

LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE ENFIN RECONNUE COMME UNE POLITIQUE MAJEURE

Le RES salue le rapport publié par la mission d'enquête parlementaire sur la Santé environnementale à l'initiative de sa rapporteure la députée Sandrine Josso.

Le RES partage les éléments du constat (extrait du discours de présentation du rapport) :

- « la dégradation de la santé environnementale affecte tout le biosystème : les santés humaine, animale et végétale sont inter-dépendantes ».
- « les outils de politique publique dont nous disposons ne sont pas à la hauteur des attentes »
- « la planification en santé environnementale s'est ainsi avérée un échec : entre autres plans, le PNSE apparaît ineffectif, en partie du fait d'une absence de volonté politique pour le porter et faire progresser ces sujets pourtant essentiels à notre avenir commun. »

La conclusion s'impose : il faut que « la France se dote enfin d'une politique efficace en matière de santé environnementale ».

Les 22 Propositions amorcent la réflexion au niveau de l'organisation de l'action publique. La crise du COVID ne nous laisse pas le choix. Il est urgent de s'attaquer aux causes environnementales des maladies chroniques dont le nombre a doublé en 15 ans et aux causes environnementales qui ont détruit la biodiversité et facilité ainsi le développement des zoonoses.

Le RES soutient l'idée d'une conférence nationale annuelle de santé environnementale et appelle à la tenue de rencontres régionales citoyennes pour la préparer.

Contact presse : André Cicoella 06 35 57 16 82

Annexe : Discours de Mme Sandrine JOSSO, députée de la Loire-Atlantique et rapporteure de la Commission d'enquête sur l'évaluation des politiques publiques de santé environnementale, à l'occasion de la livraison de son rapport aux membres de la Commission d'enquête.

Commission d'enquête sur l'évaluation des politiques publiques de santé environnementale

“

Mercredi 16 décembre 2020 – 14 h

Madame la présidente,

Mes chers collègues,

Nous achevons aujourd'hui les travaux de notre commission d'enquête, dont, comme vous le savez, je suis à l'initiative et qui porte, selon moi, sur la préoccupation fondamentale de notre temps.

En cette fin de parcours, je tiens à remercier l'ensemble des commissaires qui ont participé à nos travaux et dont les interventions ont tant enrichi nos débats : merci à tous pour votre investissement en cette période automnale si chargée à l'Assemblée nationale.

Je souhaite partager avec vous cette après-midi les principaux constats auxquels je suis parvenue et vous présenter les propositions que j'ai retenues pour que la France se dote enfin d'une politique efficace en matière de santé environnementale.

Nous faisons face à une préoccupation essentielle de notre époque, partagée par la très grande majorité de nos concitoyens qui ont conscience que la dégradation de la santé environnementale affecte tout le biosystème : les santés humaine, animale et végétale sont inter-dépendantes.

Toutefois, les outils de politique publique dont nous disposons ne sont pas à la hauteur des attentes : de nombreuses personnes auditionnées nous ont ainsi rappelé les coûts faramineux en vies humaines et pour les finances publiques de notre inaction depuis des décennies. J'en veux plusieurs estimations pour preuve :

– Selon l'OMS, au niveau mondial, 23 % de la mortalité, soit presque un quart des décès mondiaux, 12 à 13 millions, sont liés à une cause environnementale, en premier lieu, la pollution de l'air et, en second lieu, la qualité de l'eau. L'Agence européenne de l'environnement, dans son rapport récent qui s'appuie sur les études de l'OMS, estime ce taux à 13 % en Europe, soit 630 000 décès imputables par an.

– Selon la commission d'enquête du Sénat sur le coût économique et financier de la pollution de l'air, le coût global des pollutions de l'air, en prenant en compte ses retombées économiques, environnementales et sanitaires, s'élève à plus de 100 Md€ par an, y compris 20 Md€ pour ce qui concerne l'air intérieur.

Comme plusieurs scientifiques auditionnés l'ont toutefois expliqué, la santé environnementale demeure une matière sujette à des difficultés conceptuelles, marquée par des désaccords de principe et de méthode. Aux incertitudes qui peuvent exister en épidémiologie sur la compréhension des causes des maladies, s'ajoutent en effet les défis propres à la toxicologie et à l'éco-toxicologie ainsi que la complexité technique et logistique de la mesure de l'environnement.

C'est pourquoi je propose tout d'abord de progresser dans la connaissance et de développer des programmes de recherche, intégrant des approches méthodologiques relevant des sciences humaines et sociales, centrés sur les effets cocktail et les effets dus aux expositions multiples à faible dose (*proposition n°1*). Il me semble également nécessaire de renforcer l'effort de recherche prévu dans la loi de programmation afférente afin d'établir les causes environnementales à travers l'étude de l'exposome (*proposition n°2*).

Les actions menées depuis le début du 21^{ème} siècle, si elles ont enregistré certains succès dans des domaines ciblés, ont montré les limites de la mise en œuvre d'une politique de santé environnementale à l'échelle nationale.

De l'avis général, la planification en santé environnementale s'est ainsi avérée un échec : entre autres plans, le PNSE apparaît ineffectif, en partie du fait d'une absence de volonté politique pour le porter et faire progresser ces sujets pourtant essentiels à notre avenir commun. On voit bien, par exemple, qu'un plan qui fait l'objet d'une vraie volonté politique, comme le plan Cancer, peut avoir des résultats tout à fait impressionnants. J'ai été frappée à ce sujet de la quasi-unanimité des personnes que nous avons entendues.

Il faut donc repenser la place de la santé environnementale dans l'organisation de l'action publique. Au niveau transversal, je vous propose en particulier :

- de tenir annuellement une conférence nationale de santé environnementale (CNSE) mettant en scène les acteurs du domaine (*proposition n°3*) ;

- et de cesser de considérer la santé environnementale comme une politique publique ciblée pour l'imposer comme une dimension obligatoire de toutes les autres (*proposition n° 6*). Comme la France a adopté il y a quelques années une démarche de « la santé partout », il nous faut vraiment réfléchir en termes de « la santé environnementale partout ».

Au niveau sectoriel, le traitement de plusieurs pathologies doit être revu pour prendre pleinement en considération les facteurs environnementaux qui sont incriminés dans leur développement et trouver de nouvelles solutions pour leur prévention.

Il en va ainsi de l'obésité, une maladie qui affecte plus de 8 millions de nos concitoyens et dont le traitement reste centré sur le comportement nutritionnel et l'activité physique. Or cela n'est pas suffisant. Je propose donc de transformer l'actuelle feuille de route Obésité en une stratégie nationale de prévention de l'obésité, incluant le traitement de ses facteurs environnementaux, et en particulier les perturbateurs endocriniens (*proposition n°4*).

Concernant les cancers pédiatriques, il est essentiel de les placer au cœur de la prochaine stratégie décennale de lutte contre le cancer qui se trouve en cours d'élaboration (*proposition n°5*). En tant que députés, il est de notre devoir d'alerter le gouvernement à cet égard.

Dans le cadre de la révision du règlement européen REACH, il nous faut également convaincre les ministres chargés de ce dossier de la nécessité d'intégrer les effets perturbateurs endocriniens parmi les toxicités prises en compte dans l'examen des produits (*proposition n°9*). Comme le recommandaient nos collègues Claire Pitollat et Laurianne Rossi, nous devons également soutenir en France la mise en place d'un toxiscore, permettant d'évaluer les produits de consommation en fonction de leur teneur en produits reprotoxiques, cancérigènes ou perturbateurs endocriniens (*proposition n°23*).

Dans ce même domaine des produits chimiques, il me semble enfin indispensable de renforcer les obligations des professionnels en matière de transfert d'informations aux agences évaluatrices (*proposition n°10*).

En termes d'architecture de la politique de santé environnementale, de mon point de vue, nous devons inverser la logique actuelle car celle-ci est inefficace. Les initiatives locales, qui sont les mieux à même de répondre aux inquiétudes de la population, doivent ainsi être fortement favorisées.

En termes de données, je propose tout d'abord de mettre en place des réseaux régionaux et interrégionaux, coordonnés au niveau national et avec les observatoires régionaux, pour recueillir, diffuser et faire connaître les données de la santé environnementale (*proposition n°12*).

Face à l'urgence de la question et aux situations parfois dramatiques auxquelles font face les populations – je pense aux communes frappées par des clusters de maladies affectant les enfants, qu'il s'agisse de cancers ou de malformations –, chaque territoire doit désormais s'engager dans un effort de prévention et d'amélioration de la santé environnementale. Je propose donc de rendre obligatoire la signature de contrats locaux de santé par les établissements publics de coopération intercommunale (*proposition n°13*).

Au niveau régional, deux innovations doivent être mises en œuvre :

– les conseils économiques, sociaux et environnementaux régionaux (Ceser) doivent devenir le relais de référence des préoccupations en santé environnementale de la société civile (*proposition n°14*) ;

– doit également être favorisé le rapprochement des observatoires régionaux de la santé et des observatoires de la biodiversité au sein d'observatoires régionaux de la santé environnementale, dont la création serait obligatoire et qui pourraient être mis à la disposition des Ceser (*proposition n°15*).

Sur le terrain, le rôle des professionnels de santé reste également central alors que leur formation en santé environnementale est pour le moins lacunaire. Il y a là une marge de progression très importante à plusieurs égards, alors qu'il s'agit d'une préoccupation centrale de nos sociétés ! Je propose ainsi d'accorder une plus grande place dans le cursus médical à l'étude des facteurs environnementaux émergents en rendant obligatoire, en formation continue, l'étude de ces facteurs (*proposition n°17*).

S'agissant plus précisément de l'obésité, la connaissance de ses causes environnementales doit être mieux appréhendée pour améliorer la prévention et le traitement de cette maladie, alors qu'en dépit de sa croissance colossale dans les trente dernières années – qui en fait pour moi une véritable épidémie – aucune évolution notable n'a eu lieu dans la formation des professionnels qui sont amenés à s'en charger. Il me paraît donc nécessaire de créer un diplôme de médecin obésitologue, qui permette une prise en charge au long cours, par un médecin spécialiste, des personnes souffrant de cette pathologie (*proposition n°19*).

Enfin, en tant qu'élus, nous devons progresser nous-mêmes dans notre connaissance des enjeux de la santé environnementale pour pouvoir dialoguer et diffuser des informations à la population en la matière. Le rôle des maires est particulièrement important dans le soutien et l'accompagnement des populations face à leurs inquiétudes, car les maires sont encore parmi les rares autorités publiques à continuer de jouir de la confiance des citoyens. Je propose donc de développer des outils, notamment numériques, afin de renforcer l'information de tous les élus et leur capacité de communiquer en matière de risques environnementaux et sanitaires (*proposition n°22*).

Voilà, mes chers collègues, brièvement résumé, le contenu des analyses et propositions que vous trouverez dans le rapport et je me tiens à votre disposition pour répondre à vos questions.

Je vous remercie.

