

PRÉFECTURE DE LA RÉGION BASSE-NORMANDIE

Caen, le

Le Préfet de la Région Basse-Normandie

à

Monsieur le Directeur général de la santé
MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA JEUNESSE, DES SPORTS
ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

Monsieur le Directeur général du travail
MINISTÈRE DU TRAVAIL, DES RELATIONS SOCIALES,
DE LA FAMILLE ET DE LA SOLIDARITÉ

Monsieur le Directeur général de la prévention des risques
MINISTÈRE DE L'ÉCOLOGIE, DE L'ÉNERGIE, DU DÉVELOPPEMENT
DURABLE ET DE L'AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE

OBJET : Consultation sur le Plan national santé environnement 2009-2013 : mise en place de groupes de travail régionaux en santé environnement

Comme suite à la circulaire relative à la mise en place du Plan National Santé Environnement 2009-2013, j'ai l'honneur de vous faire part des dispositions adoptées en Basse Normandie

Bilan provisoire PRSE 1

Vous trouverez ci-joint un bilan fin 2007 du Plan Régional Santé Environnement de Basse-Normandie adopté en mars 2006.

Ce bilan montre que la grande majorité des actions du PRSE bas-normand a été engagée conformément aux prévisions. Quelques actions (modes de déplacement alternatifs, réduction des particules diesel, sécurité de l'alimentation en eau,...) ont subi du retard dans leur mise en œuvre ; ces thématiques de long terme associant de nombreux partenaires sont en effet souvent difficiles à développer avec des résultats tangibles à court terme. Toutefois des actions innovantes ont été initiées telles le conseil technique en environnement intérieur, le plan local santé environnement, la maîtrise des risques liés aux tours-aéro-réfrigérantes, ...

Ce premier PRSE a été l'occasion d'un travail en commun et d'une mise en synergie des actions des différents services de l'Etat sur un objectif partagé : améliorer les facteurs de l'environnement pour une meilleure santé humaine. A l'évidence, ce travail doit être élargi car, si l'Etat est garant de la sécurité sanitaire, il n'est pas le seul acteur de cette discipline transversale qu'est la Santé Environnementale.

D'autres partenaires tels que les collectivités territoriales, les chambres consulaires, le milieu associatif, ... sont également des acteurs de ce domaine. Bien qu'associés à la validation du PRSE, ils n'ont pas suffisamment participé à son élaboration et ne se le sont pas suffisamment approprié pour apporter leur indispensable contribution.

Par ailleurs de nombreux exercices de planification sont en cours aussi bien au niveau départemental que régional ; certains plans se superposent en partie et engendrent une dispersion des moyens. Afin de mieux associer les collectivités territoriales, le PRSE de Basse-Normandie a proposé à titre expérimental, une action innovante, celle visant à inciter l'échelon local **notamment les communautés de communes** à mettre en œuvre une réflexion en santé environnement aboutissant à la réalisation d'un Plan Local Santé Environnement (PLSE).

Mes services élaborent un rapport définitif du PRSE 1 qui devrait être disponible fin mars 2009.

Consultation du projet de PNSE 2

Le comité de pilotage restreint du PRSE 1 a effectué au cours du moins de janvier 2009 une consultation large des acteurs en santé environnement. Une information sur le projet PNSE 2 et un questionnaire sur ce projet et les priorités régionales en santé environnement ont été adressés à plus de 400 acteurs (administrations, professionnels en santé environnement, collectivités locales dont les communautés de communes et les communes les plus importantes)

Les principaux éléments issus de la consultation ont été établis sur la base d'environ 50 réponses qui montrent une mobilisation assez moyenne sur cette thématique.

L'ensemble des membres consultés confirme, notamment à partir d'exemples de contrastes régionaux (exposition au radon, accès à des ressources en eau de bonne qualité, amiante, habitat), que la gestion des inégalités environnementales est une priorité partagée. Toutefois les orientations et les mesures proposées par le PNSE 2 ne faciliteront la gestion de ces inégalités que dans la mesure où des moyens financiers et humains seront mobilisés

Pour la bonne prise en compte de ces mesures et la mise en œuvre concrète au niveau territorial, l'implication des collectivités locales, notamment des intercommunalités apparaît nécessaire et indispensable. Les communautés de communes, les communautés urbaines sont, sans nul doute, l'échelon le plus pertinent dans la structure administrative actuelle pour être l'un des moteurs sur ces thématiques.

Il est à noter que les opérations pilotes de Plan Local Santé Environnement initiées en Basse-Normandie notamment sur les agglomérations de Caen et Cherbourg ont conforté cette approche. Par ailleurs il est à mentionner que sur la thématique de l'assainissement non collectif, les communautés de communes se sont déjà largement investies par l'intermédiaire des S.P.A.N.C. (Service Public d'Assainissement Non Collectif) et avec un effet démultiplicateur important. Au vu des priorités dégagées au niveau d'un territoire, une ouverture des compétences en santé environnement de ces structures à ce jour monothématiques mériterait d'être étudiée

Priorités régionales

Le dépouillement des questionnaires montrent que les 2 thématiques prioritaires en Basse-Normandie sont :

- Réduire l'exposition des travailleurs mais aussi celle des enfants et des femmes enceintes aux substances cancérigènes et reprotoxiques ;
- Garantir l'accès durable à l'eau potable à partir des ressources souterraines ou de surface.

La thématique la moins prioritaire étant celle relative au renforcement et à la précaution vis-à-vis des risques émergents.

Vous trouverez ci-joint un exemple du questionnaire et les premiers éléments des réponses.

Quelques remarques

Outre la proposition relative à la gouvernance proposant de s'appuyer largement, au niveau local, sur les communautés de communes, quelques points du PNSE2 méritent d'être soulignés :

- D'une manière générale, notamment dans les domaines où les risques associés à l'exposition ont été évalués par les instances d'expertise, il semble préférable de développer la mise en œuvre de dispositifs de gestion du risque sans vouloir à tout prix quantifier l'exposition et donc le risque. C'est par exemple le cas dans le domaine de l'air intérieur dans les crèches et écoles, où la vérification de la mise en place de dispositif d'aération semble à privilégier par rapport à la mise en place de surveillance de la qualité de l'air par la mesure de polluants.
- En ce qui concerne les thématiques en relation avec le milieu du travail, compte tenu du dispositif existant relatif au Plan Régional Santé Travail, il apparaît utile que soient précisées les relations entre ce plan et le nouveau PRSE 2 ; des thématiques importantes sont en effet abordées actuellement conjointement par les 2 plans notamment la réduction de l'exposition des travailleurs aux substances cancérigènes et reprotoxiques.
- En matière d'exposition aux produits phytosanitaires, le PRSE prend en compte des dispositions vis-à-vis des expositions via l'air et via l'eau. Pour une meilleure cohérence la prise en compte de l'exposition liée à l'alimentation apparaît utile.
- Aucune priorité en matière de réduction des risques auditifs pour les adolescents n'a été formulée dans le nouveau plan. Sauf étude épidémiologique contraire, il semblerait utile de maintenir cette priorité dans le PNSE 2.

Mes services restent à votre disposition pour toute information complémentaire