



Ministère de l'Écologie, de l'Énergie
du Développement durable
et de la Mer

Ministère de la Santé et des Sports

DOSSIER DE PRESSE

Roselyne BACHELOT-NARQUIN, Ministre de la Santé et des Sports

Chantal JOUANNO, Secrétaire d'Etat chargée de l'Ecologie

**Mise en place du Groupe de suivi du
deuxième Plan National Santé-Environnement (PNSE2)**

2009 – 2013

22 octobre 2009

Contacts presse :

Cabinet de Roselyne BACHELOT--NARQUIN

01 40 56 40 14

Cabinet de Chantal JOUANNO

01 40 81 79 55

SOMMAIRE

- **Présentation du Groupe santé environnement**
- **Synthèse du Plan National Santé-Environnement 2**
- **Les 12 mesures phares du PNSE 2**
- **La prise en compte des risques émergents**

Annexes

- **Bilan du Plan National Santé-Environnement 1**
- **Les établissements publics acteurs du PNSE 2**

Présentation du Groupe Santé Environnement

Conformément aux engagements pris lors du Grenelle de l'environnement, le Gouvernement vient d'engager un deuxième Plan National Santé-Environnement.

Le deuxième **Plan National Santé-Environnement (PNSE 2), contenant 58¹ mesures concrètes pour la période 2009-2013, a fait l'objet d'une présentation en conseil des ministres le 24 juin 2009.** L'Etat mobilisera 400 millions d'euros sur 5 ans pour la mise en œuvre de ce plan.

Ce plan s'inscrit dans la continuité du premier PNSE et s'appuie sur les conclusions d'un groupe de travail constitué d'élus, de représentants associatifs, de représentants de salariés et d'entreprises, d'experts et des parties prenantes de l'Etat.

Le rapport, **présentant des propositions d'élaboration du PNSE 2, a été remis à la ministre chargée de la santé et à la secrétaire d'État chargée de l'écologie par le professeur Marc Gentilini**, président honoraire de l'Académie de Médecine, le 16 avril 2009. Les acteurs régionaux réunis au sein de groupements régionaux Santé Environnement (GRSE) ont été consultés sur les orientations du PNSE2

Chacune des 58 mesures est dotée d'un pilote identifié, de partenaires associés, et d'indicateurs de suivi. **Afin de suivre et d'orienter les actions du PNSE 2, un comité de pilotage appelé groupe santé environnement (GSE) a été créé au niveau national.**

Sa présidence a été confiée à Bérangère Polletti, députée de la 1^{ère} circonscription des Ardennes.

La création de ce groupe santé environnement (GSE) répond aux recommandations du groupe partenarial chargé d'élaborer des recommandations pour un deuxième PNSE (avril 2009) ainsi qu'à celles du comité chargé de l'évaluation à mi-parcours du premier PNSE (juillet 2007).

Par sa composition le GSE réunira des représentants des 5 collèges du Grenelle, auxquelles s'ajouteront des personnalités qualifiées et des professionnels du système de santé.

Le GSE sera chargé de suivre et d'orienter la mise en œuvre des actions du PNSE 2 tant au niveau national que régional. Un bilan annuel de l'avancée du plan sera établi et proposera des recommandations au Gouvernement destinées à améliorer sa mise en œuvre, voire à compléter le plan lui-même, en fonction notamment des nouvelles connaissances sur les risques sanitaires environnementaux.

Pour réaliser ses missions, des groupes de travail spécifiques pourront être mis en place.

¹ Les 58 actions proposées dans le PNSE 2 sont la reprise des 62 propositions du rapport Gentilini qui ont fait l'objet d'une fusion lorsque les mesures étaient concomitantes.

Synthèse du Plan National Santé-Environnement 2

Le PNSE 2 comporte 12 mesures prioritaires articulées autour de deux axes majeurs qui visent à :

- Réduire les expositions² responsables de pathologies à fort impact sur la santé

Même si la relation causale entre pollution des milieux et pathologies demeure complexe à établir, l'impact sanitaire de certaines pollutions, comme la pollution atmosphérique, ou de certains produits chimiques, comme le benzène, l'amiante ou le radon, est avérée.

Il convient donc d'identifier les contaminations environnementales les plus préoccupantes et de proposer des actions concrètes de réduction des expositions. Le PNSE 2 comporte ainsi une série de mesures visant à réduire les expositions aux substances chimiques et aux agents biologiques ou physiques d'origine environnementale auxquels la population est exposée dans son lieu de vie, en milieu professionnel ou du fait de la contamination de l'air, de l'eau, de l'alimentation et des sols.

- Réduire et gérer les inégalités environnementales

Le PNSE 2 accorde une place centrale à la prise en compte et la gestion des inégalités environnementales. La réduction des inégalités de santé constitue une des priorités de la politique de santé publique et la réduction des inégalités environnementales contribuera à l'atteinte de cet objectif.

Le PNSE 2 aborde cette question des inégalités sous plusieurs angles :

- les inégalités de sensibilité **en fonction de l'âge** : **les enfants** sont particulièrement sensibles à certains contaminants chimiques ou physiques, notamment parce que leur organisme est en plein développement. Une exposition précoce à ces facteurs environnementaux peut conduire à des pathologies ou à des déficits fonctionnels graves ultérieurs. Des mesures pour protéger plus spécifiquement les enfants et les femmes enceintes sont donc prévues.

- les inégalités de sensibilité **en fonction de l'état de santé particulier de chacun** : certaines personnes sont plus sensibles que d'autres à la qualité de l'environnement du fait de maladies présentes ou passées : allergies, asthme, cancer ... C'est pourquoi le PNSE 2 contient des actions, porte une attention particulière à certaines populations, non seulement en cherchant à prévenir certaines maladies liées à l'environnement, comme les allergies, mais également en améliorant la prise en charge de certaines d'entre elles.

- les **inégalités liées au contexte socio-économique** : à ce titre, le PNSE 2 prévoit en particulier de renforcer le programme de résorption de l'habitat indigne ;

- les **inégalités géographiques** liées à l'hétérogénéité de la qualité de l'environnement sur le territoire : les caractéristiques naturelles ou les activités humaines présentes ou passées, peuvent conduire à des expositions très différentes suivant le lieu d'habitation. Le plan contient donc des actions destinées à renforcer la prise en compte des contaminants

² Les expositions sont, en général, liées à des pollutions d'origine anthropique tels que les rayonnements ionisants, les substances chimiques, les dioxines et les pesticides. Néanmoins, dans de rares cas, l'exposition peut aussi être d'origine naturelle : c'est le cas par exemple de l'amiante environnementale (en Corse) ou du radon.

d'origine naturelle nuisibles pour la santé, comme le radon et l'amiante et à lutter contre les « **points noirs** » **environnementaux** qui sont des lieux où se concentrent pollutions et nuisances d'origines diverses.

Au-delà de ces deux axes majeurs, le PNSE 2 accorde une importance toute particulière aux risques émergents et à la poursuite de l'effort engagé en 2004 en matière de recherche et d'expertise. En effet, si certains risques sont bien connus, comme le risque de cancer lié à l'amiante, d'autres nécessitent encore un travail d'expertise important, comme l'impact de certaines substances chimiques nouvelles.

Le PNSE2 n'a pas cependant vocation à intégrer l'ensemble des mesures prises dans le domaine santé-environnement, ni à se substituer aux différents plans existant. Aussi, lorsque des plans spécifiques traitent d'un sujet évoqué dans le PNSE2, tel que le plan chlordécone ou le plan écofito 2018, le PNSE2 s'y réfère.

Par ailleurs, le PNSE2 complète et renforce les mesures prévues dans le cancer et le plan santé-travail.

Le premier Plan National Santé-Environnement (PNSE1), lancé par le gouvernement pour une période de 5 ans en 2004, avait permis la prise en compte de l'importance de la thématique santé-environnement par les pouvoirs publics et l'ensemble de la société.

Aujourd'hui, le domaine de la santé environnementale constitue l'une des cinq préoccupations majeures de santé publique et s'inscrit au cœur du Grenelle de l'environnement. Avec l'élaboration de ce deuxième plan santé environnement, un des seuls de la zone Europe élaborée de manière aussi concertée, la France réaffirme l'importance que les pouvoirs publics français attachent à cette question et s'inscrit comme moteur sur ce sujet au niveau international.

Les 12 mesures phares du PNSE 2

1. **Réduire de 30% les émissions de particules fines dans l'air et diminuer les émissions dans l'air et dans l'eau de 6 substances toxiques** d'ici 2013 : mercure, arsenic, hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP), benzène, perchloroéthylène et PCB/dioxines,
2. Mettre en place un **étiquetage sanitaire des produits de construction, de décoration ainsi que des produits les plus émetteurs de substances** dans l'air intérieur des bâtiments, et rendre obligatoire l'utilisation des produits et matériaux les moins émissifs dans les écoles et crèches,
3. **Favoriser les mobilités douces** en sécurisant les zones pour les piétons et les cyclistes et en intégrant cette problématique dans les outils de planification,
4. Assurer la **protection des aires d'alimentation des 500 captages d'eau les plus menacés**,
5. **Améliorer la connaissance et réduire les risques liés aux rejets de médicaments dans l'environnement**, en engageant dès le mois de juillet 2009 les travaux en vue de l'élaboration d'un plan d'action national et, en installant le comité de suivi et de pilotage de ce plan,
6. Mettre en place dès 2010 un **programme de biosurveillance sanitaire** de la population.
7. Expérimenter un dispositif de **traçabilité des expositions professionnelles dans 4 régions**,
8. **Renforcer le contrôle des substances**, mélanges et articles mis sur le marché en France, notamment sur les produits **destinés aux enfants**, et développer la recherche et l'information sur les substances toxiques pour la reproduction et les perturbateurs endocriniens,
9. **Réduire l'exposition aux substances préoccupantes dans l'habitat et les bâtiments accueillant des enfants** : une expérimentation de **surveillance de la qualité de l'air dans 300 crèches et écoles** sera lancée dès la rentrée 2009 ainsi qu'un **programme d'identification et de traitement des crèches et des écoles construites sur des sols pollués**, engagé, en accord avec les collectivités locales concernées,
10. Développer des **conseillers « Habitat santé » ou en « environnement intérieur »**, pouvant se rendre au domicile des personnes souffrant de certaines maladies pour leur proposer des mesures ciblées destinées à améliorer leur environnement de vie,
11. Poursuivre le programme de **résorption de l'habitat indigne**, avec un objectif de 20 000 logements traités par an,
12. **Identifier et gérer les « points noirs environnementaux »**, qui sont des zones susceptibles de présenter une surexposition à des substances toxiques, en particulier en mettant en place des actions d'identification de ces zones,

1. Réduire de 30% les émissions de particules fines dans l'air et diminuer les émissions dans l'air et dans l'eau de 6 substances toxiques d'ici 2013 : mercure, arsenic, hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP), benzène, perchloroéthylène et PCB/dioxines

Particules

Une étude menée par l'OMS attribuait en France, en 1996, 30 000 décès prématurés à une exposition à long terme à la pollution atmosphérique particulaire, toutes sources d'émissions confondues.

En effet, les activités humaines, en particulier la combustion, génèrent des particules de tailles et de compositions différentes, qui ont des effets pathogènes, notamment cardio-vasculaires et respiratoires connus. Au cours des dix dernières années, **les différentes actions menées dans le cadre des programmes de réduction de la pollution de l'air**, complétés par l'action 4 du premier PNSE qui avait pour objectif de réduire les émissions de particules diesel par les sources mobiles, **ont permis de réduire les émissions de PM 2,5 d'un peu moins de 30 % et celles de PM 10 d'un peu moins de 25 %.**

Lors des tables rondes du Grenelle de l'environnement des 24, 25 et 26 octobre 2007, un objectif de réduction plus ambitieux a été pris, qui élargit le cadre de l'action à toutes les sources et à l'ensemble des particules fines. Ainsi, en 2010, les concentrations dans l'air en particules de diamètre moyen de 2,5 µm (PM 2,5) devront tendre vers une teneur de 15 µg/m³ (valeur cible), cette valeur devenant obligatoire en 2015, ce qui représente une réduction de 30 % par rapport au niveau actuel. Pour atteindre cet objectif, **un plan d'action visant à réduire les émissions de particules dans les secteurs des transports, de l'industrie et du secteur tertiaire et résidentiel, le « Plan particules », vient d'être adopté.**

Substances toxiques

Le PNSE 2 prévoit également de réduire les émissions dans l'eau et dans l'air de 6 autres substances jugées particulièrement toxiques.

Les substances toxiques prioritaires pour la période 2009-2013 ont été définies en croisant différentes listes de substances, sur des critères de toxicité (classement cancérogène par le Centre international de recherche sur le cancer - CIRC - et l'Union européenne), de quantités utilisées ou parce que ces substances ont déjà été retenues par une instance comme devant faire l'objet d'une action prioritaire (Clean air act américain, convention OSPAR ...). Là encore, cette action renforce une action du PNSE 1 (action 6) qui prévoyait la réduction des émissions atmosphériques de substances toxiques d'origine industrielle (dioxine, cadmium, plomb, chlorure de vinyle et benzène). **Le PNSE 2 propose d'élargir l'action à l'ensemble des émetteurs (industrie, transport, résidentiel/tertiaire...) ainsi qu'aux rejets aqueux.**

Les six substances « phares » retenues dans le PNSE 2 sont le mercure, l'arsenic, les hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP), le benzène, le perchloroéthylène et les polychlorobiphényles (PCB).

La réflexion sera poursuivie par le Groupe Santé Environnement qui sera en particulier chargé de proposer une méthodologie de hiérarchisation des substances à gérer en priorité et de proposer une nouvelle liste de substances d'ici 2010.

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

La qualité de l'air intérieur constitue un axe fort de progrès en santé environnement. La présence dans les environnements intérieurs de nombreuses substances et agents ainsi que le temps passé dans des espaces clos en font une préoccupation légitime de santé publique. Les premières exploitations « sanitaires » des données sur la qualité de l'air dans les logements français fournies par l'Observatoire de la qualité de l'air intérieur, montrent que l'asthme et la rhinite sont associés positivement aux concentrations intérieures en certains composés organiques volatils (COV). Irritants, ces derniers peuvent agir comme co-facteurs de la sensibilisation et abaissent le seuil de déclenchement de la réaction allergique.

La nature et les sources de pollution de l'air intérieur sont multiples. Néanmoins, on considère qu'une part majeure de la pollution chimique provient des différents matériaux et produits de construction et de décoration, d'où l'importance d'un étiquetage de ces différents matériaux et produits qui permette au consommateur de choisir.

Cette mesure s'inscrit dans un ensemble d'action visant à limiter l'exposition des personnes à des substances toxiques à l'intérieur des habitats. Ces actions ont pour objectif de limiter les sources de pollution à l'intérieur des bâtiments, de construire sainement, de réduire les expositions liées à l'amiante et au radon et portent une attention spécifique aux lieux ouverts au public.

Le Grenelle de l'environnement a fixé des objectifs ambitieux de réduction de la consommation énergétique dans le domaine du bâtiment, à la fois pour les bâtiments neufs et pour le parc existant. Ainsi, dans les prochaines années, les mutations dans la conception et la construction des bâtiments seront profondes, et porteront notamment sur la conception architecturale, l'isolation de l'enveloppe et les systèmes de chauffage, de ventilation et de climatisation avec en particulier une incitation forte pour l'utilisation de la biomasse comme combustible.

Dans l'important chantier qui se présente, l'amélioration de la qualité de l'air dans les bâtiments économes en énergie ne doit pas être oubliée, afin de concilier des objectifs à la fois sanitaires et écologiques. Il est primordial de gérer concomitamment la qualité énergétique, acoustique et sanitaire des bâtiments.

3. Favoriser les mobilités douces en sécurisant les zones pour les piétons et les cyclistes et en intégrant cette problématique dans les outils de planification

L'importance d'une activité physique régulière pour la santé est un fait démontré, notamment pour l'espérance de vie, la mobilité à un âge avancé, la lutte contre l'obésité et le cancer. A ce titre, les transports « doux » ou « actifs » (marche à pieds, vélos, rollers,) sont à privilégier. Les programmes de sensibilisation doivent aussi porter sur les trajets scolaires.

Pour définir les mesures à mener sur ce sujet, le PNSE 2 s'est largement basé sur le Plan National de prévention par l'Activité Physique ou Sportive(PNAPS) préparé par le Pr Jean-François Toussaint.

Le développement des modes de transport « doux et actifs » s'adosse au Plan de sécurité routière, annoncé par le gouvernement en février 2008, et qui a fixé un objectif de 3 000 tués par an de moins sur les routes d'ici à 2012. Ce plan propose notamment des mesures axées sur la sécurité des infrastructures et la sécurité des piétons et cyclistes. Ainsi, si le PNSE 2 propose des mesures visant à développer des mobilités douces « sécurisées », la réduction globalement des accidents routiers est portée par le plan de sécurité routière.

Les modes de transports alternatifs à la voiture seront encouragés par le développement et la sécurisation des zones pour les piétons et les cyclistes, en particulier en milieu urbain : un « Code de la rue » sera mis en place et des zones mixtes piétons/véhicules à vitesse réduite seront développés (« zones de rencontre »). Il convient également d'évaluer la mise en œuvre de l'article L.228-2 du code de l'environnement qui prévoit une obligation de mise en œuvre d'itinéraires cyclables.

Les collectivités bénéficieront d'un appui spécifique et devront introduire un volet « mobilité active » dans les plans de déplacements urbains.

Les organismes et entreprises (publiques et privées) seront incitées à développer des plans de déplacements pour une gestion durable de la mobilité.

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

Le premier PNSE 2004-2008 fixait l'objectif d'instaurer des périmètres de protection sur 80% des captages en 2008 et 100% des captages en 2010. **Le PNSE 2 propose de poursuivre cette action et de mettre en œuvre l'engagement du Grenelle de l'environnement prévoyant de protéger les 500 aires de captages les plus menacées.**

Il s'agit donc de poursuivre la mise en place des périmètres de protection, de coordonner ces actions avec la procédure de délimitation des aires d'alimentation et de mutualiser ces actions via la mise en place, au niveau local, de structures de gouvernance locales adaptées.

Cette action s'accompagne de mesures visant à réduire les apports de certaines substances dans le milieu aquatique, notamment en mettant aux normes les stations d'épuration,, à maîtriser la qualité sanitaire de l'eau distribuée en particulier vis-à-vis du risque légionelles, dans la continuité du PNSE1 et à assurer une gestion durable de la disponibilité en eau en développant une culture d'économie d'eau et en mobilisant, dans les zones en pénurie, des ressources alternatives tout en garantissant la sécurité sanitaire pour les consommateurs.

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

L'impact potentiel sur la santé au travers de l'environnement, et en particulier de l'eau, des résidus médicaments pose de plus en plus question (médicaments humains anticancéreux, pilules contraceptives, antibiotiques mais également médicaments vétérinaires...). L'impact sur la santé humaine et sur l'environnement de ces molécules rejetées dans le milieu naturel est encore mal connu, malgré un nombre croissant d'études dans ce domaine. Une évaluation des risques est difficile à mener en raison de la multiplicité des molécules et du manque de connaissance sur les effets des faibles doses et des mélanges. Néanmoins, il est déjà connu que certaines substances médicamenteuses peuvent avoir un impact significatif sur la flore et la faune, notamment en matière de perturbation endocrinienne, qui peut survenir à des doses très faibles.

Une action doit donc être menée afin de synthétiser les connaissances disponibles et d'établir une liste de substances prioritaires à surveiller. En parallèle, des actions doivent être également engagées pour réduire à la source les rejets de médicaments et d'autres produits de santé, en améliorant la récupération des déchets par la filière (industriels, officinaux et grossistes) et pour limiter les rejets des établissements de soins et des installations de production.

Un plan de gestion des résidus de médicaments et de soins corporels dans l'eau co-piloté par le Ministère du Développement durable (Direction de l'eau et de la biodiversité) et le Ministère de la santé et des sports (Direction générale de la santé) sera lancé en 2009.

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

La biosurveillance humaine est une méthode de surveillance utilisée principalement dans le domaine des risques environnementaux et professionnels. Elle se caractérise par la mesure de biomarqueurs dans les liquides et les tissus biologiques. Le résultat obtenu reflète une exposition intégrée des différentes voies d'exposition possibles (alimentaire, cutanée, respiratoire).

Le programme de biosurveillance porté par l'Institut de veille sanitaire (InVS) visera à décrire l'imprégnation de la population générale, améliorer la surveillance sanitaire de la population vis à vis de l'exposition à des doses parfois faibles de substances chimiques, de fournir un signal d'alerte précoce en cas d'élévation du niveau d'exposition à certaines substances et enfin, d'aider au pilotage des politiques publiques ou à la gestion de crises sanitaires.. Ce programme français sera harmonisé avec le programme de biosurveillance qui prend actuellement forme au niveau européen.

En ce qui concerne plus particulièrement les enfants, ce programme capitalisera sur les résultats de la cohorte intitulée « Elfe : Grandir en France », qui concerne 20 000 enfants dont la constitution a été engagée dans le cadre du PNSE1. Cette enquête offre une opportunité unique d'analyser le développement de l'enfant dans son milieu, en prenant en compte les différents facteurs en interaction tout au long du parcours jusqu'à l'âge adulte (facteurs familiaux, sociaux, scolaires, comportementaux, environnementaux, sanitaires, nutritionnels...), afin de mieux comprendre l'impact des situations traversées durant l'enfance sur la santé, le développement physique, psychologique, social et professionnel

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

Une enquête de l'INRS indique que 4,8 millions de tonnes de substances cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR) ont été consommées en France en 2005.

Il est donc particulièrement important d'identifier les personnes qui ont été exposées à des agents CMR au cours de leur parcours professionnel et de tracer leurs expositions dans un objectif de prévention primaire des risques dans l'entreprise.

Une expérimentation dans 4 régions sera lancée, en lien avec les axes de la convention d'objectifs et de gestion de la branche accident du travail/ maladies professionnelles (AT/MP) de 2009-2012.

Au delà de cette mesure, les questions de santé au travail ont été traitées de manière transverse, en intégrant la protection des travailleurs à chaque thématique. Les actions concernant spécifiquement les travailleurs font l'objet d'un plan spécifique, le Plan santé travail (PST). L'élaboration du PST 2005-2009 avait été lancée par le PNSE1. Les ministères du travail et de la santé viennent de lancer les groupes de travail pour l'élaboration du deuxième plan santé travail 2010-2014.

8. Renforcer le contrôle des substances et mélanges mis sur le marché en France, notamment sur les produits destinés aux enfants, et développer la recherche et l'information sur les substances toxiques pour la reproduction et les perturbateurs endocriniens

L'organisme des enfants étant en plein développement, ceux-ci sont particulièrement vulnérables aux agressions extérieures. En effet, la susceptibilité aux produits toxiques est importante à certaines périodes du développement (« la période d'exposition fait le poison »).

Il convient donc de protéger les enfants et les femmes enceintes ou en âge de procréer des expositions précoces aux produits chimiques. Cette protection doit commencer dès la conception, l'exposition du fœtus via la mère pouvant correspondre à un niveau d'exposition très important rapporté au poids du fœtus. Le premier PNSE incitait au renforcement de la protection, notamment en milieu professionnel, des femmes enceintes et de la préservation de la fertilité masculine (action 24).

Certaines substances sont interdites par la réglementation européenne pour certains usages, comme le plomb dans les jouets ou les phtalates dans les articles de puéricultures. Si ces substances ne sont plus utilisées pour ces usages sensibles par l'industrie européenne, il convient de s'assurer que les articles importés n'en contiennent pas.

Par ailleurs, le règlement REACH prévoit que les substances mises sur le marché sur le territoire européen fassent l'objet d'un enregistrement auprès de l'agence européenne pour les produits chimiques, lorsque le poids mis sur ce marché dépasse une tonne. Il comporte également des mesures d'interdiction de certaines substances chimiques. Des campagnes de contrôle doivent être menées pour vérifier ces dispositions.

En outre, l'INSERM réalise une expertise collective sur les différents facteurs de risque connus en matière de fertilité et de développement, l'identification des substances reprotoxiques ou perturbateurs endocriniens préoccupantes et les mécanismes toxiques en jeu. D'autre part, le risque des cosmétiques pendant la grossesse et chez le jeune enfant est réévalué par l'agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS). Sur la base de ces travaux, une information sur le risque potentiel de l'utilisation pendant la grossesse des substances identifiées sera insérée dans le carnet de maternité.

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

Cette action s'intéresse aux lieux de vie des enfants et vise plus particulièrement à réduire les expositions dans les bâtiments les accueillant. Il s'agit premièrement d'identifier les établissements sensibles construits sur des sites susceptibles d'avoir été pollués d'ici 2013, deuxièmement d'évaluer le risque et, troisièmement, si la pollution est avérée, de définir et mettre en oeuvre des plans de gestion.

A l'heure actuelle, il n'existe aucune réglementation relative à la qualité de l'air intérieur, mise à part pour le radon et l'amiante. Néanmoins, le projet de loi de transition environnementale (dit Grenelle 2) prévoit de rendre obligatoire la surveillance périodique de la qualité de l'air à l'intérieur des lieux clos accueillant du public, en commençant par les écoles et crèches. La mise en oeuvre de cette mesure prendra 3-4 ans, le temps de prendre le décret nécessaire et d'accréditer les organismes privés qui seront chargés de faire les contrôles.

D'ores et déjà, **l'Observatoire de la Qualité de l'Air Intérieur va lancer en septembre 2009**, en collaboration avec les Associations Agréées de Surveillance de la Qualité de l'Air, **une campagne pilote de mesure de polluants dans 150 écoles et crèches grâce à un financement exceptionnel d'un million d'euros.** D'ici 2012, 300 établissements au total seront investigués.

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

Les conseillers en environnement intérieur peuvent jouer un rôle important dans la prévention de certaines pathologies liées à l'habitat ou de leur aggravation. De nombreuses pathologies sont associées à la qualité de l'air intérieur, telles que l'asthme, les allergies, les intoxications au monoxyde de carbone.

L'intervention des conseillers en environnement intérieur dans les logements des patients souffrant de maladies respiratoires ou allergiques liées à l'air intérieur permet d'identifier les diverses sources d'allergènes et de polluants.

Une étude menée en France entre 1999 et 2000 sur 378 patients a permis de démontrer l'intérêt des conseillers en environnement intérieur pour le traitement de l'asthme : les conseils d'éviction sont mieux appliqués par les patients suivis.

L'enjeu est de disposer en France de professionnels formés à cette approche diagnostique, et de définir leurs modalités d'intervention. Afin de soutenir cette profession, il est proposé de **lancer un appel à projets régionaux pour soutenir la création de postes de conseillers en environnement intérieur.** Une dizaine de postes, répartis sur 3 à 4 régions, pourraient ainsi être subventionnés sur une durée de trois ans.

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

Le droit à un logement sain est un droit universel. Pourtant, on estime que dans notre pays de l'ordre de 600 000 logements, occupés à titre de résidence principale, et relevant du parc privé, sont indignes. Sont considérés, comme habitats indignes, les locaux ou installations utilisés aux fins d'habitation et impropres par nature à cet usage ainsi que les logements dont l'état, ou celui du bâtiment dans lequel ils sont situés, expose les occupants à des risques manifestes pouvant porter atteinte à leur sécurité physique ou à leur santé. L'action 19 du premier PNSE fixait comme objectif de traiter 20 000 logements insalubres, par les pouvoirs publics, en l'étendant aux logements dits indignes et en développant des mesures d'accompagnement social.

Actuellement, en France, un ensemble de moyens (financiers, mesures de police, sanctions pénales) ont été mis en place pour inciter ou obliger les propriétaires à assurer la salubrité ou la sécurité de leurs logements : plan d'éradication de l'habitat indigne (conseil des ministres du 17 octobre 2001), plan de cohésion sociale (conseil des ministres du 30 juin 2004), plan d'action contre les marchands de sommeil (circulaire du 14 novembre 2007).

Pourtant, des situations de logements indignes persistent. C'est pourquoi le Premier ministre, dans sa circulaire du 22 février 2008 adressée aux préfets, a souhaité renforcer la lutte contre l'habitat indigne, qui doit constituer une priorité absolue de l'action de l'État

Le PNSE 2 propose donc un ensemble d'actions afin de conforter et développer le programme national de traitement de l'habitat indigne, de prévenir l'insalubrité due à la suroccupation et de créer des mesures ciblées d'accompagnement social.

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

La dégradation de l'environnement n'est pas homogène en France. Certaines zones géographiques ont un environnement particulièrement impacté par des activités humaines actuelles ou passées. **Il existe des zones où se concentre une surexposition à des facteurs environnementaux, en particulier du fait d'une des émissions d'une zone industrielle dense où d'importantes infrastructures de transport, sont parfois qualifiées de « points noirs environnementaux ». Leur gestion est prioritaire.**

Ces zones seront donc clairement identifiées, ce qui permettra de mieux cibler les actions de gestion des pouvoirs publics.

D'autres actions sont prévues pour assurer un suivi sanitaire et environnemental après une catastrophe industrielle ou naturelle, pour renforcer la gestion des sites et sols pollués et pour réhabiliter ou gérer les zones contaminées, notamment Outre-Mer. Cette dernière action prolonge notamment l'action 12 du PNSE 1 (Prévenir et réduire les risques spécifiques d'exposition au mercure en Guyane et aux pesticides en Guadeloupe et Martinique).

La prise en compte des risques émergents

Au-delà du pilotage du PNSE 2, un sous groupe du GSE, présidé par un membre de la commission spécialisée « risques liés à l'environnement » du Haut conseil de la santé publique, désigné par le président de cette commission spécialisée, constituera un lieu de réflexion continue sur les thématiques de santé-environnement et notamment sur les risques émergents. Ce sous groupe pourra, au titre de cette mission, auditionner ou associer diverses personnalités. Ses travaux seront régulièrement transmis aux pouvoirs publics

Des actions ont été inscrites sur ce thème dans le PNSE2.

- **Biosurveillance :**

Le programme de biosurveillance porté par l'Institut de veille sanitaire (InVS) visera à décrire l'imprégnation de la population générale, assurer une surveillance sanitaire de la population vis-à-vis de l'exposition à des doses parfois faibles de substances chimiques, aider au pilotage des politiques publiques et enfin, délivrer un signal d'alerte précoce ou mettre en garde contre un risque émergent. Le ministère du développement durable et le ministère de la santé se sont engagés à financer à parts égales ce programme.

Le lancement de la cohorte ELFE : Grandir en France. Cette enquête offre une opportunité unique d'analyser le développement de l'enfant dans son milieu, en prenant en compte les différents facteurs en interaction tout au long du parcours jusqu'à l'âge adulte, afin de mieux comprendre l'impact des situations traversées durant l'enfance sur la santé, le développement physique, psychologique, social et professionnel des personnes. Ce projet qui concerne 20 000 enfants représente un effort financier très important pour les ministères : 1,3 M € en 2010 et 2011 pour le ministère du développement durable et le ministère de la santé et 2 M € pour le ministère de la recherche.

- **Radiofréquences :**

Le PNSE 2 entend organiser l'information et la concertation sur les ondes électromagnétiques. Pour y parvenir, il prévoit de mettre en œuvre les engagements pris lors de la table ronde sur les ondes électromagnétiques de radiofréquence, de développer l'information et d'améliorer la concertation sur les champs électriques et magnétiques d'extrêmement basses fréquences et de radiofréquence.

- **Nanomatériaux :**

Le débat public sur les nanomatériaux sera lancé à l'automne 2009. La loi grenelle 2 permettra de renforcer la réglementation en rendant obligatoire la déclaration de mise sur le marché des nanomatériaux. La prévention sera renforcée conformément aux recommandations de l'AFSSET (Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail) et du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP).

- **Résidus de médicaments :**

Un plan de gestion des résidus de médicaments et de soins corporels dans l'eau copiloté par le Ministère du Développement durable (Direction de l'eau et de la biodiversité) et le Ministère de la Santé (Direction générale de la santé) **sera lancé à l'été 2009.**

Sur les questions attenantes aux nanomatériaux, aux effets biologiques des champs électromagnétiques et aux perturbateurs endocriniens, les actions de recherche seront renforcées.