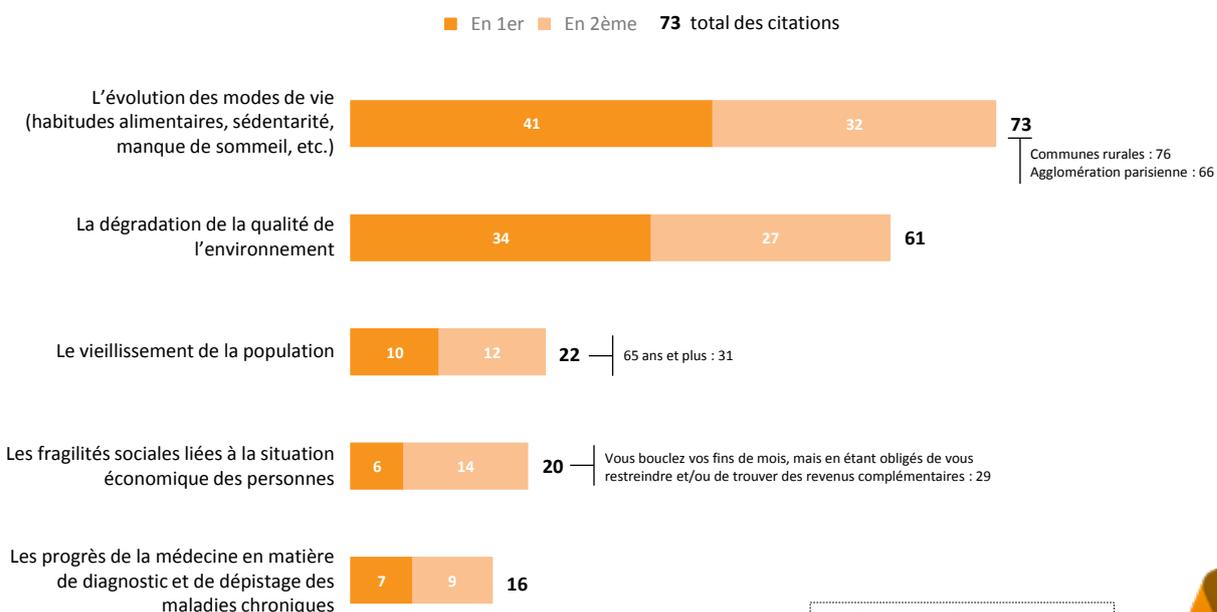
■ Oui, certainement ■ Oui, probablement ■ Non, probablement pas ■ Non, certainement pas ■ Sans opinion

Question : D'une manière générale, estimez-vous que la qualité de l'environnement a un impact sur la santé ?

On entend ici par environnement les conditions de vie (expositions liées à l'habitat, expositions professionnelles, nuisances tels que le bruit ou l'insalubrité, la qualité de l'alimentation), la contamination de l'eau, de l'air et des sols ainsi que les changements environnementaux.

En %

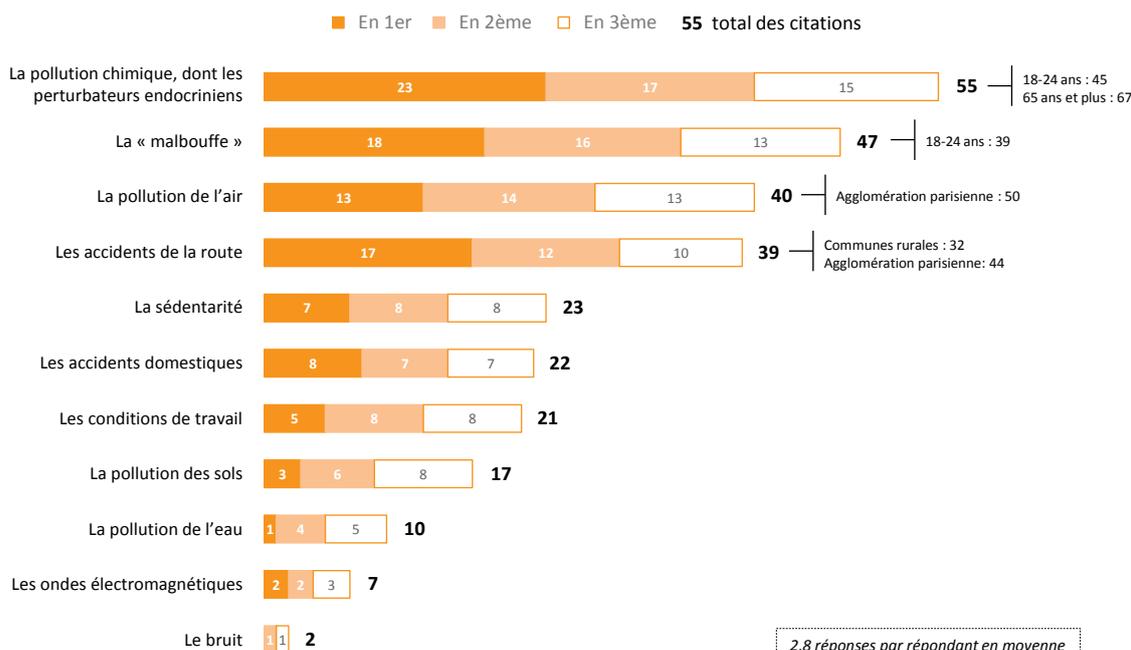
## Evolution des modes de vie et dégradation de la qualité de l'environnement : principaux responsables identifiés de l'augmentation actuelle des maladies chroniques



1,9 réponses par répondant en moyenne

Question : Quelles sont selon vous les principales causes de l'augmentation actuelle des maladies chroniques ?  
En 1<sup>er</sup> ? En 2<sup>nd</sup> ?  
En %

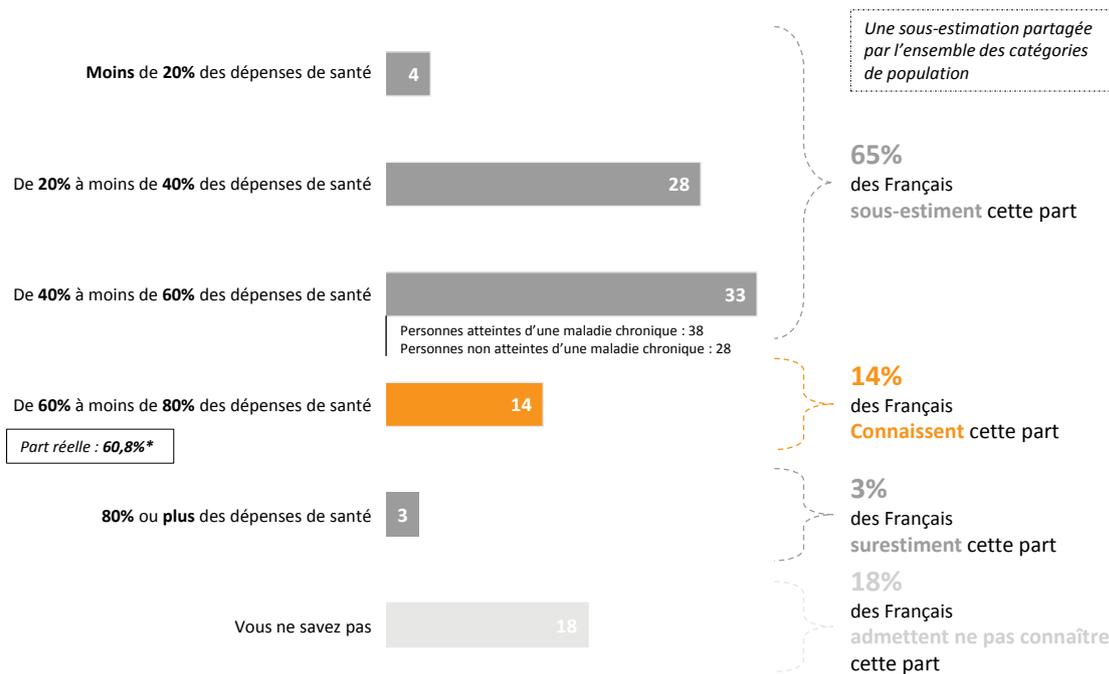
## Pollution chimique et malbouffe : causes du plus grand nombre de maladies et décès en France



2,8 réponses par répondant en moyenne

Question : Selon vous, parmi les éléments suivants, quels sont ceux qui causent le plus de maladies et de décès en France aujourd'hui ?  
En 1<sup>er</sup> ? En 2<sup>ème</sup> ? En 3<sup>ème</sup> ?  
En %

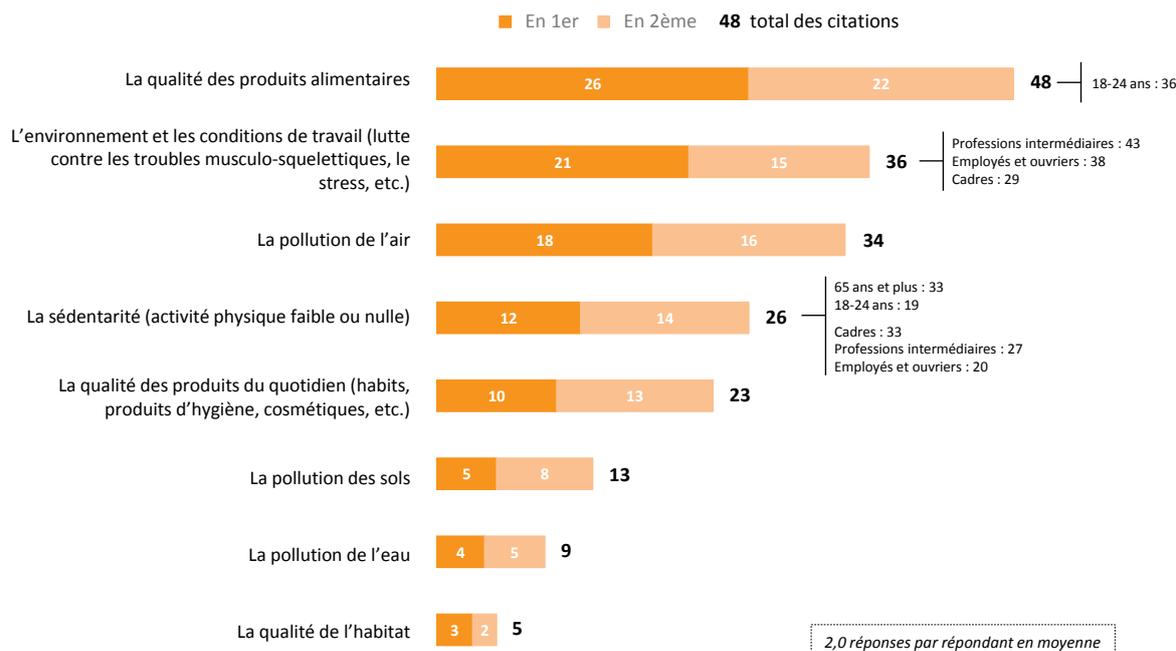
## Les Français sous-estiment la part des maladies chroniques dans les dépenses de santé de la Sécurité sociale



\* Cour des comptes - La Sécurité sociale - Septembre 2016

Question : Selon-vous, quel coût représentent les maladies chroniques pour la Sécurité sociale ?  
En %

## Pour réduire la mortalité due aux maladies chroniques, les Français préconisent d'agir en priorité sur la qualité des produits alimentaires

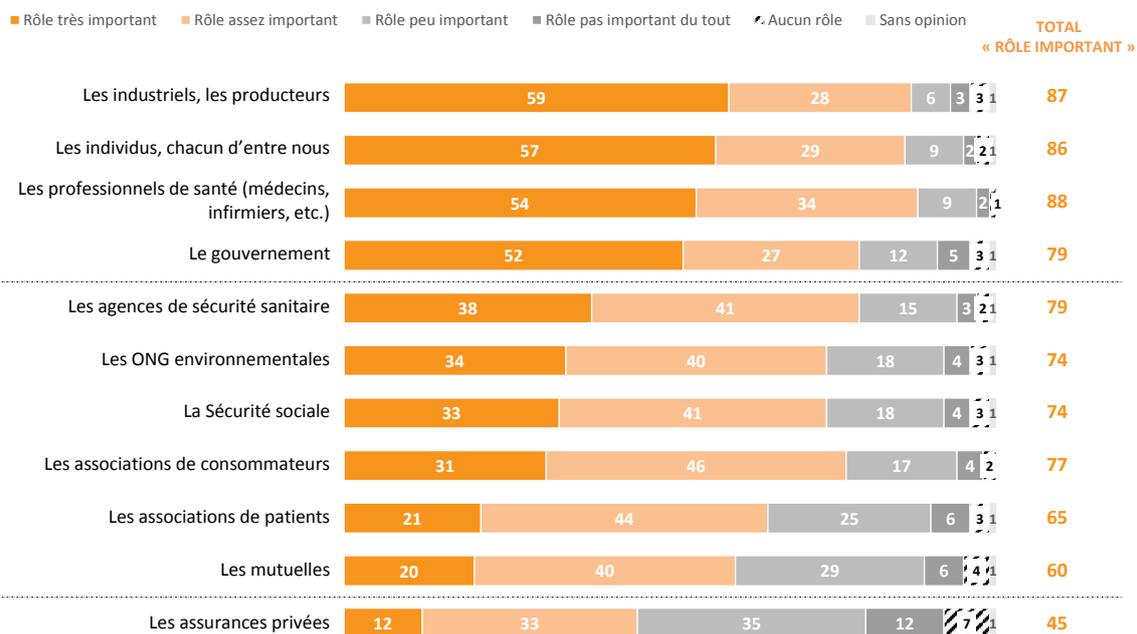


Question : Selon vous, dans quel domaine faudrait-il agir en priorité pour réduire la mortalité due aux maladies chroniques ?

En 1<sup>er</sup> ? En 2<sup>nd</sup> ?

En %

## Et jugent très important le rôle des industriels, des individus, des professionnels de santé et du gouvernement



L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a fixé comme objectif d'ici à 2030 de réduire de 30% la mortalité prématurée due aux maladies chroniques, et de stopper la progression du diabète et de l'obésité.

Question : Selon vous, en France, quelle est l'importance du rôle de chacun des acteurs suivants pour atteindre ces objectifs ?

En %

18-24 ans : 59  
65 ans et plus : 37



COLLOQUE AU CESE  
LE 21 SEPTEMBRE 2018

