

Les réponses et les actions des pouvoirs publics en matière de santé environnementale

> Emmanuel MAES

Diverses actions sont prises par les pouvoirs publics en matière d'environnement-santé aux niveaux international (mondial et européen), fédéral, régional et communautaire. Elles concernent tant des aspects stratégiques et méthodologiques que des actions concrètes qui touchent le citoyen.

UNE PRÉOCCUPATION DES INSTITUTIONS INTERNATIONALES ET DES POUVOIRS PUBLICS EN BELGIQUE ET EN RÉGION WALLONNE

Du niveau international au niveau local, diverses institutions ont initié des actions en matière de santé environnementale.

Les Nations Unies ont inscrit plusieurs objectifs de réduction des risques pour la santé causés par des facteurs environnementaux dans le chapitre 6 de l'Agenda 21 issu de la Conférence de Rio (1992). La mise en application de ce chapitre, intitulé «Protection et promotion de la santé», est à charge de l'OMS.

Depuis 1989, l'OMS-Europe (52 pays) organise tous les 5 ans des Conférences Ministérielles Environnement-Santé (CMES) :

- la Conférence de Francfort (1989) s'est axée sur la reconnaissance des liens environnement-santé ; il en est sorti la Charte européenne de l'environnement et de la santé ;
- la Conférence d'Helsinki (1994) s'est penchée sur la collaboration entre les acteurs en matière de santé environnementale ; elle a débouché sur un Plan d'Action Environnement-Santé pour l'Europe (EHAPE) et des Plans d'Action Environnement-Santé Nationaux (NEHAP) pour certains pays dont la Belgique ;
- la Conférence de Londres (1999) a insisté sur l'urgence de la mise en œuvre des NEHAP et a abordé les transports et l'eau comme thématiques prioritaires ; elle a produit la Charte pour les transports, l'eau et la santé et le Protocole sur l'eau et la santé, ratifié par la Belgique ;
- la Conférence de Budapest (2004) a mis en avant les enfants comme groupe cible

prioritaire ; il en est sorti un Plan d'action Environnement-Santé des enfants pour l'Europe (CEHAPE).

L'OMS se charge également du développement d'indicateurs Environnement-Santé dans le cadre de la mise en place du *Environment & Health Information System*⁽¹⁾, dont une proposition révisée a été soumise à Budapest en 2004.

Pour la Commission européenne (CE), les actions dans le domaine de la santé et de l'environnement sont formulées dans les art. 152 et 174 du Traité d'Amsterdam, qui définit le développement durable comme un objectif de l'UE.

Quatre groupes de maladies et troubles sont reconnus par la CE comme prioritaires dans le cadre de la stratégie environnement-santé, qui trouve son origine dans le 6ème programme d'action communautaire en environnement :

- les maladies respiratoires infantiles ;
- les troubles du développement neurologique ;
- les cancers ;
- les perturbations du système endocrinien.

Parallèlement à cette stratégie, la CE est à l'origine du projet de règlement REACH concernant l'enregistrement, l'évaluation et l'autorisation des substances chimiques mises sur le marché. A terme, REACH devrait permettre une meilleure évaluation des risques que pourraient présenter ces substances pour la santé ou l'environnement, et le remplacement progressif des substances les plus préoccupantes par des produits plus sûrs [voir ENTR].

En Belgique, un accord de coopération entre les 11 Ministres compétents en matière de santé et d'environnement aux niveaux fédéral, régionaux et communautaires a été signé pour l'exécution d'un Plan d'Action National Environnement-Santé 2004-2010 (NEHAP), définissant

un cadre dans lequel sont lancés des projets pilotes dans des matières qui nécessitent un travail conjoint des autorités compétentes en environnement et santé⁽²⁾.

C'est la Conférence Interministérielle Environnement-Santé (CIMES) qui pilote la mise en œuvre du NEHAP belge. Ses objectifs sont entre autres d'établir une collaboration fonctionnelle entre les organismes en charge de l'environnement et de la santé. Elle se réunit une fois par an minimum pour discuter et approuver le lancement de projets à l'échelle du territoire belge. La Cellule Environnement-Santé est l'organe préparatoire et exécutoire de la CIMES

En Région wallonne, la Plate-forme Environnement-Santé (PenSa) a élaboré de 2003 à 2006 la Liste d'Actions Régionales Environnement-Santé (LARES), qui devrait aboutir prochainement à un Plan d'Actions Régionales Environnement-Santé (PARES).

Développement d'indicateurs environnement-santé

L'intérêt pour les questions de santé environnementale débouche inévitablement sur la nécessité de développer des indicateurs permettant de synthétiser et d'objectiver l'information, de coupler les données environnementales et de santé, et de suivre l'évolution de la situation dans le temps et l'espace. De tels indicateurs sont des outils essentiels de communication et d'aide à la décision, permettant d'établir des priorités et d'évaluer l'efficacité des mesures prises en matière de santé environnementale.

Plusieurs institutions internationales ont donné l'impulsion. Dans le cadre de la mise en place du *Environment and Health Information System* (EHIS), l'OMS-Europe a développé des indicateurs applicables aux niveaux international et national⁽³⁾. Les institutions européennes ont également initié divers projets orientés santé ou environnement ayant abouti, généralement de façon indirecte, à des indicateurs environnement-santé⁽⁴⁾.

En Belgique, la mise au point d'indicateurs environnement-santé est un des projets du NEHAP. Une vaste étude a été menée sur le sujet, comprenant notamment un inventaire des indicateurs existants ou en développement au niveau international, une sélection d'indicateurs pertinents pour notre pays et une tentative de mise en œuvre en identifiant les difficultés rencontrées. La CIMES est en train de mettre en place un groupe de travail «Indicateurs environnement-santé» afin d'exploiter les résultats de cette étude et de participer aux travaux européens et internationaux en la matière. En Région wallonne, le développement d'indicateurs environnement-santé est également une des priorités sélectionnées dans la LARES par le Gouvernement wallon.

ACTIONS CONCRÈTES EN SANTÉ ENVIRONNEMENTALE EN RÉGION WALLONNE

Des actions concrètes ont été menées en matière de diagnostic, de prévention, de suivi médical et d'épidémiologie. En voici quelques exemples.

Diagnostic

Les SAMI

Plusieurs pouvoirs provinciaux ont mis sur pied en Belgique des services de détection des pollutions intérieures. Ces services -le plus souvent gratuits- ont pour mission de se rendre, à la demande d'un médecin, au domicile des patients présentant un problème de santé susceptible d'être lié à l'habitat⁽⁶⁾.

Le service Indoorpol (ISP)

Au niveau de la Section Mycologie de l'ISP, le service «INDOORPOL» s'occupe notamment des risques sanitaires liés au conditionnement d'air (légionelles). Dans les cas de suspicion de pollutions intérieures ayant un effet néfaste sur la santé, des analyses mycologiques peuvent être effectuées après prélèvement lors de visites à domicile.

Prévention

Politique de produits

Fin 2003, au niveau belge, 3 projets du NEHAP ont été approuvés par la CIMES, dont un portant sur une étude relative à la politique de produits et à l'environnement intérieur. Ce projet, achevé en juin 2006, a abouti à dresser une liste de 14 substances jugées prioritaires : formaldéhyde, acétaldéhyde, benzène, toluène, triméthylbenzène, chlorure de vinyle, trichloroéthylène, limonène, pinène, triclosan, méthylène-di-isocyanate, éthers de glycol, retardateurs de flamme bromés, et perméthrine. Il a également permis d'identifier les politiques relatives à l'environnement intérieur appliquées à l'étranger (normes, labels...), et d'analyser l'importance de l'outil «politique de produits» dans le développement de

mesures préventives. Il a enfin permis de rapatrier un maximum d'informations concernant des mesures spécifiques prises ou en préparation, ciblées sur les 14 substances retenues. Parmi les mesures envisageables, la mise au point de labels est souvent citée.

Environnement dans les crèches

Un autre projet concerne l'évaluation des pollutions intérieures dans les milieux d'accueil de la petite enfance en Province de Hainaut. Sur base volontaire, 46 crèches agréées par l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE) ont fait l'objet de cette étude financée par la Région wallonne. Le rapport global contient notamment une liste de recommandations visant à l'amélioration de l'environnement intérieur. Celles-ci devraient être reprises par l'ONE pour mettre à jour ses critères permettant l'agrément des crèches.

Primes pour un logement plus sain

Des primes et aides financières sont accordées par les pouvoirs publics pour permettre l'accès des ménages à un logement décent. En Région wallonne, il s'agit par exemple des primes à la réhabilitation des habitations et de l'aide financière pour des travaux d'assainissement du radon. Quant au locataire d'un immeuble insalubre, il peut contacter les services «salubrité-logement» de la Région wallonne pour réaliser une enquête dans le logement loué s'il a fait part des problèmes à son propriétaire et si sa démarche est restée sans suite.

Suivis médicaux

Un suivi médical des riverains de la décharge de Mellery à Villers-la-Ville et du dépôt du Lumsony à Tarcienne a été engagé pour dix ans à partir de 2003. Il prévoit des visites de contrôle annuelles gratuites des riverains chez leur médecin traitant sur base volontaire [📄 dossier scientifique].

Epidémiologie

Le Registre du cancer

En mai 2006, une nouvelle structure a été inaugurée pour l'enregistrement des cancers

en Belgique : la Fondation privée Registre du Cancer. Jusque-là, diverses initiatives d'enregistrement du cancer avaient vu le jour (enregistrements des mutuelles, Registre National du Cancer, enregistrements provinciaux ou hospitaliers), mais leur efficacité était inégale dans les différentes régions et il leur manquait un cadre légal leur permettant d'utiliser un identificateur unique par patient, tout en assurant le respect de la vie privée. Aujourd'hui, ces problèmes sont résolus : la fondation va couvrir l'ensemble du territoire, et le numéro d'inscription à la sécurité sociale sera utilisé comme identificateur unique. Des dispositions sont prises en outre pour combler dès 2007 le retard accumulé en Wallonie et à Bruxelles par rapport à la Flandre.

Les données collectées sont les suivantes : âge, sexe, code postal, organe atteint, type histologique du cancer, stade au diagnostic, traitements de l'épisode initial. L'enregistrement des données d'exposition comportementales ou environnementales par patient n'est malheureusement pas prévu.

L'analyse de ces données devra permettre de :

- mesurer l'impact de la maladie en termes de santé publique ; description par sexe, âge, région et type de cancer, en nombre absolu et taux d'incidence ;
- décrire l'évolution des tendances au cours du temps ;
- décrire la survie spécifique par type de cancer et situer la Belgique par rapport à d'autres pays pour cet indicateur (indicateur de qualité de la prise en charge) ;
- mettre en évidence des différences géographiques éventuelles et formuler des hypothèses explicatives ; l'échelle pourra varier en fonction de l'importance de la source éventuellement suspectée : elle sera par exemple locale dans le cas d'une décharge et régionale dans le cas d'un bassin industriel ;
- participer à l'évaluation des programmes de dépistage ;
- participer à l'évaluation de la prévention primaire (par exemple, campagnes anti-tabac et modification de l'incidence des cancers du poumon par sexe).

Le Registre des malformations congénitales

Suite à la tragédie causée par la thalidomide au début des années 60, de nombreux systèmes de surveillance épidémiologique ont été établis dans les pays industrialisés pour détecter toute épidémie de malformation congénitale pouvant être due à l'introduction d'un agent tératogène ou mutagène dans l'environnement. Ils ont conduit à la formation du réseau européen EUROCAT (*European Registration of Congenital Anomalies and Twinings*)⁽⁶⁾.


En Wallonie, les données sont collectées depuis 1979 par l'Institut de Pathologie et de Génétique de Loverval. La Région wallonne subventionne ce projet qui concerne actuellement les provinces du Hainaut et de Namur, de manière annuelle. Elle souhaite le pérenniser par un décret et soutenir son extension à l'ensemble des maternités du territoire wallon⁽⁷⁾.

Remerciements

Nous remercions pour leur collaboration et/ou relecture :

Alfred BERNARD, Pierre BIOT,
Philippe BOURDEAU, Véronique BOUTTIN,
Geneviève DUCOFFRE, Catherine HALLET,
Pascale JONCKHEER, Jean-Paul LEDANT,
Pierre LEONARD, Laurence NICK,
Jean PAULUIS, Françoise RENARD
et Edwin ZACCAI

Sources principales

 MAES, E. 2006. *Liens environnement-santé*. Dossier scientifique réalisé dans le cadre de l'élaboration du Rapport analytique 2006-2007 sur l'état de l'environnement wallon. CEEW. Namur. 110p.

- (1) Pour en savoir plus : www.enhis.net
- (2) Pour en savoir plus : www.nehap.be/.
- (3) WHO. 2004. *Environment health indicators for Europe, a pilot indicator-based report*. Report n°E82938.
- (4) Voir à ce sujet la synthèse publiée dans le rapport : Plateforme «Indicateurs pour un développement durable». 2004 : *L'environnement et la santé, quelles interactions? Les indicateurs Environnement-santé*. Ch Vanoeteren, IBGE. [En ligne] : www.belspo.be/ (rapport téléchargé le 20/11/2006).
- (5) Pour en savoir plus : www.sami.be/
- (6) www.eurocat.ulster.ac.uk/index.html
- (7) www.iph.fgov.be/epidemia/morbidat/fr/bases/mat13.htm