

Groupe Régional Santé et Environnement

18 AVRIL 2013

**Bilan à mi-parcours de la mise en œuvre du PRSE2
du Languedoc-Roussillon**

ORDRE DU JOUR

I. Introduction	2
II. Bilan transversal	3
III. Bilan à mi-parcours des actions de l'AXE 2 : « réduire les inégalités sociales et territoriales »	5
IV. Bilan à mi-parcours des actions de l'AXE 1 : connaître et limiter l'exposition des populations aux risques sanitaires	13
V. Bilan à mi-parcours des actions de l'AXE 3 : préparer l'avenir - veille sur les risques émergents, information, formation et participation	20
VI. Conclusion	24

I. Introduction

Sébastien DUPRAY, DREAL

Je voudrais tout d'abord excuser le Directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement qui ne peut pas être présent aujourd'hui.

Le Plan régional santé environnement 2 (PRSE2) a été élaboré à partir du Plan national santé environnement 2, grâce à une large concertation entre l'ensemble des parties prenantes. Je remercie les représentants de l'Enseignement, les organisations syndicales, l'UFC Que Choisir, le Conseil régional, le Conseil général, les municipalités ainsi que les services de l'Etat pour leur participation.

Le PNSE2 arrivera à échéance en 2013. L'audit réalisé par le Conseil général de l'environnement et du développement durable a mis en évidence une forte volonté d'adaptation aux spécificités régionales ainsi que le travail important réalisé sur la quantification des actions. Ce plan est destiné à être productif et à permettre d'avancer ensemble.

Le PNSE3 fera suite à la conférence environnementale prévue à l'automne et à la rencontre nationale « santé environnement » programmée le 4 juin à Lyon. Cette journée permettra d'établir un bilan de l'ensemble des plans régionaux et de préparer la conférence de septembre.

Dominique KELLER, ARS LR

Le PRSE2 ne constitue pas une simple priorité parmi d'autres pour l'Agence régionale de santé car il est au cœur du Projet régional de santé défini fin 2012. Ce dernier met notamment l'accent sur la promotion de la santé, en liaison avec les populations et les territoires, pour laquelle l'environnement représente un levier essentiel. Les deux priorités, l'habitat insalubre et la qualité bactériologique de l'eau de consommation, correspondent à deux domaines dans lesquels les services santé environnement de l'Agence régionale de santé conduisent au quotidien un certain nombre d'actions.

Le bilan présente un ensemble de propositions concrètes, concernant aussi bien les études que les actions de terrain. Il a vocation à mobiliser l'ensemble des composantes de la société civile. L'une de ses priorités est l'émergence d'un réseau favorisant le partage d'informations, le repérage des acteurs, la création d'une culture et la mise en perspective de l'articulation des problématiques de santé et d'environnement.

L'instance d'évaluation a mis l'accent sur la dimension environnementale du traitement des inégalités sociales et territoriales de santé et sur la mise en place d'un système d'informations partagées. Nous progressons ainsi grâce aux différentes actions menées.

II. Bilan transversal

Olivia DELANOE, INEA, Secrétariat technique du PRSE2

1. Cadre

Le PRSE2 comporte 15 actions et un total de 71 mesures, à raison de deux à six mesures par action. Les 71 mesures peuvent être regroupées en 4 grandes catégories :

- Les études, campagnes de mesures, connaissance des émissions, cartographie de zones à enjeux et diagnostics ...
- Les bilans de connaissance ; bilans sur les données disponibles, les réseaux, les compétences existantes ; bilans de déclarations obligatoires ...
- La sensibilisation (publics, élus, décideurs, professionnels...), formation, information et accompagnement
- Les plans de gestion, contrôles, dépistages, évolution des métiers, mise en place de dispositifs, développement d'outils...

Certaines actions sont déjà réalisées ou sur le point de l'être. D'autres sont en cours de réalisation ou en attente de démarrage et d'autres ne sont planifiées qu'en 2013 ou 2014.

Les études et les bilans (les deux premières catégories de mesures ci-dessus) permettent de mieux connaître les enjeux (contamination environnementale des milieux, risques sanitaires, exposition de la population). Une meilleure connaissance des enjeux est une étape préalable indispensable pour mettre en œuvre des mesures visant à réduire les risques sanitaires par : la sensibilisation, information, formation (3^{ème} catégorie de mesures) et par la gestion des situations posant problème (4^{ème} catégorie de mesures).

La répartition des mesures est équilibrée entre la connaissance des enjeux, la sensibilisation / formation / information et la gestion de situations posant problème.

2. Mise en œuvre

A mi-parcours, en référence aux attendus 2011-2012 du PRSE2 : 18 % des mesures sont réalisées, 39 % sont en cours de réalisation dont une grande partie est en voie de finalisation, et 20 % n'ont pas démarré. Par ailleurs, 23 % des mesures concernent la période 2013-2014.

Les mesures 2013-2014 concernent notamment la « sensibilisation » qui logiquement fait souvent suite à l'acquisition de connaissances. D'ailleurs, c'est dans la « connaissance des enjeux » que le taux de mesures réalisées est le plus fort. La « gestion des situations », qui demande souvent du temps, enregistre le plus fort taux de mesures en cours ; les résultats devraient voir le jour en 2013-2014. Les mesures non commencées concernent la connaissance, la sensibilisation, et la gestion à parts plus ou moins égales. Ces retards peuvent compromettre la faisabilité de disposer de résultats concrets en 2013-2014.

Les actions qui ont bien fonctionné concernent pour l'essentiel (les diapositives montrent les actions concernées, une analyse globale est présentée ici) :

- la mise en œuvre de mesures relevant d'objectifs annuels des institutions : inspections et contrôles, bilans de déclarations obligatoires, actions de communication sur la réglementation ou sur les campagnes pilotes nationales ;

- la mobilisation d'une expertise et de financements associés : études sur la qualité de l'air, les résidus de médicaments dans l'eau, les effets sanitaires de la précarité énergétique, mise en place d'un réseau régional santé environnement, étude de santé menée à Salindres ;
- la mise en place de groupes de travail pluri acteurs permettant de mutualiser les connaissances, et l'animation de journées d'échanges et de co-formation ;
- la coordination interservices et le partenariat pour la réalisation de bilans, de diagnostics ou la mise en œuvre d'actions de communication et de sensibilisation.

Les problèmes de mise en œuvre de certaines actions du PRSE2 sont à associer aux difficultés suivantes (les diapositives montrent les actions concernées, une analyse globale est présentée ici) :

- Les problèmes de pilotage ou de soutien de certaines actions : des mesures mises en suspens suite au départ de pilotes, des besoins de partenariat pour le pilotage d'actions, des besoins de soutien financier. Les pistes d'amélioration sont : la mise en place d'un co-pilotage des actions du PRSE2, la formalisation d'un partenariat inter-service pour le pilotage de certaines actions du PRSE2, et l'anticipation des financements nécessaires pour la mise en œuvre de certaines actions.
- Des difficultés de coordination et de coopération pour certaines actions du PRSE2 nécessitant des partenariats : actions nécessitant la mobilisation de groupes de travail internes, ou la mobilisation de groupes de travail pluri-acteurs. La mise en place de nouvelles manières de travailler ensemble et de communiquer constitue une piste d'amélioration. Elle peut nécessiter une formation des pilotes dans ce domaine.
- Les difficultés de cadrage méthodologique : actions nécessitant la mise en place de nouveaux outils ou de nouveaux dispositifs, ou autres retards dus à l'attente des résultats d'études pilotes nationales ou régionales. Les pistes d'amélioration résident dans l'identification des bons relais territoriaux pour faire vivre le PRSE2, et dans l'amélioration de la coordination entre le niveau national et le niveau régional.

Le financement pour la période 2010-2012 s'élève à 467 000 euros environ et le montant prévisionnel pour 2013 à 153 000 euros environ. La diapositive présente le détail des financements par actions.

III. Bilan à mi-parcours des actions de l'AXE 2 : « réduire les inégalités sociales et territoriales »

Pascale BERTHOMME, ARS

Les inégalités environnementales sont en relation étroite avec les inégalités sociales et de santé. La perception du risque est parfois décalée par rapport à sa véritable ampleur. Les sources de nuisances, la dévalorisation foncière et la ségrégation sociale sont souvent associées à un niveau élevé d'inégalités sociales.

Le PRSE2 vise ainsi à :

- réduire l'exposition précoce des personnes vulnérables ou sensibles, notamment au plomb et aux allergènes ;
- gérer au mieux les situations de surexposition ou de multi exposition ;
- prendre en compte le ressenti des nuisances et proposer des actions concrètes de réduction.

1. Action 10 : Prévenir les allergies dues aux pollens

Isabelle FARRERA, Laboratoire de palynologie INRA - Sup'AGRO

Cette action, dont le pilote est en cours de remplacement, poursuit trois objectifs :

- renforcer les outils développés dans la région,
- informer le public sur les problèmes d'allergie aux pollens,
- suivre l'évolution du front de colonisation de l'ambroisie.

La prévalence des maladies dues aux pollens semble avoir doublée en vingt ans. Les allergies aux pollens et en particulier aux Cupressacées (cyprés, genévriers et thuyas) sont devenues depuis 1998 un véritable problème de santé publique en Languedoc-Roussillon.

Notre région possède trois capteurs polliniques, pilotés par le Réseau National de Surveillance Aérobiologique, à Perpignan, Nîmes et Montpellier. Situé en centre-ville, le capteur de Montpellier est en activité depuis 1996.

Nous disposons également de l'unique laboratoire de palynologie susceptible de réaliser des études d'ensemble sur les pollens actuels. Il effectue depuis 1973 les analyses polliniques de l'atmosphère de Montpellier et a proposé le premier calendrier pollinique. Nous participons depuis 1999 à la démarche « paysage, pollen et santé » centrée sur la recherche des plantations alternatives.

Un certain nombre d'études ont été réalisées dans le cadre du PRSE. Un bulletin pollinique hebdomadaire, accessible en ligne et adressé gratuitement aux professionnels de santé et à toutes les personnes intéressées, a été mis en place à Montpellier en 2005.

Il est diffusé auprès d'environ 150 personnes *via* le site france-pollen.com, avec un lien figurant sur le site d'Air Languedoc-Roussillon. A la suite d'une enquête de satisfaction très positive, le bulletin est en voie d'extension à Nîmes et à Perpignan.

Outre des informations sur la semaine en cours et un historique des sept semaines précédentes, le bulletin propose un classement selon les concentrations polliniques, des commentaires et des

conseils destinés aux professionnels de santé et aux patients ainsi que des courbes permettant de visualiser l'évolution au cours de l'année des concentrations polliniques des taxons allergisants.

Nous avons également développé le projet Cartopollen, un outil unique en son genre de prévision et de cartographie spatio-temporelle des émissions de pollens de Cupressacées. Actualisée chaque jour en période de floraison, cette cartographie à l'échelle communale a été mise au point dans le cadre du PRSE1 grâce à un partenariat entre l'unité d'écologie et des forêts méditerranéennes de l'INRA et notre laboratoire, avec un cofinancement de l'ARS. Grâce aux modèles phénologiques élaborés par notre équipe, à notre connaissance des Cupressacées et aux données météorologiques, nous pouvons déterminer les dates de début, de maximum et de fin de pollinisation ainsi que l'intensité des émissions polliniques de J à J+3. Les prévisions sont actualisées chaque jour.

Cette prévision couvre désormais la totalité des communes du littoral méditerranéen (Languedoc-Roussillon et Provence-Alpes-Côte d'Azur). Cartopollen est un outil opérationnel, testé et validé en conditions réelles. Notre objectif est de l'étendre à d'autres espèces comme l'ambroisie, désormais présente dans notre région ou l'olivier, de plus en plus fréquent dans notre paysage végétal.

2. Action 9 : Lutter contre la précarité énergétique

Céline VACHEY, ADEME

Cette action menée depuis 2010 vise à améliorer la lisibilité des acteurs et des actions et à intégrer les actions de santé.

Une étude réalisée en 2010 avec la Fédération habitat et développement a permis d'identifier l'ensemble des acteurs régionaux et départementaux et des actions relatifs à la précarité énergétique. Les enquêtes, restituées dans chaque département, ont mis en évidence d'importantes spécificités départementales, pour les acteurs techniques et les acteurs sociaux. Si l'objectif de départ consistait à élaborer une stratégie d'intervention régionale, il paraît difficile voire inopportun de le mettre en œuvre.

Le pilotage de l'action de lutte contre la précarité énergétique est actuellement assuré par l'ADEME et la Région. Il est souhaitable que les Conseils généraux puissent y participer.

La mise en place d'un Observatoire national de la précarité énergétique, prévue en 2013, permettra de pallier le manque d'indicateurs de précarité énergétique en Languedoc-Roussillon. Notre région sera l'une des régions associées au comité de pilotage de cet observatoire. Nous espérons ainsi pouvoir diffuser des indicateurs régionaux.

Concernant l'information, la sensibilisation et la formation, l'ADEME a diffusé en 2011 un coffret « précarité énergétique » destiné à informer les collectivités des différentes actions menées dans l'Hexagone. La même année, une journée de sensibilisation, organisée en partenariat avec le CNFPT a réuni une soixantaine de collectivités. Un module de formation destiné aux travailleurs sociaux a été ainsi planifié en 2012 et à fin 2013.

Le SRCAE (Schéma régional climat air énergie) va fixer des objectifs et des orientations pour la réduction des gaz à effet de serre et de la consommation d'énergie ainsi que pour l'amélioration de la qualité de l'air. Il comprend un volet de lutte contre la précarité énergétique.

Par ailleurs, le Plan climat énergie territorial prévu par la loi Grenelle 2 pour les communes de plus de 50 000 habitants amènera les collectivités à prendre conscience de la précarité énergétique, due à la mauvaise performance énergétique des bâtiments, et de la croissance de la population concernée. Les élus pourront ainsi devenir davantage réceptifs aux arguments de santé.

Bernard LEDESERT, CREAI ORS-LR

Voici, en avant-première, quelques résultats de l'étude menée par le GEFOSAT et le CREAI sur les liens entre la précarité énergétique et la santé dans le département de l'Hérault.

Le GEFOSAT accompagne depuis une dizaine d'années des ménages rencontrant des difficultés de chauffage dues à la qualité de leur logement et/ou à leur précarité financière.

La Fondation Abbé Pierre demandait de mettre en place une méthode permettant de décrire les effets de la précarité énergétique sur la santé et le bien-être des ménages en situation de précarité financière.

167 ménages ont été étudiés, dont 98 exposés à la précarité énergétique et 69 non exposés, représentant 356 personnes, 236 adultes et 120 enfants.

Deux tiers des logements exposés sont équipés d'un chauffage électrique contre un tiers des logements non exposés. A l'inverse, le chauffage central est rarement présent dans les logements exposés et beaucoup plus fréquent dans les logements non exposés. La possibilité de régler la température est plus importante pour les ménages non exposés. Par ailleurs, l'utilisation de chauffages d'appoint, en majorité électriques, est nettement plus importante parmi les ménages exposés.

Ces derniers choisissent de ne pas chauffer un plus grand nombre de pièces. Les trois quarts d'entre eux ressentent le froid dans leur logement, essentiellement en raison d'une isolation insuffisante, contre une infime minorité de ménages non exposés. Ils sont également nombreux à considérer que leurs dépenses de logement sont trop importantes.

L'auto-évaluation de l'état de santé des participants à l'étude met en évidence une appréciation plus favorable pour le groupe non exposé, compte tenu des différences d'âge, de niveau de pauvreté et de tabagisme.

Cette perception, analysée à l'aide du profil de santé de Duke, est moins satisfaisante aussi bien globalement que pour la santé mentale, la santé sociale ou relationnelle et la dépression.

Pour les pathologies aiguës, la fréquence des pathologies hivernales est supérieure pour le groupe exposé, tout particulièrement chez les enfants.

Cette étude démontre que les personnes exposées à la précarité énergétique présentent un état de santé dégradé.

Les problèmes d'humidité et de moisissures, plus fréquents dans les logements exposés, ont une incidence sur la santé de leurs occupants. En revanche, l'étude ne met pas en évidence de fréquence particulière des pathologies cardiovasculaires, probablement en raison de la moyenne d'âge moins élevée des adultes concernés.

Débat**Christine BRUSQUE, Conseil général du Gard**

Fortement mobilisé sur cette thématique, le Département du Gard signera le sixième Plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées (PDALPD) au mois de juin prochain. La mise en place de services locaux d'intervention et de maîtrise de l'énergie, en phase expérimentale, permet de réaliser des diagnostics du bâti et des modalités de consommation. Pour les vingt familles suivies, la principale cause de précarité énergétique ne réside pas dans les modalités de consommation mais dans les caractéristiques du logement. Nous suivons avec

satisfaction l'évolution des règles de l'ANAH et les projets d'aide à la réhabilitation pour les bailleurs.

Un comité de suivi des actions de lutte contre la précarité énergétique réunit les bailleurs sociaux, les services sociaux et les référents des Plans climat énergie de Nîmes Métropole et du département, le PDLPD constituant désormais le lieu de gouvernance des actions. Nous sommes désireux de travailler en liaison avec les actions régionales.

Didier BERTRAND, Conseil général de l'Aude

Je rejoins l'étude sur les personnes en situation de précarité énergétique qui nous a été présentée. Nous suivons de nombreux foyers équipés de chauffage électrique et souvent de poêle à pétrole, repérés dans les signalements de logements indignes à cause des moisissures provoquées par leur mode de chauffage. Les poêles à pétrole sont interdits par le règlement sanitaire départemental. La précarité énergétique est en effet à l'origine de certains problèmes sanitaires.

Il convient de faire le lien avec le programme « Habiter mieux » et, pourquoi pas, d'élaborer un projet de loi qui obligerait les propriétaires à réaliser des travaux de rénovation, la plupart des ménages en situation de précarité énergétique étant locataires.

Bernard LEDESERT, CREA ORS-LR

Les propriétaires représentent environ un quart de chacun des groupes étudiés. La précarité énergétique affecte de nombreux propriétaires qui n'ont pas toujours les moyens d'améliorer leur logement.

Bernard CLENET, UFC QUE CHOISIR

Pour l'étude qui nous a été présentée, les fichiers des Caisses d'allocations familiales pourraient permettre de suivre efficacement les populations en difficulté.

S'agissant du suivi des pollens et compte tenu des différences entre les villes et l'arrière-pays, serait-il pertinent de mettre en place d'autres capteurs ?

Pascale BERTHOMME, ARS DSPE

Cette dernière question sera transmise à l'intervenante qui a dû quitter la réunion.

Didier BERTRAND, Conseil général de l'Aude

Il semble peu probable que les CAF puissent transmettre des fichiers nominatifs.

3. Action 11 : améliorer la qualité sanitaire de l'eau potable : diminution des non-conformités sur l'ensemble des réseaux de distribution de la région

Jeanne CLAUDET, ARS

Cette thématique, qui n'est pas nouvelle, a été déclarée prioritaire parmi les actions nationales de santé.

L'ARS a effectué en interne un repérage des paramètres de non-conformité et défini des priorités sanitaires régionales accompagnées d'une évaluation des risques sanitaires. En parallèle, l'information des usagers sur la qualité de l'eau doit être complétée, le cas échéant, par des indications sur les limitations d'usage.

Une concertation avec les partenaires financiers de chaque département, Conseils généraux, Agences de l'eau, collectivités, exploitants des réseaux publics et privés et administrations, a permis de faire connaître les collectivités prioritaires au plan sanitaire.

Le bilan 2009 traitait la question de la conformité par rapport aux paramètres de qualité, sans faire cependant référence à la possibilité de consommer l'eau analysée.

L'accès à cette information a été facilité aussi bien dans les bilans réalisés que sur l'infrastructure annuelle, disponible sur le site de l'ARS et qui doit être diffusée aux usagers avec leur facture.

Les priorités sanitaires régionales prennent en compte tous les paramètres potentiellement sensibles : bactériologie, arsenic, nitrates, fluor, pesticides, avec, pour certains, des limitations d'usage. Au-delà des références de qualité définies au niveau européen, chaque paramètre doit faire l'objet d'une évaluation de risque, définie par l'ANSES à la demande du Ministère de la Santé. La publication progressive de l'évaluation des risques permet de prévoir les restrictions et les recommandations éventuellement nécessaires.

Les limites officielles de chaque paramètre sont accompagnées de seuils déclenchant la diffusion de recommandations ou de restrictions d'usage. Il est parfois possible de déroger au dispositif de non-conformité, notamment pour les pesticides, à condition de mettre en place pour une durée limitée des actions définies par un arrêté préfectoral.

La bactériologie est le seul domaine pour lequel il n'existait pas d'évaluation de risques. Une définition de seuils a été réalisée par l'ARS car la limite de qualité est fixée à zéro pour l'E. Coli et les entérocoques. Des seuils instantanés et annuels permettent désormais de diffuser des recommandations ou des restrictions.

Un bilan par département sera prochainement mis en ligne sur le site de l'ARS.

Les infographies régulièrement actualisées permettent aux usagers de savoir s'ils peuvent ou non consommer l'eau distribuée.

L'ARS diffuse ses priorités sanitaires auprès des collectivités et des partenaires financiers, Agences de l'eau et Conseils généraux. Des dysfonctionnements de longue durée peuvent donner lieu à la mise en demeure de certaines collectivités, accompagnée de plans d'action élaborés au cas par cas.

D'autres priorités comme la protection des captages ou la sélection des ressources, le coût des travaux, ou encore des interférences avec les priorités des partenaires peuvent créer des difficultés.

Débat

Evelyne LACOMBE, Agence de l'eau RMC

L'Agence de l'eau privilégie la gestion de la ressource dans une démarche préventive. Si la collectivité adopte ce type de démarche, l'Agence pourra s'engager dans une démarche curative. La gestion de la ressource est une action à long terme qui vise à donner accès à l'eau souterraine, de bonne qualité.

4. Action 12 : prévenir l'exposition de la population au radon

Thérèse FAJARDO, ARS

En Languedoc-Roussillon, la cartographie nationale par département met en évidence une zone prioritaire en matière de radon, la Lozère, et prévoit des obligations de mesures dans certains établissements accueillant le public et de travaux au-delà de certains seuils.

La cartographie régionale par commune, en cours d'élaboration, permettra d'acquérir une connaissance plus fine du niveau d'exposition. Prévue pour fin 2013 ou début 2014, elle présentera à titre strictement informatif des zones de vigilance et ne sera accompagnée d'aucune mesure réglementaire pour les communes identifiées. Il convient de souligner que des zones non exposées à un instant donné peuvent le devenir ultérieurement. Par ailleurs, la présence de radon dans une commune peut ne concerner que certains bâtiments.

Le deuxième volet de cette action consiste à intégrer le risque radon dans les plans d'urbanisme. Certaines modifications réglementaires supposent une harmonisation régionale de l'action de l'ARS concernant les documents d'urbanisme.

Une page dédiée sera prochainement disponible sur le site de l'ARS, afin de présenter des informations sur les organismes concernés, les effets sanitaires du radon, les précautions à prendre pour les constructions existantes et les projets immobiliers, ainsi que des informations réglementaires.

Des inspections ont été mises en place en Lozère dans les écoles primaires et maternelles, publiques dans un premier temps, présentant un taux supérieur à 400 Bq/ m³ et ne communiquant pas d'information sur d'éventuels travaux, malgré nos relances.

Ces inspections ont pour but d'informer et de sensibiliser les maires afin qu'ils fassent réaliser les travaux de résorption du radon dans leurs établissements. Ces inspections sont l'occasion de faire un rappel des obligations réglementaires aux élus. Si nécessaire, elles peuvent servir de bilan pour la saisine de l'ASN qui est en charge de la procédure répressive de gestion du risque d'exposition au radon.

Les inspections portent également sur l'amiante et le risque saturnisme ; elles permettent de diffuser une information sur la qualité de l'air intérieur, qui sera réglementée à partir de 2015, et pourrait conduire à dresser un bilan des équipements sanitaires pour lesquels il n'existe à l'heure actuelle aucune norme de dimensionnement.

Avec sept écoles visitées, 2012 a été une année de mise en place du dispositif et de dialogue avec les élus. Nous n'avons pas été informés de certains travaux réalisés à d'autres fins que la résorption du radon.

5. Action 13 : améliorer la connaissance et la gestion des situations de surexposition à des nuisances environnementales

Raoul CAMPOMANES, DREAL

L'action de diagnostic de sols dans des écoles construites sur d'anciens sites industriels lancée en 2010 a été poursuivie. Les diagnostics des 63 établissements concernés étaient engagés fin 2012. 40 sont désormais achevés et ont été conduits, notamment, dans les crèches et les écoles maternelles. Aucune anomalie n'a été détectée dans ces 40 établissements.

Cette opération a permis de détecter une pollution au perchloroéthylène provenant d'un ancien pressing a été détectée sous une école de Montpellier provenant d'un ancien pressing installé dans le voisinage. Selon les premières analyses, les salles de classe ne sont pas affectées ; de nouvelles analyses par Air LR sont en cours de réalisation.

S'agissant du site de Salindres (plateforme chimique en activité depuis 150 ans), un diagnostic de l'état des milieux, portant sur plus d'une centaine de substances, a été réalisé par les exploitants en 2012.

Les résultats, disponibles sur le site de la DREAL (<http://www.languedoc-roussillon.developpement-durable.gouv.fr/clic-salindres-a791.html>), ne font pas ressortir de situation alarmante. Nous attendons les résultats des études de santé publique pour présenter l'ensemble des résultats du bilan environnemental et de l'étude de santé publique.

Carole SALVIO, ARS

L'étude épidémiologique portant sur la santé et la qualité de vie réalisée en 2012 visait à évaluer l'association entre l'exposition aux activités du site et l'état de santé et la qualité de vie des habitants. 1 495 questionnaires administrés par téléphone ont permis de recueillir le point de vue des citoyens de cette zone de 8 000 ménages. Le traitement des informations recueillies est assuré par l'Institut de veille sanitaire. Des premiers résultats sont attendus pour juin 2013.

D'autres études sont en cours : entretiens qualitatifs avec les professionnels de santé des communes concernées pour analyser leur ressenti et celui de leurs patients, investigations sur les maladies identifiées comme potentiellement plus fréquentes. Une modélisation en cours des rejets atmosphériques de la plate-forme permettra d'identifier les zones plus particulières d'exposition des riverains et de les corrélés aux résultats de l'étude sur la santé déclarée dans ces zones.

Carole SALVIO, ARS

Les études et travaux engagés sur trois communes cévenoles impactées par les anciennes activités minières se poursuivent.

Raoul CAMPOMANES, DREAL

Cette action figure dans le Plan régional santé mais mobilise un certain nombre d'acteurs nationaux (INERIS, ADEME, BRGM) faute de règles nationales sur la gestion des sols présentant des teneurs naturellement élevées.

Carole SALVIO, ARS

Le rapport du groupe de travail national sur l'évaluation et la gestion des sites pollués au plomb qui va bientôt être publié recense les actions menées sur les différents sites, permet de capitaliser l'information et met l'accent sur la complémentarité des objectifs de santé et d'environnement, aussi bien en termes d'évaluation que de gestion.

Raoul CAMPOMANES, DREAL

Les cartes de surexposition régionale que nous venons de recevoir ont été communiquées à l'ARS mais doivent être validées et complétées avant diffusion.

Pascale BERTHOMME, ARS

Concernant le radon, il est important que les documents d'urbanisme prennent en compte ces problématiques.

Débat**Alain TICHIT, UIC**

L'interprétation de l'état des milieux autour de Salindres a été réalisée pour la première fois sur un site en activité et représente un travail important : plus de 10 000 analyses ont porté sur une centaine de substances présentes dans l'air, les eaux de surface, les eaux souterraines et le sol. La méthodologie mise en œuvre se situe au plus près de la réalité et du quotidien des habitants.

L'Avène, un ruisseau de surface proche du site, nécessite en effet une surveillance dont les résultats sont communiqués régulièrement à la population. Le budget de l'opération s'élève à environ 300 000 euros.

Didier BERTRAND, Conseil général de l'Aude

Je salue la mise en ligne du bilan de la qualité de l'eau par commune. Avez-vous vérifié que ce bilan est effectivement transmis aux usagers avec leur facture ?

Jeanne CLAUDET, ARS

La mise en ligne de ces informations est destinée à pallier leur absence sur certaines factures. Nous diffuserons une information à ce sujet lors de la publication du prochain bilan.

Jean Louis GOMES, Association phyto-victimes

Nous demandons la mise en place d'une étude épidémiologique européenne sur les utilisateurs passés et actuels de produits phytosanitaires, un retrait rapide et définitif des produits cancérigènes, neurotoxiques et perturbateurs endocriniens, la mise en place de tests et le suivi des produits après leur mise sur le marché. Nous avons participé à la mise au point de pictogrammes apposés sur les produits phytosanitaires et demandons la mention des adjuvants, dont certains sont plus dangereux que les produits auxquels ils sont associés. La situation est grave, en particulier pour les abeilles. Les agriculteurs et leurs voisins ne doivent plus se trouver en position de cobayes. La France doit combler son retard en matière d'agro-écologie et développer les actions de prévention.

Un participant

Avez-vous échangé des informations avec Salsigne ou certaines vallées de la région Nord ? Existe-t-il des études similaires ?

Carole SALVIO, ARS

Le site minier de Salsigne apporte des informations intéressantes par rapport à l'exposition aux sols pollués pour l'élaboration de plans de gestion qui ont eux-mêmes évolué dans le temps.

L'étude épidémiologique participative réalisée sur le site de Salindres est une première en France. L'Institut de veille sanitaire a constitué un comité scientifique pour l'approche épidémiologique et de santé publique.

IV. Bilan à mi-parcours des actions de l'AXE 1 : connaître et limiter l'exposition des populations aux risques sanitaires

Céline INFRAY, DREAL

L'enjeu de ces actions est de protéger la santé humaine en préservant la qualité de l'environnement. Nous sommes tous exposés à des substances chimiques et à des agents biologiques ou physiques d'origine environnementale, avec une sensibilité différente selon les catégories d'individus. Il est difficile d'établir un lien de causalité direct entre la pollution des milieux et les pathologies.

Ces actions sont menées en coordination avec les plans existants et poursuivent trois objectifs :

- identifier les contaminations environnementales les plus préoccupantes dans la région ;
- identifier les principales sources et les populations exposées ;
- proposer des actions concrètes de réduction des risques.

1. Action 1 : réduire les expositions de la population aux substances toxiques prioritaires

Maurice TURPAUD, DREAL

Cette action concerne sept substances identifiées au niveau national pour les rejets dans l'air et dans l'eau : benzène, mercure, arsenic, HAP, solvants chlorés, PCB et dioxine.

Il a été observé des variations significatives du niveau de certitude lors de la caractérisation des rejets. Des campagnes de recherche ont été menées dans plusieurs régions pilotes pour certains types d'activités comme les tuileries, les cimenteries ou les centrales d'enrobage.

23 installations classées ciblées ont été identifiées pour des rejets dans l'air.

Nous avons rejoint, pour les rejets dans l'eau, une vaste action de recherche de substances dangereuses dans l'eau menée dans le cadre de la Directive cadre EAU et du Schéma directeur d'aménagement et de gestion des eaux (SDAGE). 64 établissements sur 120 ont déjà caractérisé leurs rejets. Les actions engagées concernent notamment le suivi des rejets afin de détecter d'éventuelles dérives.

S'agissant des réductions d'émissions, il convient de signaler une action particulièrement efficace pour les solvants chlorés dans sept établissements, parmi lesquels la plateforme de Salindres.

La réduction des émissions dans l'eau, une action à plus long terme en raison du grand nombre d'établissements concernés, devra respecter l'échéance de décembre 2015, date de mise en application de la Directive cadre EAU et du SDAGE. Trois programmes d'actions ont été validés.

Pour réduire les émissions de perchloroéthylène dans les pressings, les nouvelles installations dans des immeubles contigus à des habitations sont désormais interdites. Un dispositif de financement d'analyses à effectuer dans locaux voisins, en cas de plainte, a également été constitué. Les exploitants de pressings sont tenus de se soumettre à un contrôle de conformité avant le 30 juin 2013, de changer les machines les plus anciennes d'ici à 2014 et de cesser d'utiliser du perchloroéthylène dans des locaux contigus à des tiers à partir de 2022.

Une action particulière a été réalisée sur les rejets des sept substances identifiées pour les sources qui ne sont pas des installations classées. L'objectif est de déterminer les sources prioritaires à partir de modèles de calcul et de déterminer les communes dont la population est susceptible d'être impactée. Le modèle utilisé est en cours de validation. Les niveaux d'alerte et les mesures à mettre en œuvre seront déterminés ultérieurement.

2. Action 3 : prendre en compte l'exposition des usagers à la pollution atmosphérique dans les différents modes de transport dans le cadre des PPA

Anne FROMAGE-MARIETTE, AIR LR

Une étude sur l'exposition aux polluants dans les différents modes de transport, intégrée au Plan de protection de l'atmosphère (PPA) de Montpellier, a conduit à réaliser un certain nombre de mesures dont les résultats sont disponibles sur le site d'AIR LR.

Sept modes de transport ont été étudiés : vélo, voiture, moto, bus, tramway, marche et TER. Certains trajets ont été effectués simultanément avec plusieurs modes de transport. Tous les trajets ont été étudiés à l'heure de pointe, le matin ou le soir, hors vacances scolaires ou journées de pluie ou de vent.

Les mesures ont été réalisées à l'aide de sacs à dos équipés d'une prise d'air au plus près de la zone de respiration du voyageur. Un analyseur automatique a permis d'effectuer des mesures complémentaires en voiture. Des vidéos complètent l'ensemble.

Le trafic routier est à l'origine de 86 % des émissions de dioxyde d'azote, de 90 % des émissions de benzène mais à peine de la moitié des émissions de particules en suspension, le reste provenant du chauffage et du secteur industriel.

L'exposition au dioxyde d'azote est la plus faible et reste négligeable en tramway, même en cas de forte circulation. Les résultats pour les trajets en voiture sont très variables et relativement élevés sur certains trajets. Il n'existe cependant pas de valeur réglementaire de référence.

Pour la marche et le vélo, la distance au flux routier est d'autant plus déterminante que la quantité d'air inhalée augmente avec l'effort physique.

L'exposition à l'intérieur des voitures est plus forte pour les polluants gazeux, dioxyde d'azote et benzène, et moins forte pour les particules en suspension, sans doute grâce aux filtres de ventilation. L'exposition en voiture, qui varie de façon importante selon les axes empruntés, est particulièrement forte pour les trajets de la périphérie vers le centre-ville. En revanche, pour le bus, le car et le tramway, le niveau d'exposition le plus élevé concerne les trajets en ville, les émissions du véhicule venant s'ajouter à la pollution urbaine.

Charlotte BEZIAN-MEYER, DREAL

Les résultats de cette étude sont en cours de valorisation, dans le cadre des PPA et des actions de sensibilisation des citoyens et des décideurs.

Les résultats de cette étude seront présentés lors du prochain comité de suivi du PPA de Montpellier. Ils seront intégrés au plan, en mettant en avant les préconisations de cette étude : favoriser les transports en commun, en particulier le tramway et préférer les itinéraires éloignés des grands flux routiers.

Ils seront également communiqués au deuxième semestre 2013 au Comité local de concertation de la qualité de l'air de l'Hérault.

Ces résultats seront pris en compte dans le PPA de Nîmes, en cours d'élaboration. Ils ont déjà été transmis aux grandes collectivités, Montpellier, Nîmes et Perpignan et seront disponibles en ligne sur les sites d'AIR LR et de la DREAL. Un partenariat avec l'ARS et la CIRE et une action de formation des élus sur l'exposition à la pollution de l'air en milieu urbain sont également à l'étude.

Débat

Michel PIEYRE, Conseil général de l'Hérault

Vous avez souligné la distance nécessaire entre les voies de circulation des vélos et des voitures. Ne faut-il pas aller plus loin et interdire les voitures ?

Un participant

Lors des mesures, dans quelles conditions la voiture circulait-elle ? Les parkings souterrains ont-ils été pris en compte ?

Anne FROMAGE-MARIETTE, AIR LR

En voiture, toutes les mesures ont été réalisées fenêtres fermées, ventilation au minimum. Dans le bus, le voyageur était assis loin des portes et des fenêtres ouvertes.

Les parkings souterrains font l'objet d'une réglementation spécifique. Des mesures, disponibles sur le site d'AIR LR, ont déjà été réalisées dans le cadre du PPR de Montpellier.

3. Action 5 : Améliorer le diagnostic du saturnisme infantile dans la région

Carole SALVIO, ARS

Le repérage de l'exposition au plomb s'inscrit dans la durée. La cartographie établie par la CIRE lors du PRSE1 pour un repérage ciblé d'enfants exposés dans l'habitat dégradé a été testée dans l'Aude à partir de 2012. Le bilan de cette opération sera finalisé en juin 2013 et orientera la poursuite de l'action. L'efficacité globale est peut-être en deçà de nos prévisions. Les questionnaires des médecins de PMI sont en cours d'analyse.

Toutefois, on peut noter avec satisfaction la mobilisation progressive des collectivités, notamment des grandes agglomérations sur la question du saturnisme, en liaison avec l'habitat et la rénovation urbaine. Des actions sont en préparation à Nîmes et à Montpellier. La diversité des acteurs est à la fois une nécessité et une difficulté.

La sensibilisation des professionnels de santé à cette question de santé publique et donc au repérage dans leur pratique quotidienne des enfants exposés pose problème. L'activité globale de dépistage a diminué en 2012 par rapport à 2011 dans la région. Cette action a donc besoin d'être réorientée et le contexte politique pourrait être favorable. L'ANSES a récemment confirmé que des plombémies même très faibles ont des conséquences sur la santé. La DGS a saisi le Haut Conseil de la santé publique sur la question et les conséquences pratiques de la révision à la baisse des seuils de déclenchement de l'action publique, à l'instar d'autres pays.

Pour l'amélioration de la prise en charge des plombémies par l'assurance-maladie, les cas de figure qui posent problème ont été passés en revue ; toutefois, la problématique principale pour les agents des caisses restent l'absence de volume à traiter et donc l'oubli à mesure de la procédure de liquidation particulière qui concerne les actes (médicaux et biologiques) engagés.

Sur la question de la prise en charge thérapeutique des cas signalés, elle ne semble pas poser de problème. Pour tous les enfants repérés dans la région, les situations sont systématiquement investiguées et les sources d'exposition étudiées : habitat, travail des parents, sols pollués, loisirs.

4. Action 7 : prévenir le risque de légionellose dans les établissements touristiques

Isabelle ESTEVE-MOUSSION, ARS

Cette action est liée à l'importance du tourisme dans l'économie régionale. Elle vise à :

- informer les professionnels des obligations mises en place depuis 2010-2011 de surveillance de la qualité de leur réseau et d'intervention en cas de présence de légionnelles ;
- accompagner les établissements touristiques dans la prévention de la légionellose.

Des contacts ont été établis avec les professionnels du tourisme par l'intermédiaire du délégué au tourisme régional, des offices de tourisme et des syndicats régionaux et départementaux de tourisme. Le texte de l'arrêté, le guide du gestionnaire et le guide 2008 du CSTB, destiné spécifiquement aux établissements de tourisme, ont été envoyés par mail. Un fichier de suivi des établissements impliqués dans une déclaration obligatoire de légionellose a été mis en place dans les DT-ARS de la région.

Ce dispositif a permis de réaliser un suivi des établissements impliqués dans une déclaration obligatoire de légionellose, d'exploiter les données et de répertorier les établissements concernés.

La déclaration obligatoire envoyée à l'ARS par le médecin est suivie d'une enquête des services santé environnement. L'ARS a reçu 49 déclarations obligatoires en 2011 et 54 en 2012, concernant une centaine d'établissements dont un tiers d'hébergements touristiques.

Pour 2013, il est prévu de préparer le cahier des charges de la visite d'un échantillon d'établissements de tourisme, de poursuivre la tenue des tableaux de bord régionaux et de communiquer pour améliorer la prise en compte de la réglementation préventive.

5. Action 8 : améliorer les connaissances sur l'exposition aux rejets de médicaments et réduire les rejets dans l'environnement

Isabelle ESTEVE-MOUSSION, ARS

Je signale le départ de la seconde pilote de l'action (Laurence Chantoiseau) en début d'année.

Les objectifs fixés pour cette action sont les suivants :

- permettre aux acteurs de la région Languedoc-Roussillon de se rencontrer ;
- mieux connaître la contamination des eaux par les résidus de médicaments ;
- réaliser le plus en amont possible un bilan sur les possibilités d'amélioration des pratiques.

A ce jour, trois réunions d'échanges du groupe de travail ont été réalisées avec 17 acteurs au total. Le recensement des travaux en région réalisé par Laurence Chantoiseau a mis en évidence

dix études sur les stations d'épuration d'Alès et de Montpellier (avec son émissaire en mer) et le Gardon. Trois « zones ateliers » ont été retenues fin 2011 pour le suivi de l'action.

La première, portée par la faculté de Pharmacie, concerne une zone côtière typique méditerranéenne, dans le cadre du projet européen PEPSEA. Il s'agit d'étudier dans les eaux côtières méditerranéennes le comportement et le devenir de médicaments, de perturbateurs endocriniens et leurs principaux métabolites. Toutes les carbamazépine consommées à Montpellier ont été recensées. Les analyses sont réalisées dans l'eau et dans les sédiments. Cette action prendra fin en 2013.

La seconde « zone atelier », animée par l'Agence de l'eau Rhône Méditerranée Corse et la Communauté d'agglomération de Béziers vise à améliorer les connaissances sur les substances émergentes, en liaison avec l'hôpital de Béziers et une clinique. Les recherches, centrées au départ sur les anti-cancéreux, vont être élargies aux molécules classiques habituellement mesurées. La mise en place des analyses est prévue pour le premier semestre 2013.

La troisième « zone atelier » bénéficie du soutien financier de la Lyonnaise des eaux et de l'ARS Languedoc-Roussillon. L'étude concerne la diffusion des résidus de médicaments sur un bassin versant limité. Une campagne de prélèvements et une enquête auprès de professionnels de santé et de vétérinaires ont été réalisées en 2012.

Eric BLIN, LYONNAISE DES EAUX

Cette étude visait à évaluer le transfert hydrique dans l'environnement des médicaments polluants. L'objectif était d'explorer le territoire de Saint-Just, un village de 3 000 habitants, pour ses eaux souterraines et superficielles. Il n'existe pas d'activité industrielle ni d'hôpital dans cette commune.

Les molécules étudiées correspondent à des antibiotiques, des stéroïdes, des médicaments courants et des bêtabloquants. Les seuils de détection analytique sont très bas.

Les prélèvements ont été effectués sur des nappes, des puits et des piézomètres répartis sur tout le territoire. Pour chaque molécule, nous avons analysé la fréquence de détection et la teneur globale. Souvent en faible concentration, sinon à l'état de traces, les molécules sont malgré tout présentes un peu partout, avec des teneurs un peu plus significatives en aval de la station d'épuration et de la zone « libellule ».

A l'inverse, des concentrations importantes ont été constatées dans le Dardaillon, en aval de stations d'épuration.

17 des 40 substances étudiées ont été retrouvées dans les eaux souterraines et 29 dans les eaux superficielles. Les substances les plus fréquentes sont notamment la caféine, les antibiotiques et le diclofénac. Nous avons aussi trouvé des antihypertenseurs ou des diurétiques. Les hormones sont relativement rares.

La corrélation limitée entre les quantités vendues et les flux excrétés appelle des investigations complémentaires sur le devenir des molécules.

L'enquête menée auprès des vétérinaires n'a guère permis de retrouver les molécules prescrites, à l'exception de la danofloxacin, présente presque partout, et qui appelle aussi des recherches approfondies.

En conclusion, les fortes contaminations repérées sont probablement dues aux stations d'épuration implantées en amont. Sur la nappe, les concentrations sont faibles mais omniprésentes. L'impact de la zone « libellule » a été constaté en aval. Il existe une corrélation positive mais non systématique entre les consommations et les molécules identifiées. Des

investigations complémentaires permettront de déterminer les axes de progrès. Une enquête sur les rejets dans les sanitaires paraît nécessaire. Pour les molécules vétérinaires, l'absence de corrélation avec les prescriptions reste à expliquer.

Isabelle ESTEVE-MOUSSION, ARS

Nous espérons continuer à réunir le groupe, même en l'absence de pharmacien, pour approfondir ces questions.

6. Bilan 2010-2012 PRST 2 LR, Groupe de travail Risque chimique - CMR

Fabienne STANG MARTIN, DIRECCTE

La réduction de l'exposition aux CMR est une priorité du PRSE et du Plan régional santé travail. Le Comité régional de prévention des risques professionnels rassemble plusieurs collègues : administration, partenaires sociaux, organismes de prévention, experts et médecins du travail.

Ce comité a mis en place des groupes thématiques, parmi lesquels le Groupe de prévention du risque chimique et CMR. Chaque groupe se réunit deux à six fois par an, sélectionne, met en œuvre et assure le suivi des actions retenues dans le Plan régional santé travail. Chaque action suppose un partenariat avec différents organismes.

Pour la période 2010-2012, douze « déclinaisons locales » ou actions ont été lancées. Quatre sont clôturées, une treizième est en cours d'élaboration. Ces déclinaisons locales sont rattachées à trois axes qui visent à :

- développer la connaissance en santé au travail ;
- renforcer la prévention ;
- développer la sensibilisation aux risques professionnels auprès des branches professionnelles, des entreprises et des salariés.

La prévention du **risque amiante** a fait l'objet d'une déclinaison particulière. Un groupe de travail régional réunissant l'ARS, la CARSAT et la DIRECCTE, avec la collaboration de la DREAL, a constaté que le repérage de l'amiante, pourtant obligatoire, n'est pas toujours réalisé, est insuffisant ou reste inexploité. C'est pourquoi une plaquette d'information présentant les différents types de repérage, leurs finalités et leurs spécificités a été largement diffusée auprès des collectivités, des entreprises de démolition, des médecins du travail, de l'Ordre des architectes et des préventeurs. Une journée d'information à destination des donneurs d'ordre aura lieu en 2013.

Une action du PRSE concernait l'amélioration des connaissances des TPE/PME pour le risque CMR. Plusieurs déclinaisons locales menées dans le cadre du PRST permettent de sensibiliser aux risques professionnels et d'améliorer les connaissances sur les risques CMR. Une action a ainsi été menée auprès des entreprises artisanales des Pyrénées-Orientales utilisant des procédés de soudage, avec une information diffusée par les médecins du travail, la CARSAT et la CAPEB. Egalement, des actions spécifiques ont été réalisées en collaboration avec des organisations professionnelles et des branches professionnelles (Fédération régionale des travaux publics)

D'autres actions en cours visent à informer les institutions représentatives du personnel (membres de CHSCT, délégués du personnel) sur les risques CMR, avec la création d'un bulletin sur les risques à effet différé.

Fin 2012, la DREAL a également organisé, en collaboration avec la Chambre régionale de commerce et de l'industrie et la DIRECCTE, une réunion d'information pour les TPE/PME sur les dangers liés aux produits chimiques et la communication des informations via la fiche de données de sécurité et l'étiquette.

Débat

Sébastien DUPRAY, DREAL

Il convient de souligner la dimension concrète des mesures présentées et de mentionner le dispositif mis en place par la DGPR et l'Agence de l'eau pour participer au financement du remplacement des machines au perchloroéthylène.

Bernard BOUDON, CARSAT

Nous menons différentes actions de prévention et d'accompagnement sur les CMR et le perchloroéthylène des pressings. Plus de la moitié des 138 établissements recensés sont équipés de machines à l'eau. D'autres devront se mettre en conformité d'ici à 2022. Nous proposons également un accompagnement financier.

V. Bilan à mi-parcours des actions de l'AXE 3 : préparer l'avenir - veille sur les risques émergents, information, formation et participation

Olivia DELANOE, INEA, Secrétariat technique du PRSE2

Cet axe a fait l'objet d'une forte mobilisation lors de la préparation du PRSE2. Des risques mal connus ou ré-émergents nécessitent une identification en amont et une planification à long terme. En outre, les populations sont globalement peu impliquées pour gérer les risques et pour aider à les définir. Par ailleurs, la formation des professionnels et l'information dans le domaine santé-environnement sont insuffisantes.

Cet axe vise à :

- anticiper les risques,
- impliquer la population (prise en compte des préoccupations locales, instances de partage),
- développer la formation en santé environnement,
- informer dans le domaine de la santé-environnement dans une approche globale et intégrée partant des besoins locaux.

Les actions s'articulent notamment avec le Plan santé travail, pour les risques émergents et les risques psychosociaux et le Plan climat territorial, par rapport aux changements climatiques et aux risques émergents.

1. Action 14 : organiser une plateforme de partage de connaissances pour repérer l'émergence de nouveaux risques sanitaires liés à l'environnement en Languedoc Roussillon

Franck GOLLIOT, CIRE

Cette action rencontre des difficultés. La question de départ était d'identifier pour les dix ou vingt prochaines années les enjeux régionaux de santé liés à l'environnement.

Nous avons proposé d'organiser une plateforme d'échanges rassemblant les différentes expertises disponibles dans la région. Un groupe de travail a été constitué, dans une perspective de réflexion très large.

Nous avons souhaité conditionner cette action à la réalisation d'un état des lieux exhaustif puis identifier et rassembler les différentes expertises régionales afin de définir une priorisation commune des risques dans une perspective à long terme. Nous avons élaboré un cahier des charges et déposé une demande de financement dont nous attendons la réponse.

Il est possible que cette action concerne plutôt le niveau national. Elle pourrait être différée pour attendre d'éventuelles propositions concernant le Languedoc-Roussillon formulées par d'autres groupes, notamment le groupe R31 piloté par l'ANSES.

Il est également envisageable d'organiser une expertise régionale avec les ressources déjà identifiées mais avec un risque de lacunes importantes.

Débat**Dominique KELLER, ARS LR**

En l'absence, plutôt étonnante, d'une base de données nationale, il convient de démarrer au niveau régional. Les informations disponibles sont très dispersées.

Franck GOLLIOT, CIRE

Il est indispensable d'identifier précisément les ressources disponibles dans la région. Nous ne sommes pas certains de connaître tous les partenaires, qui interviennent dans des domaines parfois émergents.

2. Action 15 : mettre en place les outils d'une démocratie sanitaire et développer une pédagogie régionale en santé environnement**Isabelle ESTEVE MOUSSION, ARS**

Cette action dense et complexe est pilotée par un groupe. Elle poursuit deux objectifs :

- favoriser une démocratie sanitaire en Languedoc-Roussillon ;
- faire émerger une pédagogie régionale et un réseau pour apporter des réponses adaptées et coordonnées et mettre en cohérence les nombreux messages et informations disponibles.

Le Réseau Régional d'éducation à la santé environnement (R²ESE), récemment mis en place, est porté par le GRAINE avec l'IREPS et animé par Julie Boyer. Le réseau regroupe actuellement 125 membres, de profils diversifiés. Le site internet est en libre accès sur :

<http://www.grainelr.org/reseau-regional-education-sante-environnement>.

Des journées d'échanges ont eu lieu pour la promotion de la santé et le développement durable, pour les assises de l'éducation à l'environnement, à la santé et au développement durable, pour le groupe de travail « chantier santé environnement », pour les assises nationales de l'éducation à l'environnement, à la santé et au développement durable, et pour la préparation des journées du R²ESE.

Les journées d'échanges visent à :

- favoriser la compréhension des enjeux,
- croiser les approches pédagogiques,
- définir les objectifs des journées suivantes de chaque cycle de deux ou trois journées.

Le groupe « architecture, habitat et santé » s'est réuni pour la première fois en juillet 2012, grâce à un partenariat avec la CAPEB. Un questionnaire de santé environnement, distribué aux artisans, s'inscrit dans un projet d'actions de sensibilisation.

L'exploitation des questionnaires, une centaine sur la région, montre que 90 % des participants déclarent connaître les liens entre l'environnement et la santé, pour les économies d'énergie, la qualité de l'eau, la ventilation et l'aération, la santé et la sécurité au travail, et la qualité de l'air

intérieur. En outre, sept participants sur dix estiment que l'artisan du bâtiment est, ou peut devenir, un acteur de la santé, selon des modalités diversifiées.

Les perspectives 2013 sont axées sur le développement du réseau, la poursuite des journées d'échanges, le démarrage du cycle de journées de rencontres de pédagogie régionale partagée en santé environnement, la poursuite du travail du groupe « architecture, habitat et santé », l'accompagnement de la CAPEB dans la sensibilisation et la formation des artisans et la valorisation des résultats des autres actions du PRSE.

Débat

Béatrice ROUGY, Région LR

L'axe du PRSE concernant la prévention des risques émergents induit des craintes vis-à-vis de l'environnement et peut s'opposer à une vision positive sur la capacité des acteurs à intervenir sur les facteurs écologiques.

La question est de changer de point de vue afin de considérer les individus comme responsables de leur santé au lieu de fonder la démarche sur la notion de peur, qui est inefficace.

Pour mettre en garde, il est important de travailler sur une vision positive des choses et non sur une vision négative.

Julie BOYER, GRAINE LR

Le caractère positif de la démarche d'éducation en santé environnement fait partie de nos préoccupations.

Nous organisons, le 29 mai 2013, la deuxième journée d'échanges sur le thème « agriculture et alimentation » au cours de laquelle sera abordé le thème de l'éducation aux questions socialement vives, dont les risques liés à l'agriculture et à l'alimentation font partie.

Nous avons également participé aux assises de Lyon et avons remarqué l'intervention de Christine Ferron de l'IREPS de Bretagne, lors du chantier « santé environnement ». Nous prévoyons une intervention de sa part lors d'une prochaine journée d'échanges de pédagogie régionale partagée.

Un participant

Avez-vous des relations avec les schémas de cohérence territoriale (SCOT), dont certains sont en phase de consultation des usagers et de validation ?

Isabelle ESTEVE MOUSSION, ARS

Nous ne sommes pas en contact direct. Cependant, le réseau accueille volontiers des collectivités. De même, nous pouvons communiquer des informations à la demande. Les SCOT sont des moyens d'aménagement très importants.

Un participant

Il est possible de travailler sur les risques émergents dans un objectif de prévention des risques et d'éducation. Les deux démarches ne s'opposent pas.

Les actions 14 et 15 mobilisent des réseaux d'acteurs très différents. Leurs finalités sont différentes mais complémentaires en termes de santé publique.

Béatrice ROUGY, Région LR

En termes de sensibilisation des acteurs, la santé au travail et l'intervention en milieu professionnel représentent un axe très important pour la prévention et le contrôle des risques, notamment émergents. Cette action est difficile à mener dans la région en raison de la taille réduite d'une majorité d'entreprises.

Le passage de la connaissance des besoins à la mise en œuvre des actions est compliqué, même pour la réalisation de bâtiments économes en énergie. Le cadre législatif peut favoriser l'avancée des pratiques professionnelles, dès lors que des moyens de contrôle existent.

L'éducation du grand public est à réaliser de manière positive car l'éducation comportementaliste est réductrice. Je regrette que les moyens alloués à la santé au travail soient si limités.

Fabienne STANG MARTIN, DIRECCTE

J'ai présenté dans le cadre du Plan régional santé travail les actions CMR. Quatre autres groupes sont en place : risques psychosociaux, troubles musculo-squelettiques, risque routier et un groupe transverse dédié à la collecte des informations dans d'autres secteurs et à la formation.

Norbert CHAUTARD, Architecte

Au terme de cette réunion, je constate que notre thématique « tous acteurs de santé » est d'actualité.

Il convient de sensibiliser les nombreux acteurs de l'environnement, architectes, artisans, maîtres d'œuvre, maîtres d'ouvrage. Il paraît indispensable de mobiliser également les écoles d'architecture.

VI. Conclusion

Manuel BERTHOU, Préfecture SGAR

Je suis le nouveau chargé de mission auprès du Préfet de région pour les questions de santé, de cohésion sociale et d'emploi.

La Préfecture de région s'est impliquée lors du lancement de la consultation de départ afin de donner une lisibilité politique à la mise en œuvre du Grenelle de l'environnement.

La richesse de cette thématique conduit à réaffirmer la nécessité du travail en partenariat et de la mobilisation de la population et des nombreux acteurs, publics et privés.

Si le PRSE ne couvre pas de façon exhaustive les différentes problématiques, il est nécessaire d'approfondir les aspects identifiés comme prioritaires.

La difficulté de quantification et d'évaluation des actions donne lieu au niveau national à une réflexion sur les systèmes d'information et le partage des données.

La prise en compte des inégalités environnementales implique une volonté affirmée de cohérence politique. Cette approche, plutôt récente en France, conduit à mettre en œuvre une démarche collégiale associant des collectivités et, le cas échéant, des acteurs du secteur privé. Elle se construira sur le long terme compte tenu d'une multiplicité de paramètres dont il convient de suivre toutes les évolutions.

L'implication de la société civile est indispensable. La responsabilité collective vis-à-vis de la santé environnementale implique une information et une formation de tous les acteurs.

Je vous remercie pour la qualité des contributions et des différents échanges qui ont témoigné de la diversité des actions menées, des avancées déjà constatées et du chemin restant à parcourir. Le préfet de région est pleinement impliqué dans le suivi du PRSE2 comme dans toutes les démarches de santé environnement.