



AVIS A.781

RELATIF A LA LISTE D' ACTIONS REGIONALES «ENVIRONNEMENT – SANTE» (LARES)

Adopté par le Bureau du CESRW le 3 octobre 2005

SOMMAIRE

EXPOSÉ DU DOSSIER	3
1. DEMANDE D’AVIS	3
2. CONTENU DE LA LARES	3
AVIS	4
1. CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES	4
1.1. Un avis de portée générale	4
1.2. Un état des lieux préliminaire	4
1.3. La LARES à la lecture des conditions économiques et sociales	5
1.4. Les publics-cibles privilégiés	5
1.5. Des constats à nuancer et à vérifier	5
1.6. Le suivi opérationnel de la LARES	6
1.7. Propositions concernant le processus de consultation	6
1.8. Mise en œuvre des actions	6
2. RÉPONSES AUX QUESTIONS OUVERTES	7
3. REMARQUES SUR LES ACTIONS BASÉES SUR LES SEPT RECOMMANDATIONS DU NEHAP	8

EXPOSE DU DOSSIER

1. DEMANDE D'AVIS

L'arrêté du Gouvernement wallon du 10 avril 2003¹ délègue à l'ISSEP (Institut scientifique de service public) les missions suivantes :

- La mise en œuvre des décisions prises par la Conférence interministérielle de l'environnement élargie à la santé (CIMES), en particulier les décisions prises le 2 octobre 2002.²
- La mise en place d'une plate-forme scientifique «environnement-santé» (PEnSA), centre scientifique permanent pour l'étude et l'évaluation des risques environnementaux.
- La préparation d'une liste d'actions «environnement-santé» afin de répondre aux engagements internationaux et nationaux de la Région wallonne tout en tenant compte des spécificités régionales.

Conformément à ses missions la PEnSA a élaboré un avant-projet de Liste d'Actions Régionales Environnement – Santé (LARES) qui constitue une déclinaison régionale du Plan d'Action National Environnement Santé (NEHAP). Le 2 juin 2005, le Gouvernement wallon a acté cet avant-projet de LARES et a proposé des priorités en matière d'environnement-santé.

La Région wallonne et la PEnSa consultent à présent les acteurs des domaines de la santé et de l'environnement sur cet avant-projet.

Une demande d'avis a été adressée au CESRW le 3 août 2005 concernant l'avant-projet de LARES. Le Bureau a pris acte de cette demande lors de sa séance du 22 août 2005 et a chargé la Commission de l'Action sociale et la Commission de l'Environnement de préparer un projet d'avis. Les Commissions concernées ont consacré deux réunions conjointes à cette thématique et soumettent au Bureau le projet d'avis ci-dessous.

Dans le courrier de l'ISSEP, l'avis est demandé pour le 21 septembre 2005 mais un délai supplémentaire est octroyé jusque début octobre 2005.

2. CONTENU DE LA LARES

Le projet de liste d'actions régionales «environnement-santé» comporte deux volets : un groupe d'actions proposées en regard des 7 recommandations du NEHAP³, d'une part, et un groupe d'actions régionales plus thématiques, d'autre part. Les thématiques retenues sont les suivantes :

1. Les substances chimiques (nocives – voir infra).
2. L'air.
3. L'eau.
4. Les sols.
5. Les pollutions intérieures
6. La mobilité et les infrastructures.

¹ Arrêté du Gouvernement wallon du 10 avril 2003 relatif à la délégation à l'ISSEP de la mission de création d'une plate-forme scientifique «Environnement – Santé» - MB 17.06.2003.

² En annexe I de l'arrêté susmentionné.

³ Les recommandations du NEHAP sont les suivantes :

1. Collaboration fonctionnelle
2. Récolte et traitement des données
3. Recherche
4. Politique de prévention
5. Communication
6. Formation
7. Education/Sensibilisation

7. Le bruit.
8. Les radiations non ionisantes.
9. Les zones/sites à risques (SEVESO).

Deux outils sont joints à la liste afin de faciliter le travail de consultation :

- un questionnaire comprenant une série de questions ouvertes;
- un tableau d'appréciation des actions à remplir sur base de différents critères (pertinence, faisabilité, efficacité, efficience, priorité).

AVIS

1. CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

1.1 Un avis de portée générale

Le CESRW a pris connaissance des deux volets d'actions proposées dans la LARES ainsi que des outils joints à la liste pour en apprécier le contenu (cf. questionnaire ouvert et tableaux d'appréciation). Le Conseil a décidé de rendre un avis de portée générale sur le document qui lui est soumis. En effet, l'appréciation des actions thématiques au travers de questions fermées relève davantage d'une consultation sectorielle qu'il est difficile d'organiser au sein du CESRW dans le délai imparti (1 mois).

Il recommande que cette consultation sectorielle puisse s'effectuer le cas échéant au sein des groupes de travail prévus dans la suite de la procédure et formule des propositions quant aux acteurs à consulter (cf. infra).

L'avis du Conseil comporte donc des considérations générales, les réponses à la partie du questionnaire relative aux recommandations du NEHAP ainsi que des remarques plus particulières sur les actions développées dans cette partie (pages 10 à 30 du LARES).

1.2 Un état des lieux préliminaire

Le CESRW relève que la liste d'actions régionales «environnement-santé» semble établie sans une appréciation précise de la situation existante. Il considère qu'il s'agit pourtant d'une étape préalable indispensable avant de définir des actions concrètes et des priorités.

Le CESRW rappelle l'état des lieux réalisé dans le cadre du NEHAP⁴ concernant le contexte historique, institutionnel et scientifique de la thématique «environnement-santé» ainsi que le relevé des politiques de santé environnementale menées par les différents niveaux de pouvoir en Belgique. Le CESRW indique que la partie de ce travail relative à la législation wallonne et aux actions déjà entreprises en région wallonne, quelque peu obsolète, doit être actualisée et complétée.

Ainsi, il suggère que soit dressé en guise d'état des lieux préliminaire un inventaire :

- des données établies par les Ministères de la Région wallonne (cf. environnement, santé publique);
- des actions déjà définies aux différents niveaux de pouvoir (ex. impact des mesures sanitaires relevant des compétences fédérales), ainsi que
- des obligations existant au niveau international.

⁴ Cf. NEHAP – Document 1 – chapitre 4 «Outils de gestion et de surveillance Environnement-Santé», pages 108 et suivantes, disponible sur le site www.health.fgov.be.

Cet exercice devrait permettre de mieux cibler les actions régionales en fonction des réalités existantes avec pour objectif de combler des lacunes avérées ou d'améliorer des outils opérationnels.

1.3 La LARES à la lecture des conditions économiques et sociales

Le CESRW relève le fait que les actions «environnement-santé» sont essentiellement abordées dans leurs aspects physiques. Dans une optique de développement durable, il conviendrait de tenir compte davantage des conditions économiques et sociales ainsi que des données comportementales dans lesquelles ces actions s'inscrivent.

Si l'on peut se rallier sur le plan théorique à certaines recommandations formulées, il convient de tenir compte :

- de leur impact économique potentiel (ex. décisions relatives au trafic routier,...) ou
- de la possibilité matérielle pour certaines catégories de population de les appliquer en raison de leurs conditions socio-économiques (ex. logements insalubres,...).

Dans son avis A.696 relatif au NEHAP, le Conseil soulignait que : *«Les futures actions mises en place aux niveaux régionaux, communautaires et fédéral visant à prévenir, réduire ou éliminer des risques liés à la santé environnementale devront être définies en prenant en compte l'évaluation de ces impacts à deux niveaux : au niveau des impacts de la problématique visée et au niveau des impacts de la mise en œuvre de l'action proposée.»*

Le CESRW recommande dès lors :

- de procéder à une lecture de la LARES sous l'angle de sa faisabilité économique et de mesurer l'impact éventuel des mesures proposées sur le tissu socio-économique wallon;
- d'établir les liens nécessaires entre la problématique «environnement-santé» et celle de la pauvreté.

1.4 Les publics-cibles privilégiés

L'avant-projet, comme la stratégie définie en juin 2004 à Budapest par l'OMS et le CEHAP⁵, met l'accent sur les enfants comme public-cible prioritaire pour les actions «environnement-santé» (ex : ThAir-5, ThIndoor-11, ...). Sans remettre en question l'importance de ce groupe-cible, le Conseil regrette que d'autres groupes particulièrement sensibles ne soient pas également privilégiés. Parmi ceux-ci, on peut citer notamment les personnes âgées, les femmes enceintes, les personnes souffrant de maladies cardiovasculaires.

1.5 Des constats à nuancer et à vérifier

Le Conseil estime que certaines affirmations doivent être nuancées ou vérifiées sur base des dernières connaissances scientifiques disponibles et incontestables. On peut notamment citer à titre illustratif :

- La thématique Substances chimiques. Le Conseil signale que de nombreuses substances chimiques ne présentent aucun danger pour l'environnement et/ou la santé, il faut donc parler de «Substances chimiques nocives» dans cette thématique.
- L'affirmation selon laquelle *«L'alimentation est la principale source d'exposition des populations aux substances chimiques dangereuses»* semble ignorer totalement

⁵ Children's Environment and Health Action Plan for Europe

l'existence et l'action menée par l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire (AFSCA).

Par ailleurs, le Conseil ne peut avaliser certaines affirmations contenues dans l'avant-projet. Il cite, comme exemple non exhaustif, la référence aux pesticides organochlorés et organophosphatés (page 34). Le Conseil rappelle que les organochlorés ne sont plus utilisés actuellement dans la filière agricole et que les organophosphorés (les organophosphatés n'existant pas) ne présentent pas de propriétés de bio accumulation.

Le CESRW indique qu'un examen attentif des affirmations développées dans l'avant-projet de LARES par les représentants des secteurs professionnels permettra d'étoffer les rectifications à apporter au document.

1.6 Le suivi opérationnel de la LARES

Par ailleurs, le CESRW s'interroge quant au **suivi opérationnel** qui sera accordé à la LARES. Il constate que les mesures proposées relèvent de responsabilités croisées. Il conviendrait de faire apparaître plus clairement dans le document :

- les outils opérationnels relevant du champ de compétences de chacun des ministres régionaux (banque de données, indicateurs, observatoires, etc.);
- les décrets, arrêtés et/ou normes concernés par la mesure et/ou susceptibles d'être modifiés en conséquence;
- les acteurs impliqués dans le suivi des actions;
- les budgets régionaux destinés à être mobilisés dans l'application des actions.

Le CESRW ajoute qu'il s'agit de définir clairement les **moyens budgétaires** disponibles pour la réalisation des actions et d'établir les **priorités** en cohérence avec les plans d'action du GW définis par ailleurs (cf. PST n° 1,2 et 3, PAP).

1.7 Propositions concernant le processus de consultation

Concernant les actions thématiques, le Conseil estime que les fédérations sectorielles des organisations représentatives des employeurs et des travailleurs sont les plus à même de les évaluer. Le Conseil souhaite également souligner que les organisations interprofessionnelles des employeurs et des travailleurs peuvent aussi contribuer à enrichir la réflexion sur cette thématique.

Concernant la consultation des professionnels de la santé, le Conseil rappelle le rôle essentiel que peuvent jouer les Services externes de prévention et de protection (SEPP) agréés par la Communauté française, l'Institut pour la prévention, la protection et le bien-être au travail (PREVENT), la COPREV. En effet ces services disposent de nombreuses données relatives à la santé des travailleurs.

Il recommande, le cas échéant d'associer ces différents acteurs aux groupes de travail qui seront mis en place dans les prochaines semaines.

1.8 Mise en œuvre des actions

Quant à la mise en œuvre des actions concrètes dans le milieu du travail qui résulteront des recommandations, le CESRW suggère de s'appuyer entre autres sur les organes paritaires existants qui peuvent jouer un rôle en la matière dans le cadre de leurs compétences légales⁶.

⁶ (CPPT, délégations syndicales exerçant les compétences du CPPT en l'absence de ce dernier, comités de concertation compétents pour le secteur public).

2. RÉPONSES AUX QUESTIONS OUVERTES

I-a) *Les actions proposées en regard des 7 recommandations du NEHAP sont-elles en adéquation avec votre analyse de la situation ?*

Cette initiative d'actions régionales en matière d'environnement-santé découle directement du plan national environnement-santé adopté en 2003. Pour le Conseil, les actions choisies sont en accord avec celles développées dans le cadre du NEHAP et devraient permettre d'assurer une cohérence entre les actions menées aux différents niveaux de pouvoir.

Toutefois, le Conseil souhaite souligner une nouvelle fois que ces actions auraient dû être définies sur base d'un inventaire précis de la situation en Wallonie, et auraient dû comporter des objectifs précis ainsi que des informations sur les moyens humains et financiers disponibles pour les mettre en œuvre.

I-b) *Sur base de vos champs d'intervention et de vos compétences, pouvez-vous identifier dans les recommandations qui vous concernent des actions manquantes ?*

- Consolidation et validation scientifique des données

Les quatre actions développées dans la recommandation 5 «Communiquer sur les relations environnement-santé» n'abordent pas les modalités à mettre en œuvre pour assurer une consolidation et une validation des données scientifiques.

Le Conseil estime que cet aspect est un élément essentiel préalablement à toute action de communication. Dans son avis A.696 relatif au NEHAP, le Conseil soulignait que :

«Vu la sensibilité de la population suite aux différentes crises (ESB, crise de la dioxine, décharge de Mellery,...) et la grande complexité du thème abordé, cette mission d'information et de vulgarisation doit être impérativement confiée à des professionnels de la communication assistés par des spécialistes scientifiques.

Le CESRW rappelle qu'une communication efficace ne sera possible qu'après une identification des publics cibles, des vecteurs de communication et des canaux de diffusion qui leur sont les mieux adaptés.

Pour le CESRW, un des aspects essentiel de la communication dans ce domaine est de s'assurer que les informations diffusées sont fiables. Pour garantir la qualité de ces informations, le CESRW souhaite que des mécanismes de vérification de type «peer review» soient établis.

Le CESRW demande que la possibilité de mettre en place un système visant à la labellisation des informations soit étudiée.

Dans ce domaine où l'opinion publique est particulièrement sensible, le CESRW signale qu'un autre élément important est la responsabilisation des organismes en charge d'informer le public. En effet, la sensibilité de la population est telle qu'il convient d'éviter la diffusion d'informations alarmistes qui ont pour seule conséquence d'aboutir à une perte de confiance de la population dans les autorités publiques, confiance qui par la suite est très difficile à rétablir.»

Le Conseil considère que l'indépendance des différents acteurs en charge de cette communication (scientifiques, journalistes,...) est un élément essentiel pour assurer la qualité des informations diffusées.

Dans les autres entreprises et notamment dans celles de moins de 20 personnes où la politique de prévention est de la responsabilité de l'employeur, celui-ci pourrait être directement impliqué dans la mise en œuvre de ces actions au sein de son entreprise. Enfin, il convient de rappeler que ces entreprises peuvent compter sur l'expertise des services externes de prévention et de protection auxquelles elles sont affiliées.

Les actions 4 et 5 de la recommandation 7 «Sensibiliser et éduquer aux relations entre environnement et santé» parlent de publication d'informations validées. Ici également, il conviendrait de préciser les modes de validation envisagés.

I-c) Pouvez-vous identifier dans les recommandations qui vous concernent des actions prioritaires

Dans son avis A.696, le CESRW avait identifié quatre types d'actions qui auraient dû être mises en place prioritairement :

- Développement des bases de données relatives à la thématique environnement-santé (*en lien avec l'état des lieux préliminaire à effectuer – cf. point 1.2*).
- Définition d'actions précises impliquant un maximum d'acteurs concernés en fonction de l'inventaire de la situation basé sur des cas déjà identifiés avec définition d'objectifs, de moyens humains et financiers disponibles (voir 1. Considérations générales).
- Information immédiate des acteurs de première ligne sur base des données déjà connues.
- Mise en place d'un système certifiant la qualité des informations diffusées et responsabilisation des acteurs chargés de leur diffusion (voir question I-b).

A la lecture des actions proposées, la priorité doit être portée sur l'information des acteurs de première ligne (elle est partiellement rencontrée dans les actions **R2-2**, **R5-1** et **R7-4**), ainsi que sur le développement des bases de données.

Pour le Conseil, les actions d'identification et de recensement des bases de données existantes sont prioritaires (actions **R2-2.2**, **R2-2.6** et **R2-3**). Une fois inventoriées, elles devront être validées. Le Conseil considère que les bases de données pertinentes au vu de la situation wallonne devront être maintenues, enrichies et coordonnées afin de disposer de l'information la plus complète possible.

3. REMARQUES SUR LES ACTIONS BASÉES SUR LES SEPT RECOMMANDATIONS DU NEHAP

R-2 Développer et gérer des bases de données concernant l'ensemble des aspects environnement-santé

R2-1 Définir un set d'indicateurs environnement santé à suivre en Wallonie

Le Conseil rappelle le rôle essentiel des données récoltées et des indicateurs définis pour le diagnostic, la définition, le suivi et l'évaluation des politiques qui seront menées. Pour le CESRW, il est important, qu'outre le contrôle scientifique visant à garantir la qualité des données et indicateurs retenus, une consultation sur les choix effectués soit organisée auprès de l'ensemble des acteurs concernés et notamment les interlocuteurs sociaux.

Par ailleurs, le CESRW recommande que l'on envisage le croisement des indicateurs «environnement-santé» en Wallonie, par exemple, avec les indicateurs de pauvreté déterminés dans le cadre du second Plan d'action national d'Inclusion sociale (2003-2005).⁷

⁷ Pour rappel, ces indicateurs sont divisés en trois catégories : primaires, secondaires (indicateurs couvrant les grands domaines d'exclusion et harmonisés au niveau européen) et tertiaires (indicateurs nationaux complémentaires). Ils couvrent les items suivants : revenu, emploi, logement, santé, enseignement, intégration et participation sociale. Ce travail résulte d'un groupe de travail ayant associé différents acteurs représentant l'INS, EUROSTAT, les administrations fédérales et régionales, le CNT et a fait l'objet d'une publication spécifique disponible à l'adresse suivante www.socialassistance.fgov.be.

R-3 Définir les priorités de recherche

Pour le Conseil, il convient d'examiner l'ensemble des actions proposées en matière de recherche à la lumière des priorités définies par le Gouvernement wallon dans le cadre des Plans stratégiques 1 et 2 ainsi que dans le Plan d'actions prioritaires.

Des actions visant à sensibiliser les chercheurs, dès la recherche fondamentale, à la problématique «environnement-santé» seraient intéressantes à mettre en place.

Pour le Conseil, il ne s'agit pas de brider la recherche, mais bien de permettre aux chercheurs de garder cette question à l'esprit lorsqu'ils mènent leurs investigations.

R-6 Soutenir le développement de cours et de formations spécifiques

En 2003, le NEHAP présentait déjà une série d'actions dans le domaine de la formation. A la lecture des actions proposées dans cet avant-projet, le Conseil estime que les remarques qu'il avait formulées alors restent d'actualité :

«Dans ce domaine particulièrement, le CESRW aurait souhaité que les actions soient définies de manière plus précise : organismes en charge des formations, moyens disponibles, définition d'échéances.

Le CESRW souligne l'importance de promouvoir une approche multidisciplinaire et «multi-acteurs» pour assurer des formations de qualité abordant un maximum d'aspects des relations environnement-santé.

Préalablement à la mise en place de toute formation, le CESRW estime qu'il est essentiel de définir un tronc commun pour chaque formation destinée à un même type d'acteur (médecin, pharmacien, éco-conseiller, ...) afin d'assurer une cohérence au niveau de l'offre de formation et des thématiques abordées.

Ensuite, le CESRW souhaite que la formation des acteurs de première ligne soit mise en place dans les meilleurs délais.»

R-7 Sensibiliser et éduquer

R 7-2 Mettre sur pied et dispenser des cours/sessions de sensibilisation dans les écoles primaires et secondaires

Outre les actions de sensibilisation, le Conseil estime que des actions d'éducation sont essentielles pour une diffusion de la thématique «santé-environnement» au sein de la population. Pour le Conseil, cette action devrait donc s'axer prioritairement sur l'organisation de cours aux niveaux primaire et secondaire.

De façon générale, le Conseil estime qu'il est essentiel d'assurer un lien entre les matières enseignées (notamment dans les cours de sciences) et l'évolution des connaissances, afin de permettre une meilleure compréhension des nouveaux enjeux auxquels notre société est confrontée et d'en améliorer l'acceptabilité sociale.

R 7-4 Publier les informations validées dans les magazines professionnels (médicales, construction, notariales, agricoles, industrielle,...)

Le Conseil souhaite rappeler le rôle important que peuvent jouer les interlocuteurs sociaux pour sensibiliser les travailleurs à la dangerosité de certains comportements sur les lieux de travail. Le CESRW renvoie à cet égard aux conventions diverses passées entre les partenaires sociaux wallons et le Gouvernement wallon. Il demande que l'opportunité de mettre en place des initiatives analogues dans le domaine de la santé environnementale soit étudiée.
