

ENVIRONNEMENT ET SANTÉ EN OCCITANIE

ENJEUX ET PROPOSITIONS :

COMMENT LA RÉGION PEUT-ELLE CONTRIBUER À FAVORISER
UNE CONNAISSANCE ÉCLAIRÉE DES POLITIQUES PUBLIQUES PAR LES HABITANTS ?



Le Conseil Économique, Social et Environnemental Régional (CESER) est l'Assemblée consultative, instituée par la loi du 05 juillet 1972, placée au côté du Conseil Régional, avec lequel il constitue la Région.

Composé de membres issus d'organisations socioprofessionnelles diverses représentant la société civile organisée et reconnus pour leurs compétences, leur sens de l'intérêt général et leur expérience, le CESER est un lieu d'écoute, d'échange, un laboratoire d'idées pour répondre aux besoins des citoyens.

Le dialogue instauré doit permettre d'aboutir à une vision partagée de l'intérêt régional, au-delà de tout clivage.

Les Avis du CESER, rendus dans le cadre d'une saisine obligatoire de la Présidente de Région ou d'une auto-saisine, constituent de véritables outils d'aide à la décision publique.

**Assemblée plénière du CESER Occitanie / Pyrénées-Méditerranée
22 novembre 2022**

**ENVIRONNEMENT ET SANTÉ EN OCCITANIE
ENJEUX ET PROPOSITIONS :
COMMENT LA RÉGION PEUT-ELLE CONTRIBUER À
FAVORISER UNE CONNAISSANCE ÉCLAIRÉE
DES POLITIQUES PUBLIQUES PAR LES HABITANTS ?**

Avis adopté

Rapporteure : **Sonia LAVENIR**

SOMMAIRE

**DISCOURS INTRODUCTIF
DE MONSIEUR JEAN-LOUIS CHAUZY,
PRÉSIDENT DU CESER OCCITANIE / PYRÉNÉES-MÉDITERRANÉE**

**AVIS
ENVIRONNEMENT ET SANTÉ EN OCCITANIE
ENJEUX ET PROPOSITIONS :
COMMENT LA RÉGION PEUT-ELLE CONTRIBUER À
FAVORISER UNE CONNAISSANCE ÉCLAIRÉE
DES POLITIQUES PUBLIQUES PAR LES HABITANTS ?**

EXPLICATIONS DE VOTE

**DISCOURS INTRODUCTIF
DE MONSIEUR JEAN-LOUIS CHAUZY,
PRÉSIDENT DU CESER OCCITANIE / PYRÉNÉES -MÉDITERRANÉE**

**DISCOURS INTRODUCTIF
DE MONSIEUR JEAN-LOUIS CHAUZY ,
PRÉSIDENT DU CESER OCCITANIE/ PYRÉNÉES-MÉDITERRANÉE**

Monsieur le Vice-Président de la Région Occitanie / Pyrénées-Méditerranée,
Madame la Conseillère, Monsieur le Conseiller,
Mesdames, Messieurs,
Chers collègues,

Tout d'abord, permettez-moi de remercier chaleureusement Monsieur Didier CODORNIU, 1^{er} Vice-Président de la Région, qui a favorisé l'organisation de cette assemblée plénière du CESER au Palais des congrès de Gruissan aujourd'hui. Merci de nous accueillir.

Nous avons une séance plénière dense, qui se tiendra sur la journée, avec la présentation de plusieurs projets d'Avis :

Ce matin,

- Le projet d'avis sur les orientations budgétaires 2023 de la Région Occitanie / Pyrénées-Méditerranée, préparé par la commission « Finances, Politiques contractuelles - Europe - Suivi et évaluation des politiques publiques » présidée par Bruno LAFAGE, sur saisine obligatoire de la Présidente de Région ; la rapporteure est Florence PRATLONG.
- Le projet d'Avis, sur autosaisine, « Environnement et Santé en Occitanie : enjeux et propositions. Comment la Région peut-elle contribuer à favoriser une connaissance éclairée des politiques publiques par les habitants ? » préparé par la commission « Santé-Culture-Sport-Cohésion sociale » présidée par Gisèle DESMONTS ; la rapporteure est Sonia LAVENIR.

Cet après-midi,

- Les projets d'Avis relatifs à la Stratégie régionale emploi, souveraineté et transformation écologique (SRESTE) 2022-2028 de la Région Occitanie sur saisine obligatoire de la Présidente de Région : projet d'Avis sur le Schéma régional de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation (SRESRI), préparé par la commission « Enseignement supérieur-Recherche-Valorisation-Transfert-Innovation » présidée par Alain RADIGALES ; le rapporteur est Sylvain LABBÉ ; projets d'Avis sur le Schéma régional de développement économique et d'innovation (SRDEII) et le Schéma régional de développement du tourisme et des loisirs (SRDTL), préparés par la commission « Activités et mutations économiques – Économie sociale et solidaire » présidée par Éric LALANDE ; les rapporteurs sont : Philippe LEROUX (SRDEII) et Xavier PETRACHI (SRDTL) ; projet d'Avis sur le Contrat de plan régional de développement des formations et orientation professionnelles (CPRDFOP), préparé par la commission « Éducation-Formation-Emploi-Jeunesse-Enjeux de société » présidée par Olivier-Ronan RIVAT ; les co-Rapporteurs sont Nathalie VEYRE et Jean-Marie BEZ.

Je remercie tous les présidents de commissions ainsi que l'ensemble des conseillers, les chargés de mission et assistantes pour l'élaboration de ces rapports dans les délais contraints impartis.

Une mention particulière pour la chargée de mission Sandra IMBERT, qui a établi son premier rapport et pas des moindres, celui sur les Orientations budgétaires, que nous élaborons chaque année dans des délais fort contraints ; son investissement personnel est déjà à saluer.

Monsieur Stéphane BÉRARD, président de la commission Finances du Conseil régional et rapporteur du budget, n'a pu être présent ce matin, retenu par d'autres obligations - il s'en est excusé - je tenais à lui réitérer mes remerciements pour la présentation des OB 2023 qu'il a faite devant la commission 8 et les bureaux des commissions le 7 novembre dernier, permettant une meilleure appropriation du document par les conseillers.

Avant la présentation des projets d'Avis qui sera faite par les rapporteurs, quelques mots sur l'actualité.

Depuis plusieurs années maintenant, le GIEC nous alerte sur le dérèglement climatique et ses conséquences sur la mer Méditerranée, notre Mare Nostrum, l'un des lieux les plus concernés par l'intensité des phénomènes climatiques qui ont lieu à répétition.

Les conditions climatiques de mai à novembre et les conséquences liées sont déjà le reflet de ce qui va arriver en continu ces prochaines années. Le GIEC reconnaît lui-même avoir été dépassé par ses propres prévisions ; en effet, pour les régions proches du bassin méditerranéen, il est arrivé en 2022 ce qui était prévu à partir de 2030 du point de vue du réchauffement, de l'intensité de la chaleur, des feux, de la température de la mer Méditerranée, des pénuries d'eau potable.

Nous devons donc agir, et chercher des solutions pour enrayer le phénomène des pollutions de la Méditerranée, mais également celui des pénuries d'eau.

Suites du colloque « Maintenant ou jamais : Sauvons la Méditerranée »

Concernant les pollutions en mer Méditerranée, nous avançons. À l'initiative du CESER Occitanie s'est tenue au Corum de Montpellier le 29 septembre dernier une conférence internationale sur la pollution plastique en Méditerranée ; c'était l'une des préconisations phares de l'Avis du CESER « Les pollutions par les plastiques en Méditerranée » du 15 décembre 2020. Les travaux de la commission 6 que préside avec conviction et compétence Marc CHEVALLIER sont un excellent point d'appui.

Le colloque international « Maintenant ou jamais : Sauvons la Méditerranée » organisé par les Conseils économiques et sociaux de l'Eurorégion Pyrénées-Méditerranée (*CESER Occitanie, les CES de Catalogne et des Îles Baléares*), et avec la participation des Conseils économiques et sociaux de Corse et Sud-PACA, de Valence, Murcie et d'Andalousie, a ainsi rassemblé près de 260 participants. Ce colloque a été un véritable succès, par la diversité et la qualité des témoignages apportés de représentants d'institutions publiques et privées, du monde universitaire, des ONG, et des gouvernements réfléchissant à ce problème commun de la pollution plastique, représentants des deux rives de la Méditerranée (des régions de France (Occitanie, Sud-PACA, Corse), d'Espagne, de Tunisie, du Liban...). C'était un colloque de niveau national et international.

Ainsi ont pu être mis en exergue les problèmes identifiés concernant la pollution plastique qui impacte la biodiversité marine, l'économie et la santé humaine, et les nombreuses initiatives locales, régionales qui existent pour y faire face. Malgré des avancées en matière de législation pour limiter les plastiques à usage unique notamment, force est de constater que la pollution plastique ne cesse de croître. Le recyclage du plastique qui participe d'une prise en compte industrielle, est une solution de transition mais à long terme ne peut pas être LA solution, il faut réduire la production de plastique vierge, adopter des stratégies de rupture et trouver des alternatives et la science et l'innovation y aideront. Le changement de paradigme est nécessaire.

Le manifeste signé par les 8 présidents des CES des régions concernées permet la création de la Conférence des CES de l'Arc méditerranéen, qui est un espace de coopération avec une identité géographique pour les prochaines manifestations sur les océans et les mers. En tant qu'expression de la voix de la société civile organisée, cet accord acquiert une dimension particulière ; c'est une reconnaissance aussi pour le CESER... que nous avons su faire partager.

Par cette signature, les présidents des CES de l'Arc méditerranéen s'engagent à mettre en place un observatoire de la mer qui n'existe pas actuellement, malgré ce qui avait été avancé. Il y a une communauté scientifique d'une très grande valeur, d'une très grande qualité dans les différents pays et régions ; ainsi cet observatoire, par la mise en réseau des laboratoires de recherche des différents pays qui travaillent sur la pollution par les plastiques en Méditerranée, permettra de connaître les données, les indicateurs nécessaires à l'adoption de politiques publiques vouées à s'appliquer aux deux rives de la Méditerranée.

Dans ce cadre-là, compte tenu de l'absence de vision d'ensemble de l'état de la recherche sur le sujet de la pollution plastique, la commission « Enseignement supérieur-Recherche-Valorisation-Transfert-Innovation » du CESER a été mandatée par le Bureau du 10 octobre pour travailler sur les enjeux et dangers de la pollution plastique des mers, et elle auditionnera les organismes de recherche pour connaître l'état de la recherche et les solutions envisageables telles que la substitution des plastiques par des bio-matériaux d'origine végétale (issus de la filière bois par exemple) et les recyclages les plus vertueux possibles.

La commission 3, intégrera dans son projet d'avis sur la stratégie industrielle des usages du bois, la transformation de pâte à papier pour des produits sanitaires de prévention et de protection, renouvelables.

Les 8 présidents de CES feront donc vivre cette Conférence par les travaux menés et la participation aux différents événements internationaux qui œuvrent à la préservation des milieux marins mais aussi en impulsant l'organisation d'un nouveau forum international de la Méditerranée par l'Union européenne - le dernier forum remonte à 20 ans - avec l'appui des parlementaires européens.

L'Europe, c'est zéro carbone en 2050 et la Méditerranée, c'est zéro plastique en quelle année ? Le temps des transitions est toujours long ; aussi pour parvenir à une Méditerranée, à des océans zéro plastique, cela demandera du temps. Il faut donc continuer à :

- Sensibiliser les populations, les jeunes générations comme le fait la Fondation la Dépêche du Midi ou le Maire de Montpellier par leurs initiatives auprès des scolaires pour adopter les bons gestes ;
- À mener des actions à tous les niveaux (Etats, régions, institutions européennes et avec une coopération des deux rives de la Méditerranée) ;
- Encourager la recherche.

Toutes ces actions à mettre en œuvre sont utiles pour le bien commun de nos régions, de nos pays, de l'Europe que nous aimons et dont nous avons besoin et pour l'autre rive de la Méditerranée à qui nous devons tendre la main pour avancer ensemble. La Méditerranée est à sauver ! Elle joue un rôle prépondérant dans le fonctionnement de l'écosystème qui est notre planète, contribue également à nourrir les hommes, à permettre leur mobilité. Elle est aussi et reste encore le berceau de la civilisation malgré une géopolitique complexe et a toujours un grand rôle à jouer dans le développement des peuples et des États.

Le CESER a apporté la preuve de sa capacité à organiser, à convaincre, à rassembler sur un enjeu important pour le sauvetage de la Méditerranée. La solidité de notre préparation et de notre conviction pour réunir était assurée.

Nous prenons la main pour l'organisation durable de ce nouvel espace de coopération, de veille et d'action.

Nous sommes reconnaissants à la Région et à l'État d'avoir sécurisé notre budget qui a permis de gérer cet événement exceptionnel.

Par ailleurs, je vous informe que la commission Affaires européennes et Internationales du CESE présidée par notre ancien collègue Serge CAMBOU, est chargée actuellement de la préparation d'un projet d'avis intitulé « Vers un traité international sur la pollution par les plastiques ; enjeux, options, positions de négociations ». Le CESER a été sollicité pour être auditionné et l'audition a eu lieu hier lundi 21 novembre.

La ressource en eau est à garantir pour l'avenir, la Présidente de Région nous invite à contribuer

Comme je vous le disais, l'été 2022 en France métropolitaine a battu des records de vagues de chaleur. La quasi-totalité du pays a suffoqué sous trois épisodes de canicule. De nombreux feux de forêt se sont déclarés avec 62 000 hectares ravagés depuis le début de l'année, et la destruction de la forêt par ces incendies entraînent des émissions massives de gaz à effet de serre, ce qui aggrave encore le changement climatique.

Vers 2050, on s'attend à ce qu'à peu près la moitié des étés soit d'un niveau de température comparable, voire supérieur. Et ce, même si les émissions de gaz à effet de serre qui causent le réchauffement sont contenues.

Combinée à un déficit de précipitations, la sécheresse a touché la quasi-totalité du pays et a rendu la végétation particulièrement inflammable. Avec cette sécheresse, des difficultés d'approvisionnement en eau potable sont survenues. Les premiers impactés par la sécheresse ont donc été les agriculteurs, avec certaines récoltes attendues en baisse, conduisant le gouvernement à débloquer des aides, mais aussi des villages pour l'accès à l'eau potable.

Les tensions sur l'approvisionnement en eau potable ont concerné l'ensemble du territoire français - trois départements sont en zone rouge dont deux en Occitanie. L'État, via les agences de l'eau, a investi pour sécuriser l'approvisionnement des communes fragiles et réduire les fuites.

Cette sécheresse est inédite par son intensité et sa durée devrait s'accroître dans les prochaines années avec le dérèglement climatique et il est primordial aujourd'hui de réfléchir aux solutions à mettre en œuvre concernant la gestion de l'eau, pour sécuriser la ressource en eau.

Le CESER alertait déjà des impacts du changement climatique sur les disponibilités en eau dans son Avis sur les SDAGE Adour-Garonne et Rhône-Méditerranées Corse, adopté le 23 novembre 2021. Il est primordial d'anticiper ces changements, afin de garantir la disponibilité en eau pour les besoins de consommation humaine, de salubrité, des milieux et plantes pérennes et des usages économiques.

Nous répondrons à cette réflexion avec la Région en rappelant les besoins à l'horizon 2050 pour les deux bassins Rhône-Méditerranée et Adour-Garonne. La Présidente de Région, en lançant la concertation le lundi 14 novembre 2022, a également apporté la solution pour l'ex-Languedoc- Roussillon en indiquant l'investissement de 100 M€ par la Région Occitanie pour accroître les besoins des concessionnaires du réseau hydraulique régional BRL, afin de pouvoir bénéficier de 120 millions de m³ d'eau grâce à la jonction du réseau entre le Rhône et les réseaux d'eau de la région de Béziers et de Narbonne, ce qui permet de sécuriser l'eau pour un million cinq cent mille habitants (40 % de l'eau acheminées par ce projet sont destinés à l'alimentation en eau potable, 40 % à l'irrigation, et 20 % à la substitution de prélèvements dans les milieux fragiles et en tension). Pour rappel, les besoins du bassin Adour-Garonne sont évalués à 1 milliard 200 millions de m³ à l'horizon 2050 et dans l'immédiat les besoins nécessaires pour sécuriser la ressource dans les mêmes conditions est de 230 millions de m³ pour plus de 3 millions d'habitants.

Aussi les préconisations de l'Avis du CESER résonnent d'autant plus à la vue de cette actualité estivale :

- Création de nouvelles réserves

Le CESER demande que toutes les hypothèses en matière d'économie et d'optimisation de la ressource soient envisagées, ainsi que sur la création de retenues et pas seulement la mobilisation des stockages déjà existants. Les dispositifs de retenues ne sont pas les seuls moyens de stockage de l'eau ; il peut également se faire en favorisant la rétention d'eau dans les sols par des pratiques agronomiques, par la limitation de l'érosion. Cela doit aller jusqu'à une politique de désimperméabilisation et une meilleure gestion des eaux pluviales. Le secteur agricole est aussi partie prenante de l'évolution des pratiques plus économes tout en garantissant la souveraineté alimentaire pour une alimentation saine, durable et de qualité de pour tous. Le monde agricole a pu réduire de 30 % la consommation d'eau en 10 ans.

La réutilisation des eaux usées traitées (REUT) peut être une solution locale pour économiser et préserver la qualité des eaux.

- Besoin d'adaptation au changement climatique

Le CESER défend la nécessité de pouvoir effectuer des stockages d'eau lors des épisodes climatiques extrêmes. Il sera demandé que la Région puisse mettre en place des expérimentations de ce type de stockage, comme le font déjà certaines collectivités comme les Départements de la Haute-Garonne et de l'Hérault, ainsi que les opérateurs historiques que sont EDF et ENGIE... La question de la relance du projet de réserve de Charlas pour l'Occitanie ouest est posée.

La sécurisation de la ressource en eau est primordiale. Il faudra aussi accompagner les agriculteurs pour optimiser l'usage de l'eau.

Les filières agri-agro en difficulté

Pour parvenir à l'autonomie alimentaire en Occitanie, alors que nous importons 40 % de ce que nous consommons, il faut préserver le foncier et sécuriser la ressource en eau, dans une réflexion globale au niveau territorial.

Comme il n'y a pas d'agriculture sans agriculteurs, l'installation des jeunes agriculteurs, des jeunes en reconversion dans les reprises d'activité est une urgence et un défi.

L'agri-l'agro est une filière en danger. Trois années après la crise sanitaire et ses conséquences économiques et sociales, il est temps de tirer la sonnette d'alarme sur les filières agricole et agroalimentaire de notre région. Durant cette crise, les agriculteurs ont su s'adapter sans hésitation afin de répondre aux besoins des consommateurs qui devaient se nourrir sur leur lieu de vie 7 jours sur 7. La vente directe de proximité s'est développée afin que les consommateurs puissent jouir d'aliments frais et de qualité. Et l'on constate aujourd'hui que les consommateurs ont oublié et repris leurs habitudes de la grande surface. De plus, le conflit Russie-Ukraine, qui a vu le jour en 2022, fait exploser les charges pour les agriculteurs, tout d'abord celles liées au carburant, puis aux engrais et aux aliments pour nourrir les animaux. Un réel déséquilibre économique est avéré sur les exploitations agricoles. À cela s'ajoute l'explosion des frais de transport pour nos producteurs fermiers et pour l'industrie agroalimentaire.

Aussi, à l'initiative de la commission 2 « *Espace et développement rural, Agri-Agro, Forêt, Bois, Alimentation* », avec l'accord du Bureau, j'ai adressé un courrier à la Présidente de Région, pour que les préconisations de notre rapport « Comment renforcer les filières agricoles et agroalimentaires de la région Occitanie pour favoriser l'approvisionnement et la consommation alimentaire locale ? Quel impact du e-commerce sur les modes de distribution existants ? », adopté le 11 octobre 2018 soient réactivées. Pour rappel, sur les 41 préconisations formulées, 38 ont été retenues par la Région dans son pacte régional de l'alimentation durable en Occitanie.

Nous pouvons affirmer qu'aujourd'hui, comme pour la souveraineté énergétique, l'alimentation est apparentée à une mission publique, que nos agriculteurs prennent en charge et assument.

Crise énergétique et développement de la filière du nucléaire

À ces problèmes, s'ajoutent la crise de l'énergie et l'augmentation du prix de l'électricité en France dans un pays anciennement leader mondial dans certaines filières, telles que le nucléaire et l'hydroélectricité, qui mettent en péril l'activité d'entreprises diverses.

Cette situation est incompréhensible pour nos concitoyens alors que nous étions un leader européen et une référence dans le monde ; elle met en péril notre redressement économique et le coût de l'énergie pour les habitants les plus pauvres mais également pour toutes les classes moyennes et elle porte atteinte à la viabilité des PME et des PMI.

Le Gouvernement français, comme le Parlement européen ont rappelé la nécessité de développer la filière nucléaire, garante de notre indépendance et de notre capacité à réindustrialiser le pays et à transformer notre modèle économique pour une France sans carbone à l'horizon 2050. Seule une énergie pilotable, disponible tous les jours de l'année, peut assurer la souveraineté de notre pays. Ces informations renforcent le rapport que nous avons voté le 21 juin 2022 « Quelle stratégie industrielle pour les énergies décarbonées en Occitanie ? » et elles doivent inviter l'État, la Région et les entreprises à développer la formation, l'accès aux compétences indispensables pour les différents métiers de la filière nucléaire.

La convention entre la direction du nucléaire d'EDF et l'UIMM, dont le CESER a été l'initiateur, sera signée le 22 novembre 2022 lors du Salon des maires qui aura lieu à Paris, avec les collectivités concernées ; Philippe PATITUCCI est à Paris à cet effet. Cela permettra aux PME-PMI d'accéder aux investissements concernant les centrales nucléaires de la région, pour les bassins d'emplois concernés dans le Gard comme dans le Tarn-et-Garonne.

C'est une grande satisfaction pour le CESER ; sans notre investissement, il ne se serait rien passé. La délégation régionale EDF et l'UIMM d'Occitanie ont pris leur part pour la réussite.

Le CESER défend la création d'un grand Service public de l'énergie qui est un bien commun stratégique pour toutes les populations et tous les territoires.

Je travaille à l'organisation d'une journée de travail début 2023 avec les industriels de la filière, EDF, les collectivités et les fédérations syndicales de l'énergie et leurs responsables syndicaux territoriaux, pour faire la promotion de l'orientation et des milliers d'emplois de la filière pour les 10 prochaines années : 250 000 emplois.

La laïcité

Dernier point d'actualité que j'aimerais évoquer : les atteintes à la laïcité en recrudescence dans le milieu scolaire. Pour rappel, le principe de laïcité est au fondement de notre société et de notre système éducatif français.

À la mi-octobre, le ministère de l'Éducation nationale rendait publics les chiffres des atteintes à la laïcité au sein des écoles, collèges et lycées pour le mois de septembre. Depuis le début de l'année, c'est une montée importante des signalements notamment pour port et tenue de vêtements et d'accessoires religieux ; mais il y a plus grave car il y a aussi davantage de professeurs, de conseillers principaux d'éducation menacés.

Deux ans après l'assassinat du professeur Samuel PATY, cette situation alarmante ne cesse de nous inquiéter.

Pour autant, il faut rappeler que l'Éducation nationale a pris des mesures depuis la mort de Samuel PATY. Un vaste plan de formation à la laïcité étendu sur 4 ans a été lancé en juin 2021 par l'ancien ministre de l'Éducation nationale. Le premier volet qui a débuté en octobre 2021 a permis de former près de 130 000 personnels de l'Éducation et 300 000 de plus devraient être formés cette année. Il existe aussi un conseil des sages à la laïcité, qui apporte son soutien aux enseignants, directeurs d'école et chefs d'établissement, aux équipes académiques laïcité et faits religieux...

Il faut lire ou relire le rapport de Jean-Pierre OBIN, inspecteur général de l'Éducation nationale : *« Comment on a laissé l'islamisme pénétrer l'école »*.

Avec ces incidents, se pose la question suivante : comment défendre et faire respecter la laïcité à l'école ? Un dialogue avec les familles et la communauté éducative, entre enseignants, une poursuite de l'action de l'Éducation nationale sont primordiales. L'actuel ministre de l'Éducation nationale a décidé de renforcer le suivi et l'accompagnement méthodologiques, juridiques et humains des situations sensibles qu'il s'agit désormais de rendre systématiques dans les premier et second degrés.

Comme décidé lors du Bureau d'octobre, nous inviterons lors d'un prochain Bureau, Sophie Bejean, Rectrice de l'académie de Montpellier, rectrice de la Région académique Occitanie et chancelière des universités, que nous pourrions interroger, entre autres, sur ce point.

Je renouvelle notre soutien, notre amitié, notre solidarité aux professeurs, aux agents des services techniques et administratifs, aux organisations syndicales et aux représentants des familles de l'Éducation nationale, fédérations de parents d'élèves.

Avant de donner la parole aux rapporteurs des projets d'avis, brièvement quelques mots sur les rapports présentés :

Projet d'Avis sur les Orientations budgétaires 2023 de la Région

Après une mobilisation importante de l'emprunt ces deux dernières années, pour soutenir notamment le territoire lors de la crise Covid-19, puis les conséquences en 2022 de la guerre en Ukraine sur le prix de l'énergie et des approvisionnements, la hausse de l'inflation pesant sur les ménages et les entreprises, la Région, pour ses OB 2023, fait preuve d'une grande prudence et fait le choix de maîtriser la dette. Le CESER constate d'ailleurs avec satisfaction que le plan d'extinction de la dette obligataire est budgétairement provisionné jusqu'en 2027 et souligne l'effort d'anticipation et de prospective réalisé par le Conseil régional jusqu'à la fin de son mandat.

Côté ressources, depuis la réforme de la fiscalité introduite en 2021, les recettes des Régions sont majoritairement assises sur la TVA. Le montant global de recettes attendues pour l'année 2023 s'élève à plus de 3 milliards d'euros, ce qui est peu au regard des compétences (transports, aménagement du territoire, éducation, développement économique) qui supposent des investissements conséquents. Si le CESER comprend la difficulté d'opérer des arbitrages dans le contexte inédit de grande instabilité et d'incertitudes géopolitique, sanitaire, climatique, etc., il exhorte le Conseil régional à rendre lisibles ses priorités. En effet, l'affichage des orientations à la hausse ou à la baisse des aides à moyen terme par politique publique est une nécessité pour sécuriser et pérenniser les organisations qui les soutiennent (associations, porteurs de projet).

Par ailleurs, sur de nombreux dossiers majeurs et transversaux dans les domaines de l'emploi, de la formation, de l'aménagement du territoire, de la santé, de la transition énergétique, une coordination de l'ensemble des acteurs impliqués est nécessaire. Le CESER rappelle à nouveau le besoin de coordination de l'action publique et préconise la réactivation de la Conférence territoriale de l'action publique (CTAP) pour favoriser une action concertée des différents niveaux de collectivités et de l'État, ou encore de la société civile.

Enfin, compte tenu de la rareté des ressources, la mesure de l'efficacité de l'action publique revêt un caractère primordial. Aussi le CESER insiste sur le besoin d'évaluation des politiques publiques régionales.

Projet d'Avis sur la santé environnementale

La santé est notre bien le plus précieux pour pouvoir vivre toutes les potentialités de notre existence. Le concept de « santé environnementale », apparu au 20^e siècle, peu connu, désigne tout ce qui, venant de l'extérieur de l'organisme, c'est à dire de son environnement de vie, affecte négativement la santé individuelle ou collective des êtres vivants ; ce peut être ainsi une pandémie, l'exposition à l'amiante, aux perturbateurs endocriniens, aux produits phytosanitaires et aux pesticides industriels, à la pollution de l'air ou de l'eau...

La crise sanitaire de la COVID 19 et la lutte contre la propagation du virus ont nécessité l'adoption de différentes mesures qui ont mis à l'épreuve le pilotage de la gestion de la crise pour garantir la bonne santé des populations, le maintien de l'activité économique et des relations sociales.

Dans son projet d'avis, le CESER s'est interrogé sur ce qui contribuerait, en région, à une gestion rationnelle et efficace des enjeux de santé environnementale, dans une relation apaisée avec la population. Il s'est demandé comment se construit une décision publique en matière de santé environnementale, quelles sont les pistes d'amélioration de ces processus et comment le Conseil régional pourrait favoriser une connaissance éclairée des politiques publiques par les habitants.

Je présenterai nos travaux à l'assemblée plénière de la Région le 25 novembre. Des réunions de travail sont en cours de programmation avec les vice-présidents concernés, c'est déjà le cas pour le grand dossier des énergies décarbonées.

Comme vous le voyez, par le choix de nos travaux depuis 5 ans, nous avons longtemps intégré et anticipé la transformation de notre modèle de développement tant sur le changement climatique, qu'énergétique et économique. Nous ne pouvons y parvenir qu'avec une vision à 360° de la société, sans oublier que vivre ensemble, c'est s'occuper des plus démunis dans tous les problèmes de changement et de transformation. C'est pour cela que le rapport annuel du Secours catholique sur la pauvreté avec sa traduction en Occitanie nous interpelle et fera l'objet d'une réunion de travail entre les associations œuvrant en matière de pauvreté et de précarité, leurs représentants au CESER et les organisations étudiantes et de la jeunesse.

Enfin, je voudrais aussi faire part de notre compassion aux salariés et aux syndicats du ministère des Finances qui sont dans la peine et le chagrin après l'exécution hier soir dans le Pas-de-Calais d'un chef de brigade dans l'exercice de sa mission - à savoir un contrôle fiscal ordinaire - accompagné d'une collaboratrice qui s'est retrouvée ligotée à sa chaise. Ce fonctionnaire ne faisait que son métier, c'est-à-dire servir l'État et donc la République. Nous exprimons notre horreur et notre solidarité.

Je vous en remercie.

**ENVIRONNEMENT ET SANTÉ EN OCCITANIE
ENJEUX ET PROPOSITIONS :
COMMENT LA RÉGION PEUT-ELLE CONTRIBUER À
FAVORISER UNE CONNAISSANCE ÉCLAIRÉE
DES POLITIQUES PUBLIQUES PAR LES HABITANTS ?**

Avis adopté à l'unanimité

Suffrage exprimés : 157

Rapporteure : **Sonia LAVENIR**

**Conseil Économique, Social et Environnemental Régional
Occitanie / Pyrénées-Méditerranée**

Cet Avis a été élaboré sous l'autorité de la Commission « Santé - Culture - Sport - Cohésion sociale » du CESER, présidée par Gisèle DESMONTS. Elle adresse ses remerciements aux personnes qui ont bien voulu alimenter sa réflexion :

Monsieur Dominique ANTONI

Représentant du Club de la Presse, Conseiller CESER

Monsieur Ludovic ARBERET

Représentant de la CGT-Agri, Conseiller CESER

Madame Sadrina BERTRAND

Ingénieure Conseil Régional

Département Prévention des Risques Professionnels – CARSAT Languedoc-Roussillon

Monsieur Yves BOULAIGUE

DREAL Occitanie

Monsieur Vincent BOUNES

Vice-Président de la Région Occitanie / Pyrénées-Méditerranée

En charge de la Santé

Madame Catherine CHOMA

Directrice de la Santé publique – ARS (Agence régionale de santé) Occitanie

Professeur Eric DELAPORTE

Directeur du laboratoire TransVIHMI – Université de Montpellier

Chef du projet ExposUM

Monsieur Grégoire DELFORGE

Directeur GRAINE

Madame Christelle DELMON

DREAL Occitanie

Professeur Alain GRAND

Chef du Service Epidémiologie – Pôle santé publique et médecine sociale

Faculté de médecine de Purpan

Professeur Roger LEANDRI

Médecine de la Reproduction – CHU de Toulouse

Madame Karine IATTONI

Responsable communication / sensibilisation Atmo Occitanie (agence environnementale)

Madame Emeline LAFON

Consultante agricole, Conseillère CESER

Monsieur Jérôme LLOBET

Coordinateur du pôle territoires durables à l'ADEME

Madame Isabelle MOUSSION

ARS (Agence régionale de santé) Occitanie

Monsieur Laurent PENA

ARS (Agence régionale de santé) Occitanie

Monsieur Simon POPY

France Nature Environnement (FNE), Conseiller CESER

Monsieur Alain RADIGALES

Représentant de la fédération hospitalière de France, Conseiller CESER

Monsieur Henri SALLANABE

Confédération paysanne, Conseiller CESER

Madame Karen SERRES

FNSEA, Conseillère CESER

Madame Elisabeth TOUTUT-PICARD

Députée de la Haute-Garonne et Présidente du GSE (Groupe santé environnementale)

Madame Dominique TILAK

Directrice régionale Atmo Occitanie (agence environnementale)

Madame Gaëlle VALENTON

Chargée de mission GRAINE

Madame Myriam VALETTE

Directrice Mutualité française Haute-Garonne

Commission « Santé - Culture - Sport - Cohésion sociale »

Le Bureau

Présidente

Gisèle DESMONTS

Vice-Présidente

Émilie LEPRON

Secrétaire

Sandrine PRAX

Les membres

Nathalie BASQUE
Spelca BUDAL
Christine CARLESSO
Dominique CARSSAC
Michel COLOM
Francis DECOUCUT
Patrick DELFAU
Pierre DELPEYROUX
Denis DENJEAN
Nicolas DUBOURG
Monique DUPUY
Ludovic DRAND
Gilbert FOUILHE
Alain GALY
Marielle GIRERD
Pierre-Jean GRACIA
Chantal GRIN
Jean-Marie GUILLERMIN-SAMSEPEE

Émilie JEAN
Émeline LAFON
Zoé LAMBINET
Sonia LAVENIR
Marie-Martine LIMONGI
Orianne LOPEZ
Mathieu MARFAING
Valérie MAZOUIN
Catherine MIFFRE
Isabelle MONTIER
Bernard PEREZ
Sophie ROBLIN
Patrick ROUX
Jules SIRE
Gérard SOUSSAN
Christian TERRANCLE
Jean-Marc VIGUIER

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
I. COMMENT SE CONSTRUIT UNE DÉCISION PUBLIQUE, ADMINISTRATIVEMENT ET POLITIQUEMENT, DANS LE CHAMP DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE ?.....	3
I.1- Au niveau supra national : de la santé à la santé environnementale .3	
• La promotion des principes humanistes de l'organisation mondiale de la santé (OMS)	3
• En Europe : la création d'une Agence et d'une Autorité européennes.....	4
I.2-Au niveau national: l'émergence de la sécurité sanitaire environnementale.....	4
• 2001 : la création et l'évolution de l'agence de sécurité sanitaire environnementale ...	4
• 2007 : l'installation du Haut Conseil de la santé publique	6
• 2016 : la création de « Santé publique France »	6
• Les orientations stratégiques nationales du PNSE 4 (2021-2025)	7
I.3- Au niveau régional	8
• 2007 : l'installation des DREAL	8
• 2010 : L'installation des ARS	9
• La déclinaison régionale des objectifs nationaux du PNSE : le PRSE.....	9
• Le bilan du PRSE 3 Occitanie (2017-2021)	9
• La préparation du PRSE 4.....	12
• La « démocratie sanitaire »	13
• L'action du Conseil régional Occitanie en santé environnementale	14
II. QUELLES SONT LES PISTES D'AMÉLIORATION DE CES PROCESSUS ?	16
II.1- Les préconisations des rapports parlementaires relatifs à la santé environnementale.....	16
➤ Les préconisations du « Rapport du 2 mai 2019 sur l'évaluation des risques sanitaires et environnementaux par les agences : trouver le chemin de la confiance »	16
1- Renforcer les capacités d'évaluation des risques réglementés par les agences	16
2- Améliorer la transparence des travaux d'évaluation.....	16
3- Conforter les agences dans leur rôle d'expertise des risques	17
4- Rendre l'évaluation des risques accessible et compréhensible.....	17
➤ Préconisations du rapport parlementaire du 16 décembre 2020 sur « L'évaluation des politiques publiques de santé environnementale »	17
1- Renforcer l'effort de recherche prévu dans la loi de programmation afférente afin d'établir les causes environnementales à travers l'étude de l'exposome (ensemble des sources d'impact environnemental sur la santé, extérieures à l'organisme)	17

2-	Instaurer une conférence nationale annuelle de santé environnementale qui réunirait tous les acteurs du domaine ;	17
3-	Créer une stratégie nationale de prévention de l'obésité, incluant le traitement de ses facteurs environnementaux, et en particulier les perturbateurs endocriniens ;.....	17
4-	Placer les cancers pédiatriques au cœur de la prochaine stratégie décennale de lutte contre le cancer en cours d'élaboration ;	17
5-	Cesser de considérer la santé environnementale comme une politique publique ciblée pour l'imposer comme une dimension obligatoire de toutes les autres ; ...	17
6-	Intégrer les effets perturbateurs endocriniens parmi les toxicités prises en compte dans l'examen des produits ;	17
7-	Mettre en place un toxiscore, qui permette d'évaluer les produits de consommation en fonction de leur contenance en produits reprotoxiques, cancérigènes ou perturbateurs endocriniens ;.....	17
8-	Renforcer les obligations des professionnels en matière de transfert d'informations aux agences évaluatrices ;	17
9-	Rendre obligatoire la signature de contrats locaux de santé par les établissements publics de coopération intercommunale ;	17
10-	Renforcer le rôle des maires dans le soutien et l'accompagnement des populations par la création d'outils, notamment numériques, d'information et de communication dédiés aux risques environnementaux et sanitaires ;	18
11-	Favoriser les initiatives locales d'information de la population par la mise en place de réseaux régionaux et interrégionaux, de recueil, de diffusion et de porter à connaissance des données de santé environnementale	18
12-	Faire des conseils économiques, sociaux et environnementaux régionaux (CESER) les relais de référence des préoccupations en santé environnementale de la société civile ;	18
13-	Rendre obligatoire la création d'observatoires régionaux de la santé environnementale regroupant les observatoires régionaux de la santé et les observatoires de la biodiversité ;	18
14-	Rendre l'étude des facteurs environnementaux émergents obligatoire dans le cursus de formation médicale ;	18
15-	Créer un diplôme de « médecin obésitologue » (spécialiste de l'obésité) »	18
➤ Préconisations du rapport du 24 mars 2021 sur « Les orientations et la gouvernance de la politique de santé environnementale »		18
1-	Faire du PNSE un véritable outil stratégique opérationnel et fédérateur des politiques publiques participant à la santé environnementale	18
2-	Garantir un portage politique proactif et une gouvernance opérationnelle de la santé environnementale	19
3-	Responsabiliser l'action publique en matière de santé environnementale.....	19
4-	Affirmer le rôle majeur des collectivités territoriales dans la promotion d'un cadre de vie sain.....	20
5-	Développer les outils au service d'une territorialisation des politiques de santé environnementale.....	20
6-	Améliorer la connaissance scientifique par la recherche et le recueil de données	21
7-	Diffuser la connaissance auprès des professionnels de santé et du grand public	21

II.2- Les propositions du rapport CHAUVIN de novembre 2021 « Dessiner la santé publique de demain » commandé par le ministre des solidarités 21

- 1- Inscrire la santé mondiale comme un objectif du système de santé publique française..... 21
- 2- Adapter le système de gouvernance et de financement de la santé publique aux enjeux..... 21
- 3- Doter la France d'un système de santé publique territorial adapté aux enjeux 22
- 4- Renforcer le système de veille et de sécurité sanitaire et impliquer la population 23
- 5- Renforcer la mise en œuvre territoriale de la santé publique 24
- 6- Promouvoir la démocratie en santé par le développement d'une culture de santé publique 24

II.3- Les préconisations du Conseil économique, social, environnemental national (CESE) 25

- 1- Améliorer les connaissances pour des décisions publiques adaptées et rapides . 25
- 2- Faire de la santé-environnement un objectif central et transversal des politiques publiques..... 25
- 3- Donner le pouvoir d'action aux collectivités territoriales et aux citoyennes et citoyens..... 25

II.4- Les préconisations du CESER Occitanie 29

- Compléter l'approche individualisée des risques par une approche territoriale collective 29
- Favoriser l'« effet domino » des politiques publiques 29
- Requestionner la relation de l'humain au vivant..... 29
- Prendre en compte l'impact de la santé environnementale sur la société..... 30
- Le développement des problématiques de santé environnementale liées à l'agriculture, au secteur agro-alimentaire et au secteur énergétique..... 30
- L'agriculture biologique : une solution ? 30
- L'impact de la haute tension et des ondes électromagnétiques sur la santé humaine et animale 31
- La contamination alimentaire par des composants chimiques toxiques 31
- Focus sur les pesticides : ce que nous apprend l'étude réalisée par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) en 2021 31
- Préconisation n°1 : donner plus d'ambitions aux plans nationaux et régionaux de santé-environnement..... 35
- Préconisation n°2 : agir pour mettre fin aux actions qui entraînent des atteintes importantes à la santé collective et la destruction des biotopes et des espèces 35
- Préconisation n° 3 : adapter la gestion de crise sanitaire aux réalités territoriales, en vue d'une plus grande efficacité de l'action menée et d'une plus grande efficience des dépenses engagées 35
- Préconisation 4 : rendre plus attractives les carrières et la formation sanitaires 36

- Préconisation 5 : soutenir la recherche fondamentale et appliquée en matière de santé environnementale.....36
- Préconisation 6 : accentuer le rôle de la région dans les enjeux sanitaires :..... 36
- Préconisation 7 : mettre en exergue auprès des autres collectivités l'exemplarité du Pacte vert et du Budget vert du Conseil régional vecteurs de changement et d'exemplarité régionale..... 36
- Préconisation 8 : identifier les freins éventuels à la mise en œuvre des mesures de santé environnementale dans les politiques d'achat pour tenter de les lever..... 36

III. COMMENT LE CONSEIL RÉGIONAL PEUT-IL CONTRIBUER À FAVORISER UNE CONNAISSANCE ÉCLAIRÉE DES POLITIQUES DE SANTÉ ENVIRONNEMENTALE PAR LES HABITANTS ? 37

III.1 – Comment penser la santé environnementale ?..... 37

- Veiller à la cohérence de l'impact des mesures de santé publique..... 37
- Un concept qui déborde largement la notion de santé stricto sensu..... 37

III.2- Favoriser des stratégies de transitions..... 38

III.3- Développer une connaissance éclairée (littératie) de la population 38

- Le concept de littératie 39
- Le paradoxe de l'insatisfaction croissante face à une amélioration globale..... 39
- La variété des procédés de désinformation 40
- Le rôle important attribué à la presse par la population..... 41
- Les limites de la science comme fondement de la décision et de la stratégie politique 42
- Le rôle de l'État, des élus et des organismes d'information et d'expertise 43
- Préconisation 9 : favoriser le développement du niveau de connaissance et informatif et la capacité d'appropriation personnelle des enjeux de santé environnementale par la population régionale 44
- Préconisation 10 : favoriser le développement de la responsabilité sociale et environnementale de la population, des élus régionaux, des fonctionnaires territoriaux, des entreprises, des partenaires socio-professionnels et associatifs..... 44

CONCLUSION..... 45

LISTE DES SIGLES..... 49

INTRODUCTION

Selon l'organisation mondiale de la santé (OMS), la santé environnementale comprend les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures. Aujourd'hui, le CESER considère qu'il convient d'élargir cette définition à la « santé du vivant », qui inclut aussi les animaux et les végétaux.

En France, les Régions n'ont pas de compétence en matière de santé, qui reste à ce jour du domaine de l'État. La loi a toutefois donné aux conseils régionaux des compétences en matière d'environnement, de formation sanitaire et sociale, de gestion des risques, de politique du littoral. Ces domaines participent aux enjeux de la santé environnementale, tant par les risques qui s'y attachent, que par l'impact environnemental des actions territoriales menées par les collectivités.

Le présent Avis ne brossera pas un panel régional exhaustif des différents items cités dans la définition de la santé environnementale de l'OMS. Il a plus simplement vocation à identifier les préconisations qui peuvent être tirées des enseignements des récentes crises sanitaires et environnementales, au bénéfice des politiques territoriales régionales concernées.

Le CESER a en effet observé des évolutions récentes, qui sont venues bousculer la gestion publique de la santé environnementale. Mieux connus et mieux dénoncés, les sources de toxicité environnementale liées, notamment, aux domaines pharmaceutique, industriel, agro-alimentaire et agricole, aux transports, s'amplifient et se diversifient, nourrissant un sentiment de dangerosité globale des conditions de vie quotidiennes. L'impact sanitaire direct et indirect des phénomènes naturels liés à la canicule, aux inondations, aux incendies, aux tempêtes, s'aggrave à proportion de l'augmentation et de l'accélération de leur intensité et de leur occurrence.

La crise sanitaire de la COVID 19 a par ailleurs généré de nombreux corollaires sociétaux. Les « fake news »¹ et l'« infox »² se sont développés, souvent par inculture, parfois à des fins de chaos sociétal et politique. L'influence de groupes qui contestent le bien fondé des injonctions sanitaires officielles s'est développée dans l'opinion publique. La diffusion par tout un chacun d'informations non vérifiées, souvent contradictoires, s'est amplifiée sur les réseaux sociaux. Certains media, soumis à la pression de l'audimat ou à la recherche de sensationnel, tombent aussi dans la facilité de relayer des informations sans en contrôler la véracité.

La tendance à la dématérialisation de l'information et de la communication par écrans interposés conduit à la perte du dialogue incarné, itératif et constructif, entre les personnes. L'absence physique de l'interlocuteur favorise des attitudes outrancières qui ne se produiraient vraisemblablement pas dans un face à face réel. De même, les opinions exprimées et les théories avancées perdent leur ancrage dans la réalité et dans une expérience partagée. Certains experts, médiatisés et populaires, manquent de fiabilité. Les injonctions gouvernementales contradictoires sur le port du masque ont décrédibilisé le fondement scientifique des injonctions sanitaires et jeté un certain discrédit sur la parole politique. L'impossibilité d'un débat serein entre experts scientifiques, gouvernement et grand

¹ de l'anglais « fake » signifiant « faux » et « news » signifiant « nouvelles » : fausses nouvelles, mensonges.

² contraction des mots « info » et du début du mot « toxique » : information nuisible, manipulatrice.

public et la centralisation de la gestion de la crise, freinant l'action de terrain des collectivités, ont nourri une frustration citoyenne et démocratique.

Ces différents constats ont entraîné une perte de confiance de la population dans la parole des autorités publiques, ainsi qu'une défiance vis à vis des sources de l'information. La cohérence et la synergie de l'action menée par les acteurs publics sont ainsi mises à mal. La cohésion du tissu social et la concertation démocratique pâtissent également d'une réponse insuffisamment collective à ces nouveaux enjeux.

Parallèlement, la population se montre de plus en plus en demande d'un « risque zéro » qui n'existe pas, alors même que les risques environnementaux tendent à se multiplier, avec des conséquences globales et catastrophiques pour la survie des espèces vivantes sur Terre. Le lien est désormais scientifiquement établi entre les activités humaines et l'accélération du changement climatique. De même, l'interdépendance des êtres vivants et des écosystèmes engendre un défi inédit d'adaptation ou de disparition. Aussi le bouleversement brutal de la géographie climatique et des équilibres écosystémiques invite-t-il aujourd'hui à une remise en question de la suprématie humaine, devenue plus prédatrice que protectrice de la biodiversité des espèces et des biotopes, et à ré-inclure l'humain au sein de la nature.

L'écart qui se creuse entre le mirage utopique du « risque zéro » et l'évolution rapide de la réalité génère par ailleurs l'apparition de syndromes nouveaux d'anxiété (éco-anxiété, solastalgie, collapsalgie) chez des individus déstabilisés par l'altération des conditions de vie et des milieux. Pour maintenir un environnement viable sur Terre, l'être humain va devoir apprendre à intégrer à ses choix les notions de coût/avantage et à plus réfléchir aux conséquences systémiques de ses actions. La première exigence qu'il devrait se donner serait notamment celle de stopper ses destructions, selon l'adage emprunté à la déontologie médicale : *primum non nocere*, « en premier, ne pas nuire ».

Dans son ouvrage « Les formes du visible », l'anthropologue Philippe DESCOLA nous invite à revisiter notre relation au vivant en portant un regard neuf sur nos représentations figuratives et esthétiques du réel. Nos racines culturelles formatent le regard que nous posons sur le monde et la valeur que nous lui accordons. La représentation artistique tend à révéler l'ossature culturelle invisible par laquelle l'être humain structure le réel et lui donne sens. Cette ossature exprime une posture de suprématie et de prédation de l'être humain sur la nature.

Il apparaît aujourd'hui souhaitable que cette posture évolue vers une relation plus égalitaire et plus apaisée de l'être humain avec le reste du monde vivant. Seules une prise de conscience des conséquences de cette prédation et l'éducation à de nouvelles valeurs rendront possible le reformatage des ressorts inconscients de l'imaginaire humain. C'est un défi culturel difficile et important pour l'avenir de la vie sur la planète Terre.

Ces considérations conduisent le CESER à s'interroger sur ce qui permettrait de contribuer à une gestion rationnelle et efficace, en région, des enjeux environnementaux et de leurs implications, dans une relation de confiance apaisée avec la population. À cette fin, le CESER se posera dans le présent Avis les questions suivantes :

- 1- Comment se construit une décision publique, administrativement et politiquement, dans le champ de la santé environnementale ?
- 2- Quelles sont les pistes d'amélioration de ces processus ?
- 3- Comment le Conseil régional peut-il contribuer à favoriser une connaissance éclairée des politiques publiques par les habitants ?

I. COMMENT SE CONSTRUIT UNE DÉCISION PUBLIQUE, ADMINISTRATIVEMENT ET POLITIQUEMENT, DANS LE CHAMP DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE ?

I.1- Au niveau supra national : de la santé à la santé environnementale

- **La promotion des principes humanistes de l'organisation mondiale de la santé (OMS)**

Créée en 1948, l'organisation mondiale de la santé vise à promouvoir l'accès aux soins et à la bonne santé de l'ensemble des populations humaines qui peuplent la Terre. Elle définit ainsi des principes humanistes, établit des bilans sanitaires, détermine des objectifs de qualité à atteindre ou à viser dans un calendrier périodique. Ces principes et ces objectifs se veulent universels, sans distinction ni hiérarchie entre les êtres humains. Ils ont vocation à inspirer et à guider les États membres, afin que ceux-ci favorisent l'amélioration globale et individuelle de la santé et du bien-être de leur population.

En 1978, la déclaration d'Alma Ata a ainsi mis en avant le lien, dans le monde, entre le développement et la santé. Face aux disparités constatées entre pays riches et Tiers-Monde, l'OMS a préconisé l'acculturation de la médecine préventive dans les pratiques de guérison traditionnelles et ancestrales des peuples et la construction de dispensaires gratuits, offrant un accès aux soins aux populations qui n'en bénéficiaient pas.

La Charte d'Ottawa de 1986 a promu le renforcement de l'action sanitaire par la mise en œuvre coordonnée de politiques fiscales et sociales favorisant une plus forte égalité. La santé suppose en effet de disposer d'un revenu permettant de satisfaire les besoins fondamentaux (logement, éducation, nourriture, stabilité, sécurité, justice). Créée en mars 2005, la Commission des déterminants sociaux de la santé a ainsi vocation à orienter les États et les programmes de l'OMS de façon à agir sur l'ensemble des facteurs sociaux, politiques, économiques, environnementaux et culturels qui ont une forte influence sur l'état de la santé. La Conférence mondiale et la Déclaration politique de Rio de Janeiro du 21 octobre 2011 a entériné cette approche et a cherché à dynamiser sa mise en œuvre par les États.

Si les déterminants sociaux, politiques, économiques et culturels propres à un pays ont longtemps constitué les principaux facteurs environnementaux déterminants pour la santé d'une population, les risques environnementaux (impact sur la santé humaine de la qualité de l'eau, de l'air, de la terre cultivable, de l'alimentation, du climat, etc.), générés ou augmentés par l'activité humaine, produisent aujourd'hui des atteintes graves et majeures aux conditions de vie sur Terre. Selon l'OMS, la pollution de l'air entraîne, à elle seule, sept millions de décès humains par an, tandis que les changements climatiques, compte tenu notamment de leurs effets sur la biodiversité et sur la ressource mondiale en eau, devraient avoir de plus en plus d'effets directs et indirects sur la santé humaine et sur la mortalité.

En 2022, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Programme des Nations unies pour le développement (PNUD), le Programme des Nations unies pour l'environnement (PNUE) et le Fonds

des Nations unies pour l'enfance (l'UNICEF) se sont associés pour établir un recueil de 500 mesures³ visant à faire reculer la mortalité attribuable aux facteurs de risques environnementaux. Ce document rassemble, par thématiques, l'ensemble des recommandations des Nations Unies destinées aux dirigeants et aux responsables. L'OMS estime que près de 25 % des décès dans le monde pourraient être évités si les mesures préconisées dans ce recueil étaient pleinement mises en œuvre.

- **En Europe : la création d'une Agence et d'une Autorité européennes**

En Europe, l'Union européenne a créé, en 1994, l'Agence européenne pour l'environnement. Celle-ci poursuit actuellement son 8^{ème} programme européen d'action pour l'environnement, en lien avec les pays membres de l'Union. Tirant les enseignements de la gestion de la crise COVID, l'Union européenne a également créé, le 16 septembre 2021, l'Autorité européenne de préparation et de réaction en cas d'urgence sanitaire, ou HERA, pour Health Emergency Response Authority.

I.2- Au niveau national : l'émergence de la sécurité sanitaire environnementale

- **2001 : la création et l'évolution de l'agence de sécurité sanitaire environnementale**

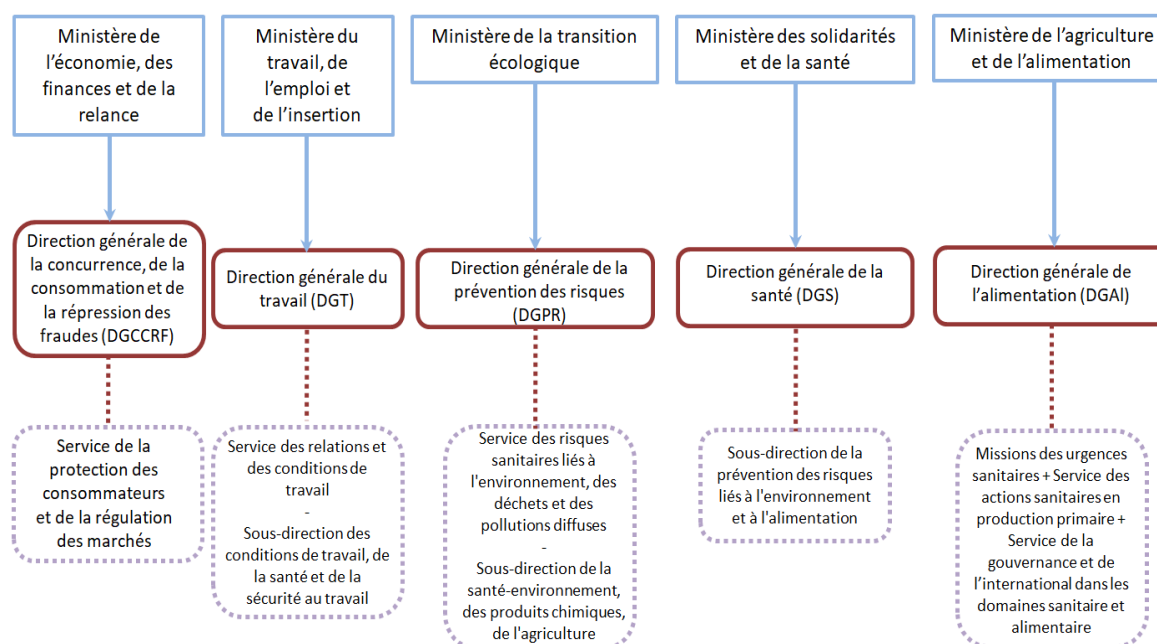
En France, le principe de protection de la santé est inscrit dans l'alinéa 11 du préambule de la Constitution de 1946. Ce principe implique une protection active, par un accès aux soins curatifs et par les progrès de la recherche, mais aussi préventive, par la mise en œuvre d'une stratégie de prévention destinée à éviter la survenue des maladies, ainsi que les atteintes environnementales à la santé humaine.

Depuis le début du 21^{ème} siècle, la prise de conscience de l'impact sanitaire des événements environnementaux a conduit à une exigence de sécurité sanitaire accrue de la part de la population. Cette exigence a abouti à la création, en 2001, de l'agence française de sécurité sanitaire de l'environnement (et du travail, à partir de 2005). Cette agence a toutefois fusionné, en 2010, avec l'agence française de sécurité sanitaire des aliments, pour devenir l'ANSES, l'agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail.

Placé sous la tutelle commune des ministères de la santé, de l'agriculture, de l'environnement, du travail et de la consommation, cet établissement public administratif est chargé d'évaluer les risques sanitaires dans ces différents secteurs, en vue d'éclairer les décisions publiques.

³ <https://www.who.int/tools/compendium-on-health-and-environment/messages-for-the-general-public>

Avis du CESER Occitanie / Pyrénées-Méditerranée
Environnement et Santé en Occitanie enjeux et propositions :
Comment la Région peut-elle contribuer à favoriser une connaissance éclairée
des politiques publiques par les habitants ?



Les principaux départements ministériels intervenant sur les problématiques de santé environnementale ⁴

(source : rapport sénatorial d'information du 24 mars 2021 sur les orientations et la gouvernance de la politique de santé environnementale du sénateur M. Bernard JOMIE et de la sénatrice Mme Florence LASSARADE)

L'ANSES dispose pour ce faire de plus de 1400 collaborateurs, 9 laboratoires de recherche et de référence répartis sur le territoire français, plus de 800 experts indépendants mobilisés et d'un budget annuel de 140 M€.

En matière de santé liée à l'environnement, l'ANSES apporte régulièrement son expertise, basée sur les derniers éléments de connaissances scientifiques disponibles, concernant les facteurs de risques liés aux expositions environnementales (substances chimiques, particules dans l'air, ondes électromagnétiques, etc.).

Elle évalue notamment les risques que représentent, pour la santé publique, l'exposition à la pollution des milieux et aux nouvelles technologies, ainsi qu'aux substances chimiques présentes dans les produits du quotidien, afin d'informer et d'alerter l'autorité publique décisionnaire sur les mesures à prendre pour protéger la population de ces risques.

Elle prend notamment part à cinq dispositifs nationaux de vigilance (toxicovigilance, nutrivigilance, phyto-pharmacovigilance, pharmacovigilance vétérinaire, réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles (RNV3P)), à des plateformes de surveillance épidémiologiques en santé animale, végétale, en sécurité de la chaîne alimentaire, ainsi qu'à des réseaux de surveillance, tels que le RESAPATH, dédié à l'observation de la résistance aux antibiotiques chez les animaux.

Les intitulés des ministères ont été modifiés depuis la réalisation de ce tableau : ministère de la santé et de la prévention ; ministère du travail, du plein emploi et de l'insertion ; ministère de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique ; ministère de la transition écologique et de la cohésion des territoires ; ministère de l'agriculture et de la souveraineté alimentaire.

L'ANSES délivre et retire aussi les autorisations de mise sur le marché des médicaments vétérinaires, des produits phytopharmaceutiques, des matières fertilisantes et des biocides en France. Pour ce faire, elle évalue leur efficacité et les risques qu'ils représentent pour la santé humaine et les écosystèmes.

- **2007 : l'installation du Haut Conseil de la santé publique**

Créé par la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, le Haut Conseil de la santé publique a été installé en 2007.

Il a pour mission de contribuer à l'élaboration, au suivi annuel et à l'évaluation pluriannuelle de la Stratégie nationale de santé ; de fournir aux pouvoirs publics, en lien avec les agences sanitaires, l'expertise nécessaire à la gestion des risques sanitaires ainsi qu'à la conception et à l'évaluation des politiques et stratégies de prévention et de sécurité sanitaire ; de fournir aux pouvoirs publics des réflexions prospectives et des conseils sur les questions de santé publique ; de contribuer à l'élaboration d'une politique de santé de l'enfant globale et concertée.

Le directeur général de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, le directeur général de l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire, le directeur général de l'Institut national du cancer et les directeurs généraux de l'Agence nationale de santé publique, en sont membres de droit.

Il peut être consulté par les ministres, par les présidents des commissions compétentes du Parlement, sur toute question de santé publique. Il est organisé en cinq commissions spécialisées, dont une commission dédiée aux « Risques liés à l'environnement », chargée d'analyser les principaux risques sanitaires liés à l'environnement et au travail et d'évaluer les stratégies de gestion de ces risques.

- **2016 : la création de « Santé publique France »**

Créée en 2016, l'Agence nationale de santé publique est un établissement public à caractère administratif, placé sous la tutelle du ministère de la santé. L'agence assure une surveillance épidémiologique de l'état de santé de la population, en vue d'adapter les politiques de santé aux besoins sanitaires et de faire face aux situations sanitaires exceptionnelles. Elle assure également une veille sanitaire permanente, visant à comprendre et à repérer les autres risques sanitaires qui menacent la santé de la population. Elle participe également à la lutte contre les inégalités de santé, en mettant en place des campagnes de promotion et de prévention de la santé, et elle expérimente des dispositifs innovants dans les territoires.

Les missions de Santé publique France relèvent de l'axe 1 de la Stratégie nationale de santé 2018-2022 « *mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention, dans tous les milieux* ». Son action intègre des questions de santé environnementale, telles que l'étude des liens de cause à effet du changement climatique sur la santé (ex. le développement de maladies vectorielles issues des vagues de chaleur) ou l'impact des polluants sur la santé (pollution atmosphérique, industrielle, des sols, etc.).

Santé publique France dispose de 15 cellules régionales placées sous son autorité. Chaque cellule est rattachée à la direction des régions (DIRE) de Santé publique France, chargée de coordonner et de piloter l'action de l'agence en région. Les cellules régionales contribuent à la transmission ascendante des alertes sanitaires et participent à la gestion locale des crises sanitaires.

- **Les orientations stratégiques nationales du PNSE 4 (2021-2025)**

Le PNSE (plan national santé environnement) est un plan national de prévention des risques sanitaires liés à l'environnement. Il vise à mieux faire connaître ces risques à la population et à favoriser, par l'information et par des actions de prévention, la réduction de l'exposition de la population aux dangers que représentent ces risques pour la santé humaine.

Il est élaboré de façon partenariale par le Groupe santé environnement (GSE), instance chargée de son élaboration au niveau national. Le GSE réunit des représentants de l'État, des collectivités territoriales, des associations, des organisations syndicales, des acteurs économiques, des personnalités qualifiées et des professionnels du domaine de la santé.

La stratégie nationale de santé environnementale est conçue en cohérence avec la politique européenne qui cherche à promouvoir un cadre de vie et des écosystèmes favorables à la santé des peuples européens. L'Union européenne incite ainsi ses États membres à s'engager dans le Pacte vert pour l'Europe (« Green Deal »), qui vise une transition écologique plus durable et plus respectueuse de la santé du modèle de développement.

Le PNSE prend également en compte les travaux du Bureau européen de l'organisation mondiale de la santé (OMS) en matière de santé environnement. À ce titre, il adopte une approche transversale qui tient compte des interactions existantes en matière de santé et poursuit une meilleure articulation des différents plans thématiques existants (plans relatifs aux perturbateurs endocriniens, à la qualité de l'air, aux produits phytosanitaires, à la biodiversité, etc.). Sa mise en œuvre bénéficie de financement nationaux et européens, au travers, notamment du volet écologie du plan France Relance, cofinancé à hauteur de 40 % par l'Union européenne, qui prévoit de consacrer 30 Md€ à la transition écologique (11 Md€ pour les transports, 9 Md€ pour l'industrie-énergie, 7,5 Md€ pour le bâtiment-logement, 1,2 Md€ pour l'agriculture).

Le PNSE 4 définit 4 axes prioritaires.

Axe 1 - S'informer, se former et informer sur l'état de notre environnement et les bons gestes à adopter

- Connaître l'état de son environnement et les bonnes pratiques à adopter ;
- Identifier les substances dangereuses pour la santé et l'environnement dans les objets du quotidien ;
- Être mieux informé sur la bonne utilisation des produits ménagers et leur impact sur la santé et l'environnement ;
- Informer les propriétaires d'animaux sur l'utilisation des biocides ;
- Approfondir les connaissances des professionnels sur les liens entre l'environnement et la santé ;
- Se renseigner sur les conseils de prévention avant et après la grossesse ;
- Informer et sensibiliser les jeunes à la santé environnement.

Axe 2 - Réduire les expositions environnementales affectant la santé humaine et celle des écosystèmes (ondes électromagnétiques, lumière artificielle, pollutions des sols, espèces nuisibles, légionellose, nanomatériaux, pollution de l'air intérieur, bruit, etc.).

- Maîtriser l'exposition aux ondes électromagnétiques et améliorer la connaissance des impacts sanitaires ;

- Réduire les nuisances liées à la lumière artificielle pour la santé et l'environnement ;
- Prévenir et agir dans les territoires concernés par une pollution des sols ;
- Prévenir les impacts sanitaires des espèces nuisibles par des méthodes compatibles avec la préservation de l'environnement ;
- Mieux comprendre et prévenir les cas de légionellose ;
- Mieux gérer les risques sanitaires et environnementaux des nanomatériaux ;
- Améliorer la qualité de l'air intérieur au-delà des actions à la source sur les produits ménagers et les biocides ;
- Réduire l'exposition au bruit.

Axe 3 - Démultiplier les actions concrètes menées par les collectivités dans les territoires via une plateforme collaborative « Territoire engagé pour mon environnement, ma santé »

- Créer une plate-forme collaborative pour les collectivités sur les actions en santé environnement et renforcer les moyens des territoires pour réduire les inégalités territoriales en santé environnement ;
- Sensibiliser les urbanistes et aménageurs des territoires pour mieux prendre en compte la santé environnement.

Axe 4 - Mieux connaître les expositions et les effets de l'environnement sur la santé des populations et sur les écosystèmes

- Créer une banque de données sur la santé environnementale (Green Data for Health) ;
- Structurer et renforcer la recherche sur l'exposome (*ndlr : totalité des facteurs environnementaux que subit un organisme*) et mieux connaître les maladies liées aux atteintes à l'environnement ;
- Surveiller la santé de la faune terrestre et prévenir les zoonoses (*ndlr : maladies infectieuses des animaux vertébrés transmissibles à l'être humain, comme la rage*).

I.3- Au niveau régional

- **2007 : l'installation des DREAL**

Les directions régionales, de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL) sont les services déconcentrés du ministère de la transition écologique en région. Elles sont chargées de la mise en œuvre et du pilotage territoriaux des politiques de développement durable issues du Grenelle Environnement. Elles ont fusionné les DIREN (Directions régionales de l'environnement), les DRE (Directions régionales de l'équipement) et les DRIRE (Directions régionales de l'industrie, de la recherche et de l'environnement). Elles sont placées sous l'autorité du préfet de région. Elles sont chargées de mettre en place un projet territorial transversal et intégré, prenant en compte les enjeux liés à l'environnement, à l'aménagement et au développement durable du territoire, au logement, à la lutte contre le réchauffement climatique, à l'utilisation de l'énergie et des énergies renouvelables, aux risques naturels et technologiques et aux enjeux de santé environnement. À ce titre, la DREAL est partenaire de l'ARS pour l'appui technique apporté au préfet de région et à la Région dans la définition du plan régional de santé environnement (PRSE).

- **2010 : L'installation des ARS**

Les agences régionales de santé (ARS) sont des établissements publics de l'État à caractère administratif. Elles sont placées sous la tutelle des ministres chargés de la santé, de l'assurance maladie, des personnes âgées et des personnes handicapées. Elles se substituent aux anciennes agences régionales de l'hospitalisation (ARH), aux DRASS (directions régionales des affaires sanitaires et sociales) et aux DDASS (directions départementales des affaires sanitaires et sociales) dont elles reprennent les missions.

Les ARS ont deux grandes missions : le pilotage de la politique de santé publique et la régulation de l'offre de santé en région.

Leur autorité s'étend aussi sur le secteur de la santé environnementale, ainsi que sur le contrôle de la qualité de l'eau d'alimentation humaine, la qualité des eaux de baignade, celle des piscines et des sites de pêche à pied de loisirs, la protection de la ressource hydrique et d'autres domaines comme la qualité de l'air extérieur et intérieur, les nuisances sonores, le traitement des déchets de soins.

Les ARS sont financées par des subventions de l'État et par les contributions versées par l'assurance maladie, par la caisse nationale de solidarité et par le fond d'intervention régional, conformément aux dispositions prévues par la loi de financement de la sécurité sociale. Les collectivités locales peuvent également participer au financement des ARS si elles le souhaitent. Le conseil de surveillance de l'ARS comprend un conseiller régional, nommé par le président ou la présidente de la collectivité.

L'Agence joue le rôle d'appui technique et opérationnel de l'État et des Régions, notamment en vue de la réalisation des Plans régionaux de santé et des plans régionaux de santé environnementale (PRSE). La déclinaison régionale des objectifs nationaux du PNSE : le PRSE

Les orientations nationales définies par le plan national de santé environnement (PNSE) ont vocation à être déclinées au niveau régional, via l'adoption d'un plan régional de santé environnement (le PRSE). La co-construction du plan régional de santé environnement prend en compte, comme celle du PNSE, un groupe régional de santé environnement (GRSE), organe de consultation, de concertation et de co-construction du PRSE.

Les orientations du PNSE 3 (2015-2019) ont donné lieu au PRSE 3 Occitanie (2017-2021). Le PNSE 4, adopté le 7 mai 2021 pour la période 2021-2025, sera décliné en région Occitanie par le PRSE 4 (2023-2028).

- **Le bilan du PRSE 3 Occitanie (2017-2021)**

Le bilan du PRSE 3 Occitanie, initialement prévu pour juin 2022, a pris un peu de retard. Il devrait être diffusé début novembre 2022. Il fait actuellement l'objet d'une navette de réalisation entre l'ARS et un cabinet privé chargé de sa réalisation.

Des premiers éléments de bilan relatifs aux campagnes d'appels à projets du PRSE 3 2017-2021 avaient toutefois déjà été présentés par Mme Christelle DELMON, de la DREAL Occitanie, à l'occasion de la réunion annuelle du GRSE du 16 novembre 2021.

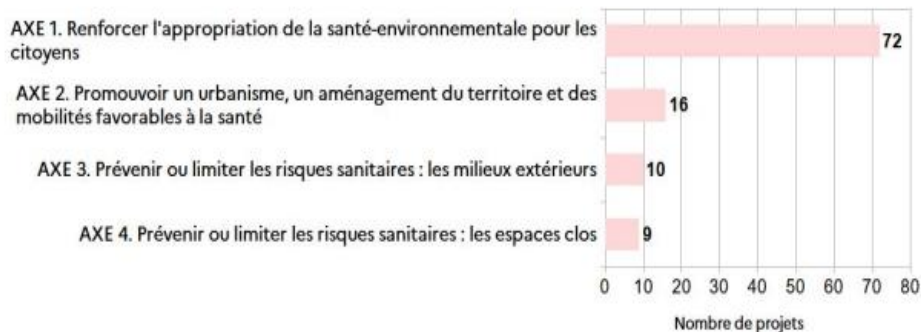
Les résultats suivants sont issus du Powerpoint de présentation de la DREAL.

Bilan des campagnes d'appels à projets du PRSE3

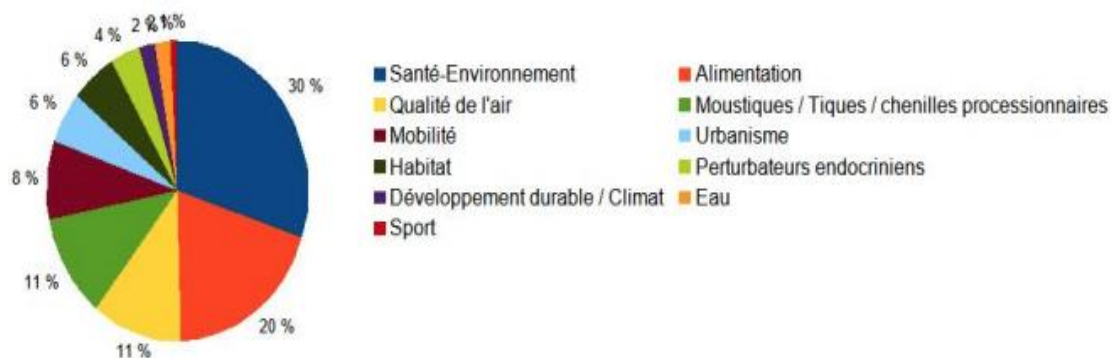
4 campagnes sur 5 ans	Campagne de l'AAP	Nb projets retenus (/ Nb projets présentés)	Montant des subventions allouées
	2018	30 (/98)	375 000 €
	2019	29 (/74)	480 000 €
	2020	18 (/58)	120 000 €
	2021-2022	31 (/78)	884 000 €
	TOTAL	108	1 859 000 €



Répartition des projets par axe du PRSE



Quelles thématiques ?

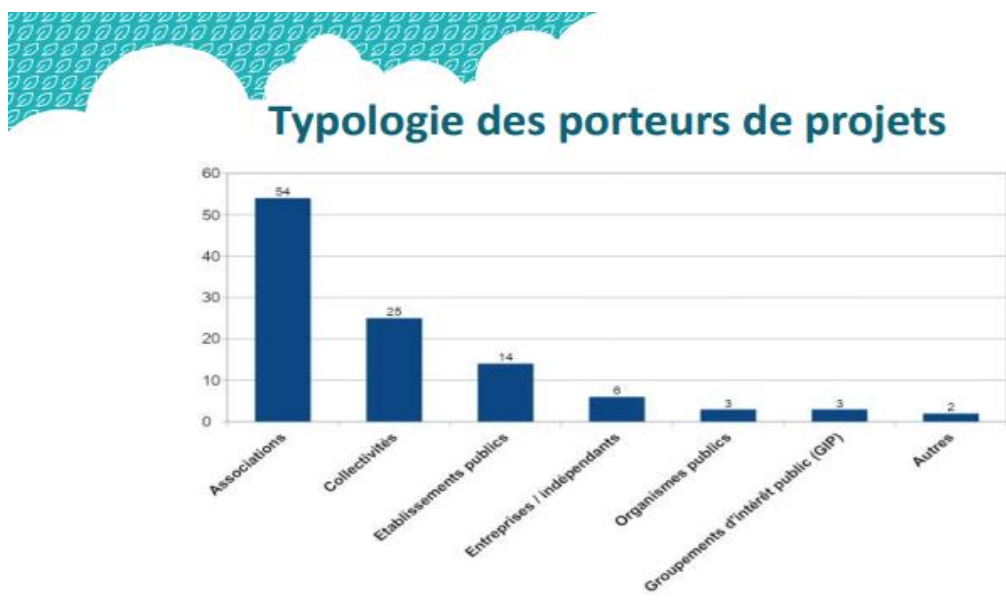


Répartition des projets 2018-2022 sur le territoire



+ 17 projets à l'échelon régional





A destination de quel public ?

50 % des projets sont à destination de tous publics.

50 % sont destinés à des publics ciblés :

- milieu scolaire,
- jeunes
- personnes précaires
- professionnels de santé
- collectivités
- seniors

...



Ce premier bilan quantitatif des appels à projets du PRSE 3 sera suivi d'une évaluation indépendante, qui nourrira en partie l'élaboration du prochain PRSE 4 Occitanie.

- **La préparation du PRSE 4**

La réalisation du plan régional santé-environnement 4 (PRSE 4) 2023-2028 devrait obéir au calendrier suivant :

- **Septembre à début novembre 2022** : finalisation du bilan du PRSE 3 par l'ARS en lien avec un bureau d'études ;
- **Début décembre 2022** : journée de réunion plénière en présentiel de tous les acteurs parties prenantes de l'élaboration du PRSE 4 : présentation du bilan du PRSE 3, des orientations du PNSE 4 et des axes à décliner dans le PRSE 4, l'après-midi, ateliers de concertation. Cette première journée devrait être suivie d'une autre session, ainsi que d'autres dates d'ateliers thématiques territorialisés, en présentiel, destinés à faire remonter les enjeux territoriaux de

santé environnementale spécifiques à l'Occitanie, à prendre en compte dans le futur PRSE 4. Le CESER devrait être associé à cette journée de mobilisation de début décembre et aux ateliers thématiques qui suivront.

- **Juin 2023** : rédaction par l'ARS, en lien avec un bureau d'études, d'un projet de PRSE 4 sur la base des orientations du PNSE 4 à décliner, des éléments de concertation recueillis, de la faisabilité des actions proposées, de l'existence d'acteurs techniquement et financièrement capables de les mettre en œuvre ;
- **Juillet-août 2023** : consultations des acteurs territoriaux et des citoyens sur le projet de PRSE 4 rédigé ;
- **Septembre-octobre 2023** : amendement du projet de PRSE en fonction des résultats de la consultation ;
- **Novembre 2023** : signature du PRSE 4
- **Puis mise en œuvre (2023-2028).**

Le PRSE sera élaboré conformément aux dispositions prévues par l'instruction interministérielle du 13 avril 2022 relative à la définition et à la mise en œuvre des plans régionaux de santé environnement (PRSE), adressée aux préfets et aux directeurs généraux des ARS, qui précise les modalités de concertation territoriale et co-construction du plan régional (instruction N°DGS/SDEA/DGPR/2022/80 du 13/04/2022, parue au BO Santé – Protection sociale – Solidarité n°2022/10 du 29/04/2022)

Pour l'heure, l'agence régionale de la santé (ARS) achève la consultation citoyenne qu'elle avait lancée en mai 2022, pour questionner les citoyens sur leurs priorités de santé environnementale. Les résultats de cette consultation seront présentés lors de la réunion de mobilisation des acteurs territoriaux de décembre 2022.

- **La « démocratie sanitaire »**

La réalisation du plan régional santé environnement s'inscrit ainsi dans une approche territorialisée de la politique de santé publique, en cohérence avec le dispositif dit de « démocratie sanitaire », qui se réfère aux organes de suivi de la politique de santé aux différents niveaux territoriaux.

Au niveau de la région : la Conférence régionale de santé et de l'autonomie (CRSA)

La Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) est un organisme consultatif qui contribue à la définition et à la mise en œuvre de la politique régionale de santé. Elle est composée de 109 membres au plus, issus de 8 collèges, couvrant l'ensemble des partenaires territoriaux précités et une représentation des usagers. Le préfet de région et le président du CESER (Conseil économique, social et environnemental régional) en sont membres de droit.

Au niveau départemental : les Conseils territoriaux de santé (CTS)

Les Conseils territoriaux de santé sont constitués dans chaque département pour favoriser la déclinaison départementale et la mise en œuvre du projet régional de santé, en prenant en compte les spécificités locales, en lien avec les professionnels de santé et avec la population concernée. Le projet régional de santé a notamment vocation à organiser les « parcours de santé » sur le territoire, c'est-à-dire l'offre de soins et la prise en charge globale, structurée et continue des patients au plus près de chez eux. La « globalité » de la prise en charge inclut, outre les dispositifs de soins, les dispositifs de prévention et de suivi médico-social.

Les CTS sont composés des députés et sénateurs élus dans le ressort du territoire concerné, de représentants des collectivités territoriales, des services départementaux de protection maternelle et infantile, de différentes catégories d'acteurs du système de santé. Le code de la santé prévoit la participation des usagers aux CTS, notamment de personnes en situation de pauvreté, de précarité, ou de handicap. Les CTS comprennent également une commission spécialisée en santé mentale. L'Occitanie compte ainsi 13 Conseils territoriaux de santé (CTS) correspondant à 13 « territoires de démocratie sanitaire ».

Au niveau intercommunal : les Contrats locaux de santé (CLS)

Les Contrats locaux de santé (CLS) sont des programmes d'action liant l'ARS et une collectivité territoriale. Ils visent à réduire les inégalités territoriales et sociales de santé, par la mise en œuvre d'actions de terrain portées par les acteurs territoriaux de la santé, au plus près des populations bénéficiaires. À noter que les communes ne disposent pas de compétences légales en matière de santé, en dehors des mesures spécifiques relevant des pouvoirs de police générale du maire visant à garantir ou à rétablir le bon ordre, la sûreté, la sécurité des personnes et la salubrité publique, y compris en période d'état d'urgence sanitaire.

• **L'action du Conseil régional Occitanie en santé environnementale**

Dans le cadre du PRSE 3, la Région s'était engagée dans différents plans : lutte contre l'exposition aux perturbateurs endocriniens ; actions en faveur de l'éducation des jeunes à la prise en main de leur santé ou du développement de l'alimentation bio et locale en lycées ; actions à destination des seniors, notamment. Elle n'était pas partie prenante du pilotage de la définition même du PRSE.

La nouveauté dans la procédure d'élaboration du PRSE 4, c'est que la Région devient corédactrice, en binôme avec l'État (ARS, DREAL), du prochain PRSE 2023-2028. Cette innovation partenariale permet à la Région, à défaut de mesures de décentralisation, d'endosser désormais un rôle significatif dans la définition de la stratégie territoriale régionale de santé environnementale. Elle entend aussi poursuivre et élargir les actions précédemment initiées en lançant, dans la deuxième partie de son mandat, un plan d'action globalisé, doté d'un budget spécifique, déclinant 4 axes :

- L'action administrative de ses services en matière de santé ;
- Les problématiques de la santé liées à la qualité de l'air ;
- Les problématiques de santé liées à la qualité de l'eau ;
- La stratégie de prévention et de développement de la santé par la pratique de l'activité physique et du sport.

La Région souhaite ainsi développer une stratégie de prévention plus affirmée, notamment envers les seniors, avec l'instauration d'une carte senior favorisant la pratique d'une activité physique régulière, et avec la création innovante d'une mutuelle à faible coût favorisant l'accès des seniors aux services et aux soins de prévention, ainsi qu'aux problématiques de dépendance. De même, les jeunes bénéficieront de sensibilisations spécifiques aux effets sur la santé des addictions, de l'alimentation,

de la sexualité et des maladies sexuellement transmissibles, de la pratique du sport, de l'exposition aux perturbateurs endocriniens. Ils seront également appelés à réfléchir aux conditions d'une meilleure qualité de vie, notamment en matière de mobilité, et à développer une culture et des pratiques éco-citoyennes.

Le périmètre et les actions du futur plan de santé environnementale du Conseil régional ne sont toutefois pas encore arrêtés. Pour l'heure, le Conseil régional va s'attacher à dresser le bilan et l'évaluation de l'action qu'il a précédemment menée. Les projets d'actions précités feront l'objet d'une concertation qui pourra déboucher sur l'élargissement du plan à des actions nouvelles, en réponse à des problématiques émergentes.

Cette action s'inscrit dans l'action plus globale menée par la Région en matière de santé. Outre les investissements réalisés dans le cadre de la gestion de crise COVID et du Plan de relance, la Région poursuit aussi des actions phares au service de la santé régionale : investissement de 133 M€ dédiés à l'hôpital public et aux établissements d'enseignement de santé (contribution à la reconstruction des hôpitaux, équipements des services d'urgences et de réanimation, rénovation d'internats et réhabilitation ou construction d'instituts de formation) ; accueil de 1 600 étudiants supplémentaires pour les auxiliaires médicaux et les ambulanciers ; lutte contre les déserts médicaux par la création de Maisons de santé et l'embauche de 200 médecins, infirmières, sage-femmes salariés ; projet de création d'un « Conseil régional de la santé », instance participative ; organisation d'une semaine d'information sur la santé (nov. 2022).

II. QUELLES SONT LES PISTES D'AMÉLIORATION DE CES PROCESSUS ?

II.1- Les préconisations des rapports parlementaires relatifs à la santé environnementale

Le sujet de la santé environnementale fait l'objet de récents rapports parlementaires émanant du Groupe Santé Environnement de l'Assemblée nationale, ainsi que de la commission des affaires sociales du Sénat. Ces rapports dressent l'état de la situation nationale et de la politique publique menée en matière de santé environnementale et proposent des préconisations d'amélioration. Les préconisations de ces rapports nationaux sont présentées ci-après. Néanmoins, celles-ci n'engagent que leurs auteurs et le CESER réserve son adhésion à certaines des préconisations formulées.

➤ Les préconisations du « Rapport du 2 mai 2019 sur l'évaluation des risques sanitaires et environnementaux par les agences : trouver le chemin de la confiance »

Ce rapport a été présenté par M. Philippe BOLO et Mme Anne GENETET, députés, ainsi que par MM. Pierre MÉDEVILLE et Pierre OUZOULIAS, sénateurs. Il vise l'amélioration de l'action des agences auxquelles est confiée l'évaluation des risques sanitaires et environnementaux. Les propositions parlementaires sont les suivantes :

1- Renforcer les capacités d'évaluation des risques réglementés par les agences

- *Donner aux agences la possibilité de déclencher des études destinées à améliorer la connaissance des dangers et des expositions, à travers un fonds de recherche inter-agences.*
- *Mettre en commun dans des systèmes d'information partagés les études et données disponibles sur l'ensemble des produits réglementés.*
- *Mieux identifier les effets de perturbation endocrinienne, les effets cancérogènes, mutagènes ou génotoxiques en les quantifiant précisément et en développant des outils de compréhension des risques cumulés.*
- *Développer les méthodes alternatives à l'expérimentation animale pour l'identification des risques sanitaires et environnementaux.*
- *Encourager la mise à jour régulière des lignes directrices pour ne pas retarder l'adoption de nouvelles méthodes et de tests sensibles et fiables.*
- *Développer les instruments de surveillance en situation réelle des effets des produits réglementés : vigilances, bio-surveillance, études épidémiologiques.*

2- Améliorer la transparence des travaux d'évaluation

- *Mettre à disposition du public l'intégralité des données figurant dans les dossiers soumis aux agences d'évaluation, afin de permettre une contre-expertise citoyenne.*
- *Faire la transparence sur les liens d'intérêt et contrôler les liens d'intérêt déclarés dans le cadre d'obligations déontologiques fortes pesant sur les personnels et experts des agences.*

3- Conforter les agences dans leur rôle d'expertise des risques

- Renforcer l'attractivité pour les scientifiques de la participation aux travaux d'expertise menés par les agences ;
- Structurer le dialogue entre organes d'évaluation, pour éviter les divergences d'appréciation sur les risques qui perturbent la prise de décision ;
- Donner aux agences des compétences étendues pour l'identification des risques émergents.

4- Rendre l'évaluation des risques accessible et compréhensible

- Mieux structurer le débat public sur les risques, en amont des prises de décision ;
- Expliquer et clarifier les résultats des évaluations de risques effectuées par les agences. »

➤ Préconisations du rapport parlementaire du 16 décembre 2020 sur « L'évaluation des politiques publiques de santé environnementale »

Ce rapport a été présenté par Mme Élisabeth TOUTUT-PICARD, présidente de la commission d'enquête, et par Mme Sandrine JOSSO, rapporteure, toutes deux députées.

La commission d'enquête qui a produit ce rapport s'accorde à reconnaître, dans le contexte de crise sanitaire COVID, que la santé environnementale doit être une priorité des politiques publiques du vingt-et-unième siècle.

La commission d'enquête constate l'ineffectivité des outils actuels de politique publique au regard des enjeux, compliquée par la difficulté de mesurer scientifiquement ou techniquement les impacts environnementaux sur la santé individuelle ou collective. Elle propose des préconisations :

- 1- Renforcer l'effort de recherche prévu dans la loi de programmation afférente afin d'établir les causes environnementales à travers l'étude de l'exposome (ensemble des sources d'impact environnemental sur la santé, extérieures à l'organisme) ;
- 2- Instaurer une conférence nationale annuelle de santé environnementale qui réunirait tous les acteurs du domaine ;
- 3- Créer une stratégie nationale de prévention de l'obésité, incluant le traitement de ses facteurs environnementaux, et en particulier les perturbateurs endocriniens ;
- 4- Placer les cancers pédiatriques au cœur de la prochaine stratégie décennale de lutte contre le cancer en cours d'élaboration ;
- 5- Cesser de considérer la santé environnementale comme une politique publique ciblée pour l'imposer comme une dimension obligatoire de toutes les autres ;
- 6- Intégrer les effets perturbateurs endocriniens parmi les toxicités prises en compte dans l'examen des produits ;
- 7- Mettre en place un toxiscor, qui permette d'évaluer les produits de consommation en fonction de leur teneur en produits reprotoxiques, cancérigènes ou perturbateurs endocriniens ;
- 8- Renforcer les obligations des professionnels en matière de transfert d'informations aux agences évaluatrices ;
- 9- Rendre obligatoire la signature de contrats locaux de santé par les établissements publics de coopération intercommunale ;

- 10- Renforcer le rôle des maires dans le soutien et l'accompagnement des populations par la création d'outils, notamment numériques, d'information et de communication dédiés aux risques environnementaux et sanitaires ;**
- 11- Favoriser les initiatives locales d'information de la population par la mise en place de réseaux régionaux et interrégionaux, de recueil, de diffusion et de porter à connaissance des données de santé environnementale ;**
- 12- Faire des conseils économiques, sociaux et environnementaux régionaux (CESER) les relais de référence des préoccupations en santé environnementale de la société civile ;**
- 13- Rendre obligatoire la création d'observatoires régionaux de la santé environnementale regroupant les observatoires régionaux de la santé et les observatoires de la biodiversité ;**
- 14- Rendre l'étude des facteurs environnementaux émergents obligatoire dans le cursus de formation médicale ;**
- 15- Créer un diplôme de « médecin obésitologue » (spécialiste de l'obésité) »**

➤ **Préconisations du rapport du 24 mars 2021 sur « Les orientations et la gouvernance de la politique de santé environnementale »**

Ce rapport a été présenté par M. Bernard JOMIER, sénateur, et Mme Florence LASSARADE, sénatrice. Il définit des orientations et des modalités de gouvernance de la politique de santé environnementale. Ces préconisations sont les suivantes : «

- 1- Faire du PNSE un véritable outil stratégique opérationnel et fédérateur des politiques publiques participant à la santé environnementale**
 - Consacrer dans la loi le statut du PNSE comme plan national « chapeau » des politiques publiques en lien avec la santé environnementale ;
 - Réactualiser les plans sectoriels et ministériels n'ayant pas la même temporalité que celle du PNSE, le cas échéant par des feuilles de route intermédiaires, afin de tenir compte des priorités stratégiques du PNSE ;
 - Tenir compte dans l'évaluation du PNSE des résultats des plans sectoriels et ministériels qu'il chapeaute ;
 - Intégrer dans le jaune budgétaire 5 sur la prévention et la promotion de la santé une revue de l'ensemble des moyens alloués aux politiques contribuant à la santé globale, détaillant notamment les moyens dédiés au PNSE ainsi qu'aux plans sectoriels ou ministériels participant à la réalisation de ses objectifs ;
 - Assortir le PNSE d'indicateurs de résultat accompagnés, autant que possible, de cibles chiffrées définies sur proposition des groupes d'expertise du HCSP .

⁵ « Jaune budgétaire » : document de présentation des principales données financières et physiques relatives aux actions de formation professionnelles, quels qu'en soient les dispositifs, les financeurs et les bénéficiaires

2- Garantir un portage politique proactif et une gouvernance opérationnelle de la santé environnementale

- *Instituer, auprès du Premier ministre, un délégué interministériel à la santé globale chargé de porter la thématique « One Health » et qui s'appuierait sur le Comité interministériel pour la santé et son comité restreint permanent pour garantir la cohérence de l'ensemble des politiques publiques susceptibles d'avoir un impact sur la santé humaine, animale et végétale ;*
- *Formaliser l'existence du GSE dans la loi en le transformant en Conseil national santé-environnement et renforcer son rôle pivot dans l'élaboration et le suivi de la politique nationale de santé environnementale par :*
 - *L'attribution de prérogatives d'auto-saisine et d'interpellation du Gouvernement et du Parlement en matière de suivi de la mise en oeuvre du PNSE ;*
 - *L'affirmation de son indépendance et de son autonomie de fonctionnement, en le dotant de moyens propres et de personnels permanents et en renouvelant sa composition ;*
 - *La garantie de la publicité de ses travaux ;*
 - *La transmission au Conseil national santé-environnement, au Gouvernement et au Parlement d'une évaluation à quatre ans du PNSE conduite conjointement par le Conseil général de l'environnement et du développement durable et l'Inspection générale des affaires sociales sur la base d'un cadre méthodologique établi en concertation avec le HCSP.*
- *Consacrer le Comité interministériel pour la santé, présidé par le Premier ministre, comme instance de validation politique du PNSE et son comité permanent restreint, présidé par le Délégué interministériel à la santé globale, comme comité exécutif de pilotage de sa mise en œuvre ;*
 - *Organiser une conférence annuelle ou bisannuelle nationale sur la santé environnementale associant les représentants des acteurs ministériels et institutionnels, des collectivités territoriales, des scientifiques, des associations et de la société civile autour d'ateliers thématiques ;*
 - *Reconnaître dans la loi au ministère de la Santé le rôle de chef de file de la tutelle stratégique de l'ANSES et augmenter sa participation au budget de l'agence.*

3- Responsabiliser l'action publique en matière de santé environnementale

- *Transformer la Commission nationale de la déontologie et des alertes en matière de santé publique et d'environnement en un « défenseur des droits » en santé environnementale, doté de pouvoirs à l'égard de l'administration et en faire, à terme, une commission spécialisée du futur défenseur de l'environnement dans le cas où celui-ci serait créé ;*
- *Organiser chaque année, en amont de l'examen du PLFSS et du PLF, une audition, conjointement par les Commissions parlementaires permanentes compétentes, du Délégué interministériel à la santé globale et des directeurs généraux de Santé publique France et de l'ANSES, afin de rendre compte au Parlement de la mise en oeuvre des politiques concourant à la santé publique et à la sécurité sanitaire ;*
- *Inclure systématiquement dans les études d'impact des projets de loi une évaluation des conséquences de ses dispositions sur la santé humaine, animale et végétale.*

4- Affirmer le rôle majeur des collectivités territoriales dans la promotion d'un cadre de vie sain

- *Affirmer la responsabilité des différents échelons de collectivités territoriales dans la promotion de la santé environnementale au niveau de leur territoire ; reconnaître, dans ce cadre, le rôle stratégique des régions, en intégrant des objectifs et priorités du PRSE dans le schéma régional d'aménagement de développement durable et d'égalité des territoires ;*
- *Intégrer les priorités et objectifs en santé environnementale dans les contrats de plan État-région (CPER) et les contrats locaux de santé (CLS), en y adossant des financements pérennes ;*
- *Systématiser les évaluations d'impact sur la santé sur les grands projets d'aménagement envisagés par les collectivités territoriales ;*
- *Développer les formations en santé environnementale en direction des élus locaux et agents des collectivités territoriales ;*
- *Mieux prendre en compte les enjeux de santé environnementale au sein des délégations territoriales des ARS, afin de renforcer leur rôle d'appui de proximité aux élus locaux.*

5- Développer les outils au service d'une territorialisation des politiques de santé environnementale

- *Généraliser les observatoires régionaux en santé environnementale pour affiner le diagnostic territorial, l'identification et le suivi des inégalités territoriales de santé ;*
- *Mettre en place dans chaque région un portail d'information et centre de ressources régionales en santé environnementale, assurant notamment la collecte et le suivi de données territoriales et garantissant l'accessibilité du public à ces données ;*
- *Fédérer le réseau territorial d'experts et de partenaires au sein de conseils en santé-environnement régionaux dotés d'une autonomie de fonctionnement et d'une capacité d'auto-saisine ou d'alerte ;*
- *Accompagner la prochaine génération de PRSE d'indicateurs sur les moyens financiers et humains consacrés à leur pilotage, leur animation et leur mise en œuvre.*

6- Améliorer la connaissance scientifique par la recherche et le recueil de données

- *Créer un consortium consacré à la recherche en santé environnementale, fédérant les principaux laboratoires et instituts de recherche dans ce domaine, afin de coordonner la programmation de la recherche et d'accompagner les initiatives dans l'obtention de financements nationaux et internationaux ;*
- *Créer un institut hospitalo-universitaire (IHU) en santé environnementale ;*
- *Étudier l'opportunité de créer des centres nationaux de référence pour certaines pathologies liées à des expositions environnementales ;*
- *Développer des registres de morbi-mortalité pour des pathologies dont le lien avec des facteurs environnementaux est fortement soupçonné par la littérature scientifique ;*
- *Créer une plateforme des données environnementales à des fins de santé (Green Data Hub), comme le prévoit le projet de PNSE 4, qui centralise de façon exhaustive l'ensemble des données relatives à la présence de substances polluantes dans les milieux et qui soit interopérable avec la plateforme des données de santé.*

7- Diffuser la connaissance auprès des professionnels de santé et du grand public

- Renforcer la formation en santé publique des professionnels de santé en y intégrant les questions de santé-environnement et créer un diplôme d'études spécialisées complémentaires (DESC) de médecine en toxicologie environnementale ;
- Charger Santé publique France de développer un site Internet pour le grand public consacré à la promotion de la santé environnementale dans la vie quotidienne, sur le modèle du site « Agir pour bébé »

II.2- Les propositions du rapport CHAUVIN de novembre 2021 « Dessiner la santé publique de demain » commandé par le ministre des solidarités

1- Inscrire la santé mondiale comme un objectif du système de santé publique française

La santé mondiale désigne l'ensemble des enjeux de santé humaine qui transcendent les frontières nationales. Elle vise à un objectif d'amélioration de la santé de l'ensemble des populations dans le monde dans un esprit d'équité, de solidarité et d'efficacité.

Sont visées la prise en charge des besoins essentiels des personnes dont la promotion de la santé et la prévention, la construction de systèmes de santé durables et équitables ainsi que l'efficacité des interventions d'urgence dans le contexte des crises sanitaires.

Le concept d'une seule santé (One Health) reliant santé humaine, santé animale et état environnemental constitue une priorité politique, financière et scientifique en santé mondiale. La France dispose, à cet égard, d'une stratégie en santé mondiale 2017-2021, en cours d'évaluation.

Propositions :

- **Inscrire les 17 objectifs de développement durable (ODD)** dans les priorités de santé de la Stratégie Nationale de Santé et renforcer la structuration de la dimension académique de la stratégie française en santé mondiale ;
- **Renforcer les liens** établis entre environnement et santé humaine dans les organismes de santé publique comme le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) (commission Santé Environnement), Santé publique France (SPF) ou l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) ;
- **Faire évoluer les cadres d'analyse** des problèmes de santé avec la prise en compte systématique des interactions ou interférences entre santé humaine, environnementale et animale. ;
- **Aboutir à une surveillance épidémiologique et une action en santé qui dépassent les organisations en silo**, au niveau national comme sur l'ensemble du territoire, par une organisation structurelle renforçant une vision intégratrice ;
- **Modifier les formations des professionnels** des trois secteurs et de celui de la sécurité alimentaire vers des formations intégrant systématiquement ces problématiques.

2- Adapter le système de gouvernance et de financement de la santé publique aux enjeux

- Instaurer une loi de programmation de santé publique quinquennale votée par le Parlement, intégrant une Stratégie nationale de santé (SNS) et un programme national de recherche en

santé publique, indiquant les objectifs de santé publique à atteindre et les financements afférents ;

- Passer à une logique de priorisation visant des mises en œuvre effectives, combinant approche par les risques et approche par population, en rapprochant la santé publique de l'offre en soins et du médico-social ;
- Faire précéder le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) d'un débat parlementaire autour de l'évaluation et des orientations.

3- Doter la France d'un système de santé publique territorial adapté aux enjeux

L'organisation territoriale d'une santé publique efficace, proche du terrain et mobilisable en période de crise est un enjeu majeur. (...) pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé et pour agir en situation de crises sanitaires.

Les acteurs locaux, dont les collectivités territoriales, doivent pouvoir s'impliquer dans la création d'un système de santé publique territorial simplifié.

Il est proposé de :

- **Créer dans chaque région un Institut régional de santé publique (IRSP)**
 - Assurant l'enseignement, la coordination de l'expertise, l'animation d'une recherche pluridisciplinaire favorisant les interactions entre les chercheurs, les décideurs ou les opérateurs et prenant en compte leurs questionnements pour nourrir la recherche ;
 - S'assurant du développement des formations à destination des différents publics ;
 - Augmenter l'efficacité de l'intervention de l'État dans le champ de la santé publique.

Ces instituts auront trois pôles :

- Un pôle « recherche-enseignement » regroupant les structures universitaires ou de formation intervenant dans le champ de la santé publique ;
- Un pôle « expertise » regroupant des structures à financement public intervenant dans le champ de la santé publique ;
- Une structure transversale de transfert des résultats de la recherche et de liens avec les décideurs. L'ARS et les décideurs pourront ainsi accéder à une expertise renforcée et indépendante.

Ces IRSP fonctionneront en réseau scientifiquement animé par l'IFSP. La gouvernance de ces instituts impliquera les acteurs régionaux : les collectivités territoriales (région, métropoles et communautés de communes, départements), l'ARS, les universités de la région, les CHU. La tutelle de cet institut sera réalisée par l'ARS et par le recteur au niveau régional.

- **Constituer une force d'intervention territoriale** en mobilisant, sous l'égide de l'ARS, les acteurs du soin sur des objectifs d'amélioration des déterminants de santé des populations dans une dynamique contractuelle et sur la base du volontariat ;
- **Structurer, à l'échelon territorial, un réseau des « services de santé publique » et une coopérative d'acteurs du secteur associatif** permettant une lisibilité de l'offre de santé publique sur le terrain et le renforcement des capacités d'intervention ;

- ***Faire évoluer les Conseils Territoriaux de Santé (CTS) en parlements territoriaux de la démocratie en santé ;***
- ***Renforcer les liens entre les intervenants de terrain et les acteurs de l'enseignement et de la recherche ;***
- ***Confier aux directeurs généraux des ARS une fonction de délégué interministériel à la santé publique dans les régions et les départements et renforcer les directions territoriales des ARS ;***
- ***Simplifier les projets régionaux de santé ;***
- ***Mettre en place des Pactes de santé territoriaux (PasT), regroupant les plans et contrats existants, sous la responsabilité des ARS ;***
- ***Mettre les tableaux de bord comprenant les principaux indicateurs de santé à disposition des autorités territoriales et des citoyens, dans un souci de transparence et d'amélioration du pilotage ;***
- ***Créer dans chaque département une conférence des financeurs des actions de santé publique, sur un modèle proche de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie ;***
- ***Développer les dispositifs « d'aller-vers » (associations, travailleurs sociaux, collectivités territoriales), en lien avec les médiateurs en santé et les habitants « ambassadeurs de santé » ;***
- ***Renforcer la place des infirmiers et des Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) dans les dispositifs de prévention ;***
- ***Créer un métier de médiateur en santé, renforcer les interventions des médiateurs d'inclusion numérique en santé auprès des personnes en situation d'exclusion numérique ;***
- ***Renforcer les dispositifs favorables à la santé des enfants, des adolescents et des jeunes adultes, avec une attention particulière portée à la santé mentale, en lien avec les ministères chargés de l'Éducation nationale et de l'enseignement supérieur ;***
- ***Développer des approches collectives de promotion de la santé au travail en complément des approches individuelles de santé au travail, notamment auprès des jeunes adultes en formation professionnelle, en lien avec le ministère du Travail.***

4- Renforcer le système de veille et de sécurité sanitaire et impliquer la population

La crise a montré qu'une meilleure coordination des recherches en médecine globale, humaine et vétérinaire, et en sciences humaines et sociales est un facteur essentiel d'amélioration de la détection des signaux d'alerte. La création de l'IFSP doit contribuer à une réorientation des missions de veille et de sécurité sanitaire, dans une double logique de santé mondiale (« Global Health ») et « One Health », en évitant les cloisonnements dont la crise a montré les effets négatifs.

Propositions :

- *Mettre en place, sous l'égide de l'ARS, un dispositif de santé publique territoriale constitué de professionnels formés et mobilisables en cas de crise, à échelle départementale et infra territoriale, dans une logique contractuelle et sur la base du volontariat ;*
- *Élargir la réserve sanitaire à une réserve de professionnels ayant une formation et une expérience significative dans la gestion de crise ;*
- *Appuyer la réponse aux futures crises sanitaires sur l'HERA, récemment créée au sein de l'UE.*

5- Renforcer la mise en œuvre territoriale de la santé publique

La centralisation de la gestion des décisions concernant la santé a montré son intérêt et ses limites pendant la crise du Covid-19. Elle a montré aussi l'importance de l'adaptation des actions à tous les niveaux : institutions territoriales, autorités sanitaires régionales et départementales et collectivités territoriales. Ce double constat amène à revoir le système en le considérant comme nécessairement multi-niveaux.

Cette politique requiert de positionner les autorités sanitaires nationales, régionales et départementales à la fois comme :

- *Garantes (fonction stratégique, d'arbitre, de régulation, faisant respecter l'équité sociale et territoriale) ;*
- *Et partenaires des autres acteurs de l'« écosystème » santé (collectivités locales, usagers, élus, autres institutions et les associations en général...)*

Via une politique de contractualisation plus affirmée :

- *En soutenant, rassemblant, partageant les dispositifs existants, plutôt qu'en créant de nouveaux dispositifs étrangers aux acteurs de terrain ;*
- *En passant d'un processus de décisions parfois inutilement long et complexe à des « circuits courts », au plus près des besoins de la population.*

6- Promouvoir la démocratie en santé par le développement d'une culture de santé publique

- *Mettre en œuvre un plan quinquennal de développement de la littératie en santé (ndlr : niveau de compréhension et d'appropriation permettant à l'individu de devenir acteur de sa santé) avec l'Éducation nationale, les entreprises et les collectivités territoriales (activités périscolaires des communes ...) dès le plus jeune âge (dans les écoles primaires)*

II.3- Les préconisations du Conseil économique, social, environnemental national (CESE)

Le Conseil économique, social, environnemental (CESE) national a produit un Avis sur la question de la santé environnementale, qui établit 3 axes principaux d'action :

1- Améliorer les connaissances pour des décisions publiques adaptées et rapides

- *Se doter d'une stratégie coordonnée de recherche en santé-environnement, en renforçant et en pérennisant les moyens humains et financiers alloués à la recherche et à la garantie de son indépendance.*
- *Accélérer le croisement, la compatibilité et le partage des données environnementales et de santé, y compris locales, en y intégrant les contributions du public et des associations.*
- *Adopter une nouvelle approche du risque pour la décision publique, fondée sur le principe de précaution : passer d'une approche substance par substance, usage par usage, à une approche générique identifiant les dangers à éviter, les plus préoccupants pour la santé humaine ou pour les écosystèmes.*

2- Faire de la santé-environnement un objectif central et transversal des politiques publiques

- *Adopter une loi d'orientation afin de fixer les objectifs de la France en matière de santé-environnement, d'organiser sa gouvernance et de fixer les grands principes de son financement.*
- *Créer un délégué interministériel à la santé-environnement pour organiser la mise en oeuvre transversale – dans toutes les politiques publiques – de la santé-environnement.*
- *Généraliser la mesure de l'impact des politiques sur la santé-environnement, en se fondant sur des indicateurs comme l'espérance de vie en bonne santé et les conséquences des politiques publiques sur les 20 % les plus pauvres.*
- *Remettre à l'ordre du jour de l'agenda politique la question d'un financement innovant de la santé-environnement, qui pourrait prendre la forme d'une taxation des activités ayant un impact négatif sur les écosystèmes, dont le produit serait affecté à la réduction des pollutions dans les écosystèmes et à la compensation des effets inégaux.*
- *Créer une autorité indépendante qui pourrait être saisie des atteintes au droit constitutionnel à vivre dans un environnement équilibré et respectueux de la santé, sur le modèle du Défenseur des Droits.*

3- Donner le pouvoir d'action aux collectivités territoriales et aux citoyennes et citoyens

- *Consacrer le concours des collectivités territoriales à la santé-environnement, dans le Code des -collectivités territoriales, en leur donnant les moyens d'identifier et de réaliser leurs objectifs.*
- *Consolider les Plans régionaux Santé-Environnement (PRSE) et les rendre plus opérationnels : définition d'objectifs concrets, mise en place d'indicateurs de mesure des progrès, désignation des responsables de leur mise en œuvre et leur financement.*

- *Intégrer l'impact en matière de santé-environnement dans toute étude d'impact en santé et lors de l'évaluation environnementale, pour tout projet de planification ou d'aménagement (logement, transport et développement économique).*
Associer l'ensemble des personnes concernées à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques publiques :
 - *Utiliser des démarches participatives pour l'élaboration de diagnostics partagés des enjeux locaux et la construction de réponses avec la population.*

Ces objectifs généraux se déclinent en 20 préconisations plus techniques.

▪ **Axe 1 - Consolider et réorganiser les relations entre les connaissances et la décision**

• **Préconisation 1**

Adopter une programmation stratégique multidisciplinaire par le biais d'un programme prioritaire de recherche en santé-environnement qui assure un financement à la hauteur des besoins de la recherche publique. Les budgets doivent tenir compte d'indicateurs qui mesurent les dégradations de l'environnement et leurs impacts sur la santé.

• **Préconisation 2**

Développer le vivier d'expertes et d'experts indépendants. Reconnaître et valoriser :

- *Leurs travaux de collaboration à des rapports et synthèses scientifiques collectives ;*
- *La fonction d'expertise dans la carrière du chercheur ou de la chercheuse.*

• **Préconisation 3**

En application du principe de précaution, et conformément à la stratégie européenne d'octobre 2020, le législateur doit passer d'une approche substance par substance, usage par usage, à une approche générique du risque en identifiant les dangers à éviter, ceux jugés les plus préoccupants pour la santé humaine ou pour les écosystèmes, dans une logique de gestion par classes de dangers et de trans-sectorialité.

• **Préconisation 4**

Harmoniser, selon le principe de non-régression et en s'appuyant sur les énoncés les plus protecteurs des différentes réglementations, la définition des clauses de sauvegarde entre toutes les réglementations relatives aux produits chimiques.

• **Préconisation 5**

Accélérer le croisement, la compatibilité et le partage des données environnementales et de santé, y compris locales, en y intégrant les observations apportées par le public.

▪ **Axe 2 – Faire de la santé-environnement un objectif central et transversal des politiques publiques**

• **Préconisation 6**

Développer une culture de la prévention santé-environnement, en mettant l'accent sur la vulgarisation, en réalisant des campagnes de sensibilisation, en renforçant l'éducation dans les cursus scolaires et d'enseignement supérieur en partenariat avec le tissu associatif.

- **Préconisation 7**

Renforcer, dans une approche pluridisciplinaire, la formation des élus/élues et celle, tant initiale que continue, des professionnels et professionnelles des trois fonctions publiques et des corps de métiers concernés par les interactions santé environnement.

- **Préconisation 8**

Adopter une loi d'orientation sur la santé-environnement qui définirait cette notion et son périmètre, déterminerait les objectifs de cette politique, organiserait sa gouvernance, tant aux niveaux national que local, et fixerait les grands principes de son financement.

- **Préconisation 9**

Confier la définition et la mise en œuvre de la stratégie interministérielle en matière de santé-environnement à un délégué (ou une déléguée) interministériel placé auprès du Premier ministre, qui aurait autorité sur toutes les administrations des ministères concernés pour organiser le travail transversal autour de la santé environnement.

- **Préconisation 10**

Renforcer le Groupe Santé Environnement pour en faire un réel Conseil national de la santé-environnement, instance de concertation dotée de moyens humains et financiers suffisants, ainsi que d'une représentation équilibrée au sein de ses collègues, afin d'adresser des propositions à la ou au délégué interministériel.

- **Préconisation 11**

Généraliser la mesure de l'impact des politiques publiques sur la santé animale, végétale et humaine à tous les échelons territoriaux et évaluer leurs conséquences au regard d'indicateurs dont l'espérance de vie en bonne santé, les effets sur les 20 % les plus pauvres et les inégalités de genre.

- **Préconisation 12**

Reposer, à partir d'une évaluation de l'efficacité de la fiscalité environnementale existante, le débat sur un financement innovant de la santé-environnement autour de ces principes : une ressource propre à travers une taxation des activités ayant un impact négatif sur la santé et les écosystèmes ; dont le produit serait affecté à la réduction de la pollution, au financement des pratiques vertueuses et à la compensation de ses effets inégalitaires en ciblant les personnes les plus vulnérables, notamment les personnes en situation de précarité.

- **Préconisation 13**

Créer, sur l'exemple du Défenseur des droits, une autorité administrative indépendante chargée des atteintes au droit à un environnement équilibré et respectueux de la santé.

- **Axe 3 – Les territoires et la santé-environnement : donner le pouvoir d'action aux collectivités territoriales et aux citoyens et citoyennes**

- **Préconisation 14**

Affirmer le rôle opérationnel et le caractère obligatoire des PRSE (Plans Régionaux Santé-Environnement) et les consolider par :

- *Des objectifs concrets, hiérarchisés et des indicateurs pour mesurer les progrès dans leur réalisation ;*
- *La désignation des responsables de leur mise en œuvre, avec les moyens humains nécessaires ;*

- *Des financements, notamment dans le cadre des outils de contractualisation de l'Etat avec les collectivités. Ces financements seraient déclinés dans un programme de mesures adossé au PRSE ;*
- *Une mise en cohérence avec les plans, schémas, programmes et documents de planification devant intégrer la santé-environnement.*

- **Préconisation 15**

Intégrer, dans l'article L.1111-2 du Code général des collectivités territoriales, le concours de ces collectivités territoriales à la santé-environnement, leur donner les moyens d'identifier des objectifs et de les réaliser.

- **Préconisation 16**

Consolider par un renforcement de leurs moyens humains et financiers, les capacités des Missions interservices de l'eau et de la nature et des Agences régionales de santé, à intervenir en soutien des collectivités territoriales pour une plus grande prise en compte de la santé-environnement dans leurs politiques.

- **Préconisation 17**

Mener, sous l'égide des Observatoires régionaux de santé, de façon expérimentale, en vue de leur généralisation, des recherches et analyses sur quelques territoires ciblés (à l'échelle de bassins de vie) pour déterminer l'état des écosystèmes, les conditions de vie, les expositions environnementales et l'état de santé de leurs habitants et habitantes (suivre des cohortes de patients et patientes sur un même territoire). Organiser la capitalisation de ces données pour contribuer à définir des politiques de prévention en santé-environnement.

- **Préconisation 18**

Intégrer l'impact en matière de santé-environnement dans toute étude d'impact en santé et lors de l'évaluation environnementale, pour tout projet de planification ou d'aménagement, notamment en matière de logement, de transport, de développement économique.

- **Préconisation 19**

Associer le Conseil Territorial de Santé, composé notamment de professionnels et professionnelles de la prévention et de la promotion de la santé et d'usagers et usagères, à la définition des priorités en matière de santé-environnement pour favoriser la démocratie en santé et la participation, des acteurs et actrices locaux et des citoyens et citoyennes aux décisions dans ce domaine.

- **Préconisation 20**

Associer l'ensemble des personnes concernées à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques publiques : les sciences participatives doivent contribuer au recueil des données sur un territoire. »

II.4- Les préconisations du CESER Occitanie

Face au développement des exposomes qui affectent la santé collective de la population, le CESER considère qu'il est temps, pour tous les acteurs territoriaux, de repenser la santé environnementale en région, en prenant en compte un certain nombre de considérations préalables.

- **Compléter l'approche individualisée des risques par une approche territoriale collective**

Si la notion de santé environnementale n'est plus tout à fait nouvelle, le CESER trouve que ce concept, formulé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), peine à être connu, à se diffuser et à pénétrer les territoires et les populations, à modifier les politiques publiques et les projets de développement local.

Pour le CESER, les PNSE et les PRSE devraient être les outils, non seulement des campagnes d'éducation populaire à la prévention contre l'exposition individuelle aux risques et contre les conduites à risques, mais aussi de lutte contre les facteurs qui affectent tout ou partie du territoire et de la population.

Si les perturbateurs endocriniens relèvent bien de cette définition, il serait judicieux que le PNSE et le PRSE fassent une part plus importante aux autres sujets de santé environnementale évoqués par cet Avis, qu'ils identifient les enjeux de santé environnementale liés aux risques exogènes, ainsi que ceux propres au territoire régional, et les ressorts nationaux et régionaux de réponse à ces enjeux.

- **Favoriser l'« effet domino » des politiques publiques**

La santé environnementale est également liée à l'ensemble des facteurs de l'organisation sociale et à leur interaction. Il convient dès lors de rechercher, dans les politiques publiques, un effet « domino » induisant une meilleure santé.

Ainsi, par exemple, le développement des mobilités urbaines douces sera favorable à la réduction de la pollution atmosphérique et par voie de conséquence à la diminution des problèmes respiratoires, bien que la politique des transports ne soit pas la réponse attendue à une problématique de santé. De même, le développement du feroutage, en réduisant le trafic des camions sur les routes et en désengorgeant les villes, réduirait les accidents, le stress et la fatigue des conducteurs, la pollution de l'air, facteur aggravant des maladies respiratoires, etc.

Ainsi, la caractéristique de la santé environnementale est d'être plurifactorielle et interdépendante des différentes caractéristiques de l'organisation sociale et tout aussi sensible, de façon directe ou indirecte, aux améliorations apportées dans chacune de ces caractéristiques. Cela permet de multiplier tout à la fois les leviers d'amélioration de la santé humaine et de la qualité environnementale. Il est donc judicieux de chercher à optimiser ces interactions, en définissant un modèle d'aménagement urbain et de modes de vie et de déplacement cohérent et convergent, prenant en compte leurs effets sur la santé mais aussi les aspirations sociétales, les besoins et les usages nouveaux.

- **Requestionner la relation de l'humain au vivant**

Pour le CESER, il importe que l'être humain se situe à égalité avec l'ensemble du vivant, soumis, comme tel, aux besoins vitaux (air respirable, eau potable, alimentation métabolisable, fertilité, biotope) et que l'hubris qui le caractérise depuis longtemps n'enlève rien à sa fragilité ni à sa mortalité.

Il lui faut donc veiller, par nature, à l'équilibre vital de son environnement, a minima pour sa propre survie, si ce n'est pour préserver les autres espèces, la richesse, la variété et la beauté du monde vivant. La disparition d'une espèce animale ou végétale peut entraîner des réactions en chaîne catastrophiques dans les écosystèmes.

L'être humain ne peut plus ignorer les conséquences de ses actions sur l'environnement. Sa survie dépend également du maintien d'un environnement adapté à ses besoins vitaux. Les deux aspects sont liés et interdépendants.

Il faut donc repenser le modèle de développement, pour qu'il adopte de nouveaux objectifs et de nouvelles pratiques. C'est un défi mondial, qui ne pourra advenir qu'à la faveur de la généralisation d'expérimentations territoriales fructueuses et exemplaires, et innovantes, comme la prise en compte, dans la mesure et dans les objectifs du développement, d'autres critères que la richesse créée. Il importe également de motiver les acteurs économiques territoriaux à devenir des partenaires moteurs de ce changement.

- **Prendre en compte l'impact de la santé environnementale sur la société**

La crise sanitaire de la COVID a également mis en exergue les réactions en chaîne et les impacts destructeurs d'une pandémie sur l'économie et sur l'organisation sociale.

- Des entreprises ont disparu ;
- La grande pauvreté et la précarité ont augmenté ;
- La santé de la population a subi des préjudices liés au reports de certains diagnostics ou de certains soins ;
- Les inégalités sociales et de santé se sont creusées ;
- Les violences et les discriminations faites aux femmes et aux enfants ont crû ;
- La déscolarisation des enfants a entraîné des ruptures de parcours éducatifs et de socialisation difficile à rattraper ;
- Les pathologies de santé mentale des jeunes sont devenues plus fréquentes, voire se sont aggravées.

La santé environnementale est donc aussi fondamentale pour l'environnement social. La stratégie régionale de santé-environnement doit pouvoir prendre en compte ces conséquences en poursuivant des objectifs territoriaux de réduction des inégalités sociales de santé et de chances.

Elle doit aussi accompagner le développement d'une nouvelle approche de la médecine par le principe des « 5 P » (personnalisée, préventive, prédictive, participative, prouvée) de la conception d'une organisation sociale basée sur la notion émergente du « care ». Cela suppose aussi l'intégration d'une éducation à l'empathie dans les écoles, à l'exemple de ce qui est fait dans d'autres pays européens.

- **Le développement des problématiques de santé environnementale liées à l'agriculture, au secteur agro-alimentaire et au secteur énergétique**

- **L'agriculture biologique : une solution ?**

Face aux problématiques d'impact sanitaire, le développement de la culture « bio », caractérisée par l'interdiction de l'utilisation de produits phytosanitaires de synthèse, apparaît comme une solution et a connu un fort développement, ces dix dernières années. Néanmoins, la demande est volatile et s'est pour partie détournée de ces produits plus chers que ceux issus de l'agriculture conventionnelle. On observe en conséquence un ralentissement de la consommation des produits bio.

- **L'impact de la haute tension et des ondes électromagnétiques sur la santé humaine et animale**

Il apparaît que le bétail des élevages qui sont surmontés de lignes de haute tension développe des pathologies qui deviennent rapidement mortelles. Cette situation conduit à la disparition des cheptels concernés et à la ruine de l'agriculteur. Une expérience réalisée dans l'exploitation d'une région, en lien avec le fournisseur d'électricité, a montré que les pathologies disparaissent dans l'élevage quand la tension est interrompue ; ce qui tend à établir un lien de cause à effet. Néanmoins, la preuve « scientifique » de l'effet des ondes électromagnétiques sur la santé n'est pas établie. On ne peut que regretter, dans cette attente, que le principe de précaution ne soit pas mis en œuvre et que les lignes à haute tension ne soient pas éloignées des élevages concernés.

Les enjeux de santé environnementale liés à des technologies entrent en conflit avec d'autres enjeux, économiques et sociaux. Il s'agit de sources de risques qui relèvent du pouvoir de décision discrétionnaire des entreprises pourvoyeuses de ces technologies et des autorités internationales, européennes, nationales ou régionales qui autorisent et régulent ces activités. Y mettre fin relève d'un enjeu de responsabilisation sociale et environnementale de l'ensemble de ces acteurs.

- **La contamination alimentaire par des composants chimiques toxiques**

L'actualité est régulièrement marquée par le rappel massif de produits de consommation alimentaire contaminés par des produits toxiques utilisés dans le traitement des aliments non transformés ou dans les procédés de conservation et d'emballage des produits finis. S'il est rassurant que ces produits soient repérés comme dangereux et retirés du marché, la source amont de la toxicité, notamment quand elle est internationale, est-elle pour autant tarie ? Comment le retrait des produits concernés peut-il être exhaustif dans tous les commerces ? Quel est le seuil de consommation dangereuse ?

Ces enjeux de santé environnementale agro-alimentaire sont mondiaux. Ils nécessitent une régulation forte, un accompagnement et un soutien des producteurs et des entreprises qui acceptent de réformer leurs pratiques pour contribuer à l'émergence d'une économie plus respectueuse de la santé.

- **Focus sur les pesticides : ce que nous apprend l'étude réalisée par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) en 2021**

Les pesticides regroupent l'ensemble des produits utilisés pour lutter contre les espèces végétales indésirables et les organismes jugés nuisibles, que ce soit dans un cadre agricole, vétérinaire, industriel ou domestique. Qu'il s'agisse de pesticides autorisés aujourd'hui ou utilisés par le passé (dont certains sont rémanents), ils suscitent des inquiétudes concernant leurs effets possibles sur la santé humaine et plus largement sur l'environnement. Afin de mieux apprécier leurs effets sanitaires, l'Inserm a été saisi en 2018 par cinq directions générales ministérielles :

L'expertise collective de 2021 dresse un bilan des connaissances dans le domaine au travers d'une analyse critique de la littérature scientifique internationale publiée depuis 2013. Plus de 5 300 documents ont été rassemblés et analysés par un groupe d'experts multidisciplinaire.

1- EXPOSITION EN MILIEU PROFESSIONNEL

Selon l'étude de l'INSERM :

« En considérant les études sur des populations qui manipulent ou sont en contact avec des pesticides régulièrement, et qui sont a priori les plus exposées, l'expertise confirme la présomption forte d'un lien

entre l'exposition aux pesticides et six pathologies : lymphomes non hodgkiniens (LNH), myélome multiple, cancer de la prostate, maladie de Parkinson, troubles cognitifs, bronchopneumopathie chronique obstructive et bronchite chronique.

Des liens ont été identifiés pour d'autres pathologies ou événements de santé avec une présomption moyenne. C'est le cas notamment pour la maladie d'Alzheimer, les troubles anxiodépressifs, certains cancers (leucémies, système nerveux central, vessie, rein, sarcomes des tissus mous), l'asthme et les sifflements respiratoires, et les pathologies thyroïdiennes. »

Cas spécifiques des agriculteurs et des salariés agricoles :

Démarrée en 2005, l'étude Agrican regroupe 180 000 adhérents de la Mutuelle sociale agricole (MSA) dans une étude épidémiologique sur le cancer, la plus importante sur le sujet conduite dans le monde.

Le premier constat est néanmoins que les membres de la cohorte ont un taux de mortalité plus faible de 25 % environ à la population générale. Un chiffre que les chercheurs invitent à considérer avec précaution, en raison du biais dit du « travailleur en bonne santé », bien connu des épidémiologistes. En effet, les cohortes de travailleurs comme Agrican rassemblent par construction des populations en situation de travailler, donc ne souffrant pas d'un certain nombre d'affections.

Autre constat, qui semble au premier abord contre-intuitif : celui d'une incidence légèrement moindre des cancers chez les agriculteurs par rapport à la population générale : respectivement 7 % et 5 % de cancers en moins chez les hommes et les femmes de la cohorte. *« Attention : s'appuyer sur ces chiffres pour prétendre que les activités agricoles ne présentent aucun risque cancérigène est facile mais trompeur, car cela occulte le fait que les agriculteurs forment une population dont les habitudes et les conditions de vie sont différentes de la population générale, avec certains facteurs de risque moins fréquents, prévient l'épidémiologiste Pierre Lebailly, chercheur au Centre François-Baclesse (université de Caen, Inserm), initiateur et principal investigateur d'Agrican. En particulier, les agriculteurs ont une alimentation différente, ils sont moins sédentaires et fument moins que le reste de la population. »* De même, ils ne sont pas exposés au même type de pollution atmosphérique que celle des grandes concentrations urbaines.

Six cancers plus fréquents :

Sans surprise, ces caractéristiques sont illustrées par la sous-représentation de plusieurs cancers chez les agriculteurs : poumon, larynx, œsophage, foie, vessie, etc., dont une grande part sont liés au tabac ou à la sédentarité. A l'inverse, plusieurs cancers du sang (lymphomes, myélomes), les cancers de la prostate, de la peau et des lèvres sont plus fréquents chez les agriculteurs. Au total, six cancers sont retrouvés en excès dans la cohorte, par rapport à la population générale, et quatorze y sont moins fréquents.

Évolutions réglementaires :

En 2012, la MSA a reconnu la maladie de Parkinson comme maladie professionnelle. C'est la première fois qu'une maladie professionnelle est reconnue suite à une exposition aux pesticides. On suivit le Lymphome malin non hodgkinien (dont la leucémie lymphoïde chronique et le myélome multiple) et le cancer de la prostate. Depuis 2015, tous les professionnels exerçant une activité en lien avec les produits phytopharmaceutiques, quel que soit leur statut ou leur secteur d'activité ont l'obligation de détenir le Certiphyto. Il est basé sur une formation à l'utilisation des produits phytopharmaceutiques dans un objectif de préservation de la santé humaine et de l'environnement et sur l'acquisition de connaissances relatives à l'usage raisonné des produits phytopharmaceutiques.

2- EXPOSITION DES RIVERAINS DES ZONES AGRICOLES

Concernant l'exposition des populations voisines d'exploitations agricoles, l'INSERM constate :

« Les populations riveraines des zones agricoles peuvent être concernées par la dérive des produits épandus sur les cultures. En effet, des études suggèrent une influence de la proximité aux zones agricoles sur la contamination par les pesticides du lieu de vie, variable selon les substances, leur mode d'application et la manière d'estimer l'exposition. Des études écologiques ou cas-témoins avec géolocalisation reposant sur la caractérisation de l'activité agricole au voisinage des adresses de résidences suggèrent un lien entre l'exposition des riverains des terres agricoles et la maladie de Parkinson, et également entre la proximité résidentielle à des zones d'épandages de pesticides (rayon <1,5 km) et le comportement évocateur des troubles du spectre autistique chez l'enfant. Cependant, ces études présentent des limites importantes liées à l'évaluation fine de l'exposition ou à l'absence de données individuelles, ce qui rend le niveau de présomption faible. »

Évolutions réglementaires :

Apparition des ZNT (Zones Non Traitées) en 2017 pour la protection des cours d'eau et des lieux à publics sensibles, ainsi que des riverains depuis 2020. Selon le lieu, la culture, le type de produits phytopharmaceutiques employé, et de la technicité du matériel utilisé, cette distance peut aller de 0 à 50m.

Concernant la contamination des eaux :

L'expertise rappelle qu'en 2017 des pesticides étaient retrouvés dans 80 % des masses d'eau souterraines, *« un quart d'entre elles dépassant le seuil réglementaire »*. Parmi les 300 substances détectées, ajoutent les experts, *« 40 % sont des substances actuellement interdites »*.

Évolutions réglementaires :

Depuis 2003, implantation et maintien de zones herbées d'au moins 5m au bord des cours d'eau, pour limiter l'érosion des sols et la perte de produits phytosanitaires.

Concernant la contamination de l'air :

La base Phytatmo recense les mesures réalisées par l'ensemble des associations de surveillance de la qualité de l'air (AASQA) entre 2002 et 2017. Au total, 321 substances actives ont été recherchées et 6 837 prélèvements effectués sur 176 sites permanents ou mobiles répartis en zone rurale ou urbaine.

L'association Atmo France, qui fédère le réseau des AASQA, a analysé les résultats des sites permanents sur la période 2015-2017. Ils permettent de dégager les dix pesticides les plus présents dans l'air au niveau national. On y trouve quatre herbicides (pendiméthaline, triallate, s-métolachlore, prosulfocarbe et diméthénamide) utilisés principalement sur les céréales, trois fongicides (chlorothalonil, folpel, cymoxanil) et deux insecticides (lindane et chlorpyrifos-éthyl).

On notera la présence surprenante dans ce « Top 10 » du lindane. Classé cancérigène pour l'homme par le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC), cet insecticide est en effet interdit en agriculture depuis 1998, et dans les préparations antipoux ou antipuces depuis 2006. A la différence d'autres pesticides dont on retrouve des pics de concentration en fonction des types de cultures et

des périodes d'épandage, le lindane est identifié dans la plupart des régions et à chaque fois dans une majorité de prélèvements. Et ce, y compris dans de grandes agglomérations.

De manière globale, les concentrations de pesticides dans l'air sont très liées aux conditions météorologiques (elles augmentent avec les fortes chaleurs). Elles varient aussi en fonction de la saison et des périodes de traitements. A la différence des particules fines ou du dioxyde d'azote émis par les véhicules diesel, les pesticides ne font pas l'objet d'une surveillance réglementaire dans l'air. Il existe seulement des limites à ne pas dépasser dans l'eau et l'alimentation.

3- EXPOSITION PENDANT LA GROSSESSE OU L'ENFANCE

Sur ce sujet, l'étude de l'INSERM constate :

« Les études épidémiologiques sur les cancers de l'enfant permettent de conclure à une présomption forte de lien entre l'exposition aux pesticides de la mère pendant la grossesse (exposition professionnelle ou par utilisation domestique) ou chez l'enfant et le risque de certains cancers, en particulier les leucémies et les tumeurs du système nerveux central.

Les études de cohortes mères-enfants ont permis de caractériser les liens entre l'exposition professionnelle ou environnementale (c'est-à-dire en population générale) des mères pendant la grossesse et les troubles du développement neuropsychologique et moteur de l'enfant. Il est difficile de pointer des substances actives en particulier, mais certaines familles chimiques de pesticides sont impliquées, avec un niveau de présomption fort, notamment les insecticides organophosphorés et les pyréthrinoïdes dont l'usage a augmenté en substitution aux insecticides organophosphorés. Le lien entre les organophosphorés et l'altération des capacités motrices, cognitives et des fonctions sensorielles de l'enfant est confirmé et les nouvelles études sur les pyréthrinoïdes mettent en évidence un lien entre l'exposition pendant la grossesse et l'augmentation des troubles du comportement de type internalisé tels que l'anxiété chez les enfants. Les données expérimentales sur des rongeurs suggèrent une hyperperméabilité de la barrière hémato-encéphalique aux pyréthrinoïdes aux stades les plus précoces du développement, confortant la plausibilité biologique de ce lien. De plus, comme le montrent les études récentes d'écologie, ces insecticides, qui ont été à la fois utilisés en agriculture mais également dans les sphères domestiques, induisent une contamination fréquente des environnements intérieurs. »

En conclusion de son étude, l'INSERM formule l'analyse et les préconisations suivantes :

« L'expertise souligne l'importance de réévaluer périodiquement les connaissances dans ce domaine. La confirmation et la mise en évidence de présomptions fortes de liens entre certaines pathologies et l'exposition aux pesticides doivent orienter les actions publiques vers une meilleure protection des populations. Ces questions relatives aux liens entre une exposition aux pesticides et la survenue de certaines pathologies s'inscrivent dans une complexité croissante, la littérature faisant apparaître une préoccupation concernant les effets indirects de certains pesticides sur la santé humaine par le biais des effets sur les écosystèmes. L'interdépendance en jeu mériterait d'être davantage étudiée et intégrée, au même titre que les aspects sociaux et économiques afin d'éclairer les prises de décisions lors de l'élaboration des politiques publiques. »

Au vu des éléments précités, le CESER propose les préconisations suivantes :

➤ **Préconisation n°1 : donner plus d'ambitions aux plans nationaux et régionaux de santé-environnement**

- *Prendre en compte les enjeux de santé mondiale (consommation des ressources mondiales, dérèglements et catastrophes climatiques, submersion marine, pollution plastique micro-plastique, exposition aux perturbateurs endocriniens, autres exposomes) ;*
- *Définir un projet régional de développement et de société basé sur les définitions de l'OMS (tous les aspects autres que la maladie) assorti d'objectifs évaluables à atteindre et d'indicateurs autres que le PIB (bien-être, etc.).*

➤ **Préconisation n°2 : agir pour mettre fin aux actions qui entraînent des atteintes importantes à la santé collective et la destruction des biotopes et des espèces**

- *Définir une approche coût/avantage qui conscientise l'impact environnemental des décisions prises et leur priorisation ;*
- *Instaurer des actions d'éducation, d'incitation, de pénalisation au moyen de subventions incitatives ou de règles fiscales dissuasives pour accompagner le changement chez les acteurs ;*
- *Créer un espace régional dématérialisé destiné ;*
- *À la veille, la collecte d'information et à l'alerte, alimenté par les particuliers et les associations, sur les risques environnementaux encourus sur la région ;*
- *À la participation citoyenne à l'évaluation des plans et actions;*
- *Améliorer la santé environnementale liée à l'agriculture et au secteur agro-alimentaire par des pratiques alternatives visant à éradiquer les impacts négatifs de ces activités sur la santé des êtres vivants et sur les milieux (maladies professionnelles des agriculteurs exposés aux produits phytosanitaires : Alzheimer, cancers, leucémies ; contaminations toxiques des productions végétales et animales alimentaires ; pollution de l'eau par les nitrates et par les pesticides (nappes phréatiques, eau potable, rivières, cycle de l'eau).*
 - *En stimulant le marché bio et en fournissant aux lycées des produits biologiques d'Occitanie, voire à d'autres collectivités disposant de restauration collective ;*
 - *En soutenant les investissements des agriculteurs dans l'achat de matériels à technologie avancée utilisés en agriculture raisonnée (par exemple : l'achat de pulvérisateurs dotés de panneaux récupérateurs en viticulture, permettant de diminuer de plus de 50 % par passage la consommation des produits phytosanitaires).*

➤ **Préconisation n°3 : adapter la gestion de crise sanitaire aux réalités territoriales, en vue d'une plus grande efficacité de l'action menée et d'une plus grande efficience des dépenses engagées**

- *Tirer les enseignements du rôle et de l'action de terrain des collectivités locales durant la crise COVID ;*
- *Valoriser l'action des professionnels et des organismes de santé d'Occitanie (ATMO, CARSAT, etc.) ;*
- *Adopter un pilotage et une évaluation itérative de l'action menée, débouchant sur des mesures correctives des écarts constatés entre les objectifs et les résultats de l'évaluation ;*
- *Confier aux instances régionales déjà existantes (IREPS, CREA-OREPS, CTAP) un rôle en matière de santé environnementale.*

➤ **Préconisation 4 : rendre plus attractives les carrières et la formation sanitaires**

- *Favoriser une agilité professionnelle et des opportunités de développement de carrières diversifiées, grâce à :*
 - La création de passerelles entre les différents cursus sanitaires existant en région,
 - Et à l'amélioration des conditions de formation.

➤ **Préconisation 5 : soutenir la recherche fondamentale et appliquée en matière de santé environnementale**

➤ **Préconisation 6 : accentuer le rôle de la région dans les enjeux sanitaires :**

- *Prise en compte de l'accessibilité territoriale à la santé pour tous (déserts médicaux, matériels de dépistage et de soins adaptés) ;*
- *Prise en compte les conséquences de la crise sanitaire et les enjeux de santé mentale chez les jeunes.*

➤ **Préconisation 7 : mettre en exergue auprès des autres collectivités l'exemplarité du Pacte vert et du Budget vert du Conseil régional vecteurs de changement et d'exemplarité régionale**

➤ **Préconisation 8 : identifier les freins éventuels à la mise en œuvre des mesures de santé environnementale dans les politiques d'achat pour tenter de les lever**

III. COMMENT LE CONSEIL RÉGIONAL PEUT-IL CONTRIBUER À FAVORISER UNE CONNAISSANCE ÉCLAIRÉE DES POLITIQUES DE SANTÉ ENVIRONNEMENTALE PAR LES HABITANTS ?

III.1 – Comment penser la santé environnementale ?

- **Veiller à la cohérence de l'impact des mesures de santé publique**

La santé publique devrait être pensée de façon transversale et systémique, pour qu'une mesure prise n'engendre pas des conséquences par ailleurs néfastes. Une injonction de santé publique acceptée et mise en œuvre au prix des efforts de chacun ne doit pas se retrouver annihilée, dans la « comptabilité » globale de l'état sanitaire de la population, par la détérioration d'un autre pan de la santé publique.

Exemple : s'il est louable de vouloir instaurer la gratuité des transports en commun pour favoriser la baisse des émissions de CO2 et des gaz à effets de serre responsables du réchauffement climatique, ainsi que de la pollution de l'air, facteurs aggravants des maladies respiratoires, cette mesure doit s'accompagner d'une réflexion sur l'adaptation des modes de vie et de l'urbanisme, afin de ne pas engendrer des difficultés insurmontables : comment aller faire ses courses ou déposer ses enfants à l'école ou à la crèche, en transport en commun, avant de reprendre un autre transport en commun pour aller au travail ?

Il faut repenser l'environnement social pour que les injonctions vertueuses deviennent réalisables et réalistes. A défaut, une mesure vertueuse deviendra source de risques psycho-sociaux, via une charge mentale et physique excessive, et sera rejetée par la population. Le CESER considère que la contrainte n'est pas la meilleure stratégie pour entraîner l'adhésion de la population à un changement. L'amélioration de la qualité et de la facilité de vie quotidienne est un moteur plus puissant.

- **Un concept qui déborde largement la notion de santé stricto sensu**

Lors de son audition du 2 décembre 2021 devant la commission « *Santé, sport, culture, cohésion sociale* » du CESER, Monsieur Alain RADIGALES, ancien directeur de l'Hôpital Joseph DUCUING de Toulouse, représentant de la Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne et président de la commission « *Enseignement supérieur, Recherche, Valorisation, Transfert et innovation* » du CESER déclarait, concernant les pathologies médicales de source environnementale :

« Le monde du soin est désemparé, parce que ce n'est pas une question qui concerne les soignants et les médecins : eux constatent les méfaits des maladies environnementales mais le seul levier, c'est la décision politique. »

Ce qui a permis d'améliorer l'espérance de vie depuis le 19^{ème} siècle, ce sont les progrès de la médecine, de l'urbanisme, l'amélioration de l'habitat, les progrès de l'hygiène, l'amélioration de l'alimentation, de la qualité de l'air, ainsi que la prise en compte des déterminismes sociaux et culturels. Le monde médical et soignant a finalement peu de prises sur les déterminants de ce champ : ils ne peuvent ni conduire des solutions, ni proposer des solutions, car cela dépend de choix de société. Le monde du soin est là pour intervenir quand la santé est dégradée, mais il ne peut pas peser sur les contextes, qui eux relèvent de la responsabilité citoyenne, de la société civile, du monde politique.

On peut pointer la pollution diffuse, dans les colles, les produits de synthèse, les perturbateurs endocriniens, les phtalates, etc. (...) Tout ceci entraîne des phénomènes directs sur la respiration, la peau, etc. et des phénomènes indirects : prolifération d'insectes (moustiques), paludisme, etc., à cause

de la hausse des températures. (...) Les effets néfastes qui peuvent être déplorés résultent de certains choix ou de non-choix. Cela est lié notamment à la mondialisation et à la confusion dans la hiérarchie des priorités qui l'accompagne. Il est urgent de peser sur le projet de société, ce que le CESER (ndlr : organe de représentation de la société civile organisée régionale) doit contribuer à faire ».

III.2- Favoriser des stratégies de transitions

La pollution mondiale, le rythme d'épuisement des ressources terrestres et de disparition des espèces vivantes, le changement climatique, ainsi que la crise sanitaire de la COVID ont mis en exergue la nécessité et l'urgence d'un autre modèle de développement. La sortie de la crise sanitaire a toutefois été marquée par une reprise des activités économiques plus intense encore, pour rattraper et dépasser les niveaux de production, de chiffre d'affaires et d'activité d'avant la crise. Comment, dès lors, créer, de toutes pièces, le « monde d'après » auquel la situation internationale nous appelle ? L'arrêt brutal étant de toute évidence exclu, reste une stratégie de transitions, dans un contexte de « course à la montre » arbitré par le climat.

Dans son Avis « *Étude des transitions en Occitanie, une approche scientifique interdisciplinaire en soutien aux politiques publiques et au dialogue science-société* » du 19 avril 2022, le CESER indique qu'il faut pour cela changer de mode de gouvernance, en instaurant « *un pilotage de la transition appuyé sur une approche réflexive, visant à permettre le renouvellement institutionnel grâce au processus d'apprentissage des acteurs* », en s'inspirant des modèles expérimentaux des villes en transition, des consultations citoyennes et des exercices de prospective.

Le caractère interactif de ce processus de transition met en exergue l'intérêt d'une approche transdisciplinaire du modèle de développement et par suite des politiques publiques qui contribuent à définir et à construire un modèle ou un projet de société. Il suppose à la fois :

- Une vision à long terme, des objectifs à viser et à atteindre (un projet territorial), un calendrier et une programmation opérationnelle, les moyens humains, financiers, techniques d'atteindre ces objectifs (sans quoi on reste dans l'utopie) ;
- Et l'abandon des politiques « en silos » étanches, qui ne se préoccupent pas des réalités connexes à leur domaine et qui freinent ainsi la dynamique globale du progrès social, technologique, industriel, scientifique, politique, environnemental, en contrevenant à leur alignement, à leur cohérence, à leur efficience et à leur efficacité.

III.3- Développer une connaissance éclairée (littératie) de la population

La notion de « **connaissance éclairée** » implique un regard critique de l'individu sur l'information reçue ou sur les injonctions données, une attitude active, non passive, dans le processus de compréhension et d'appropriation de l'information. Devant la multiplication des informations, des opinions, des « fake news », de « l'infox », des trucages d'images, la seule façon d'éviter d'être manipulé est de prendre de la distance, en vérifiant la véracité des faits présentés et la fiabilité de la source qui les présente, et de la hauteur, en resituant ces faits dans une problématique plus globale, prenant en compte plus d'informations et plus de facteurs.

Une attitude active consistera à rechercher l'information utile auprès des sources « autorisées », c'est-à-dire spécialisées et fiables, ou officielles, et à discriminer le vrai du faux par la confrontation des informations issues de différentes sources et opinions.

Cela suppose un investissement intellectuel et l'acceptation de réalités parfois complexes, et inconfortables, car résistant à tout simplisme. Cela suppose également un terrain socio-culturel

permettant à l'individu de structurer une pensée rationnelle et non affective ou instinctive. Cela suppose enfin une capacité à s'affirmer en tant qu'individu autonome et à résister aux dynamiques de groupe, souvent générationnelles ou claniques, lancées par des influenceurs.

Ces différents phénomènes ont été observés durant la crise sanitaire et ont perturbé la clarté des injonctions sanitaires données, provoquant le doute et la confusion d'une partie de la population sur la meilleure attitude à tenir pour leur santé. Cette situation a ainsi révélé un enjeu fort d'amélioration de la capacité de la population à démêler le vrai du faux, de façon à pouvoir être actrice responsable de sa santé.

- **Le concept de littératie**

Le concept de « littératie » est défini, par l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE), comme « *l'aptitude à comprendre et à utiliser l'information écrite dans la vie courante, à la maison, au travail et dans la collectivité, en vue d'atteindre des buts personnels et d'étendre ses connaissances et ses capacités.* ».

Elle s'étend toutefois à la capacité de l'individu à interagir de façon responsable et efficace dans les sphères personnelles, socio-culturelles, familiales, professionnelles, en prenant en compte des facteurs contextuels et environnementaux.

Il s'agit d'une capacité et d'une compétence personnelles, acquises par l'enseignement et par la formation de l'esprit. Elle renvoie donc à la mission du système éducatif, telle que la concevait l'école républicaine du XIX^{ème} siècle, vouée à former des citoyens éclairés, aptes à jouer un rôle actif dans la démocratie. Pour cela, l'élève ou l'étudiant doit acquérir une bonne connaissance générale lui donnant accès à la pensée, complétée par une bonne connaissance de l'organisation et du fonctionnement du système politique et social.

- **Le paradoxe de l'insatisfaction croissante face à une amélioration globale**

Lors de son audition devant le CESER, le 26 août 2021, le Professeur de santé publique Alain GRAND, président de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) Midi-Pyrénées de 2006 à 2010, relevait le développement, dans la société française, d'une « allergie » au risque, notamment sanitaire, qui se traduit par la judiciarisation croissante des relations entre patient et médecin.

Si le médecin prend soin de faire signer au patient une reconnaissance du risque opératoire, le patient n'accepte plus comme une fatalité les conséquences dommageables de son opération ou de son séjour à l'hôpital et n'hésite plus à mettre en cause la responsabilité technique du médecin et des personnels de soin de l'établissement, pour obtenir réparation. Les médecins et les personnels soignants, soumis à une obligation de moyens, se retrouvent ainsi soumis à une exigence de résultat.

Cette recherche du « risque zéro » s'accompagne dans la société de l'occultation de la mort et du risque inhérent à la vie. Dans son ouvrage « *De la démocratie en Amérique* », écrit en 1830, le philosophe Alexis DE TOCQUEVILLE constatait déjà, dans son analyse politique et sociale, le paradoxe suivant : plus une situation donnée s'améliore et s'approche de l'idéal (*par exemple l'éradication des maladies virales, la réduction des risques nosocomiaux, etc.*), plus le risque résiduel constaté apparaît intolérable aux personnes qui bénéficient de cette amélioration.

Il est ainsi paradoxal que l'insatisfaction de la population exposée aux risques, notamment de santé environnementale, croisse proportionnellement à l'amélioration de cette santé, de l'espérance de vie et de la réduction de ces risques. Comment, dès lors, lutter contre ce paradoxe, qui méconnaît les importants progrès réalisés, pour ne retenir que les risques résiduels persistants ? Comment amener

la population à comprendre et à accepter que le risque étant inhérent à la vie, il ne peut être totalement réduit, sauf à ne pas vivre ?

Le risque zéro étant utopique, l'objectif d'un risque résiduel incompressible, jugé « acceptable » dans un système donné de par son caractère limité, paraît raisonnable. Il n'est toutefois jamais acceptable pour la victime de ce risque résiduel, qui s'estime lésée au regard de la norme.

La réponse à ce paradoxe réside dans une meilleure compréhension de la limite entre responsabilité collective et responsabilité individuelle. La prise en charge collective d'un risque tend en effet à déresponsabiliser l'individu et à augmenter son exigence de résultat et de transfert de toute la responsabilité sur les responsables en charge de l'organisation collective.

En matière d'exposition aux risques environnementaux, l'individu doit être éduqué à se sentir responsable de sa vie et de son devenir, de ses choix de vie et de leurs conséquences, notamment en matière d'hygiène de vie, de prévention et de protection face aux risques environnementaux.

S'il peut être reproché à un maire d'accorder un permis de construire situé en zone inondable dans le document d'urbanisme communal, du fait de son implantation en bordure d'une rivière susceptible de crues ou d'un littoral voué à l'érosion côtière ou à la submersion marine, le particulier qui le dépose en toute connaissance de cause est aussi responsable des risques environnementaux auxquels il décide sciemment de s'exposer. Ainsi, l'individu ne peut se dédouaner de sa responsabilité dans la société et doit être invité à user avec raison de son libre arbitre.

- **La variété des procédés de désinformation**

Les procédés de désinformation ne se limitent pas aux « fake news » (fausses nouvelles) et à « l'infox » (information toxique) diffusées par les réseaux sociaux. D'autres pratiques tendent à désinformer le public.

- *L'inadéquation d'un titre accrocheur avec la réalité du contenu d'un article*

Contre toute attente, le contenu d'un article peut ne rien avoir de commun avec son titre ! Mais le titre accrocheur associe au sujet de l'article un message tendancieux qui sera retenu par le lecteur et qui l'influencera. En effet, 80 % de l'information retenue par un lecteur se trouve dans le titre. Il s'agit d'un procédé grossier de manipulation. Toutefois, le cerveau du lecteur, s'il n'est pas vigilant, peut ne pas repérer cette distorsion de fond entre le titre et le contenu de l'article.

- *Un succès de librairie ou une popularité médiatique dénués de fondement*

Les théories les plus fantaisistes peuvent connaître de gros succès d'édition, à l'exemple de certains régimes alimentaires plus nocifs que positifs pour la santé, ou être relayées par des media et des émissions à forte audience, plus soucieuses de « faire le buzz » et d'alimenter des polémiques que d'analyse de fond.

La crise du COVID a été l'occasion pour certains médecins ayant pignon sur rue de monopoliser le discours scientifique sur des plateaux-télé, en mettant en avant des théories contestées par les autres médecins. La réaction du public consiste à apporter ou non du crédit à ces personnalités controversées et atypiques, selon le degré de charisme qu'il leur attribue ou de sympathie qu'elle leur inspire.

Le CESER considère que les politiques publiques ne doivent pas être construites au gré des réactions de l'opinion publique ou des pratiques médiatiques mais se fonder sur des données attestées, présentées par une autorité ou un chef d'équipe capable d'arbitrer ce qui est vrai ou faux, possible ou impossible.

- *La baisse de la qualité, du niveau et du professionnalisme de certains media*

La presse professionnelle s'est récemment fait l'écho du témoignage d'un prétendu journaliste de retour d'Ukraine, avant de se rendre compte que l'homme n'était pas journaliste et qu'il ne s'était jamais rendu en Ukraine. Cette anecdote n'aurait jamais dû intervenir, si les professionnels de la presse avaient pris soin de vérifier la source de l'information avant de la diffuser.

Sur Internet, à la télévision ou sur certaines radios, les journalistes cèdent la place à une masse d'articles rédigés par des pigistes très approximatifs sur le fond de l'information donnée et incapables d'écrire un français correct sur la forme. Il s'en suit une dégradation de la qualité de l'information et de la rédaction diffusées par ces media, alors que la déontologie de la presse écrite est en principe gage de fiabilité de l'information et de qualité rédactionnelle.

- *L'argument d'autorité d'une pseudo « science »*

« La science », entité impersonnelle et irréelle, sensée attester, dans l'imaginaire collectif, la fiabilité indiscutable des assertions exprimées, est convoquée par les influenceurs pour appuyer et légitimer les affirmations les plus fantaisistes (« Selon la science, ... », suivi de l'idée qu'ils veulent insinuer). Bien entendu, les influenceurs qui se réfèrent à la science seraient bien en peine de citer une source vérifiable d'étude scientifique à l'appui de leur déclaration.

• **Le rôle important attribué à la presse par la population**

Pourtant, selon un sondage réalisé en 2021, par VIAVOICE, partenaire de France Média Monde, pour les Assises du journalisme, il apparaît qu'une large majorité de la population, après 18 mois de pandémie, réaffirme sa confiance dans les media traditionnels. 78 % des personnes interrogées disent en effet faire confiance aux informations trouvées dans les media, soit une hausse de 9 points par rapport à février 2020.

Lors de son audition devant le CESER, le 28 janvier 2022, M. Dominique ANTONI, personne qualifiée membre du CESER représentant le Club de la Presse, a présenté les résultats de l'édition 2021 du baromètre LA CROIX / KANTAR PUBLIC – onepoint. Le sondage a été réalisé entre le 7 et le 11 janvier 2021, selon la méthode des quotas, sur un échantillon national de 1 000 personnes de 18 ans et plus, en face à face, au domicile des personnes interrogées. Il apparaît que 67 % des personnes interrogées « suivent les nouvelles avec un grand intérêt » (47 % « assez grand » + 20 % « très grand »), contre seulement 33 % avec « faible intérêt » (24 % « assez faible », + 9 % « très faible »). Le sondage révèle la confiance accordée aux media traditionnels, et la défiance vis-à-vis d'Internet :

- 52 % des sondés pensent que les choses se sont passées comme la radio les raconte ;
- 48 % comme le journal les raconte ;
- 42 % comme la télévision les raconte ;
- 28 % seulement comme Internet les raconte.

Le sondage constate néanmoins une différence générationnelle importante dans les modalités d'accès à l'information :

- Les moins de 35 ans accèdent à 66 % à l'information via Internet, à 26 % par la télévision, à 6 % par la radio, à 1 % par la presse écrite version papier ;
- Les 35 ans et plus s'informent à 53 % par la télévision, à 23 % par Internet, à 17 % par la radio, à 6 % par la presse écrite version papier.

Toutefois, la précision des sources d'information sollicitées sur Internet tend à relativiser la prégnance des informations non fiables sur Internet :

- 39 % des internautes s'informent auprès des sites internet ou des applications des media traditionnels (de la presse écrite à 29 % ; des chaînes de télévisions ou des radios à 10 %) ;
- 7 % s'informent sur des sites d'information uniquement existants sur Internet (Mediapart..) ;
- 8 % sur d'autres sites (fiables ou non fiables) et seulement 20 % via les réseaux sociaux.

Ces sondages révèlent une exigence accrue de fiabilité de l'information et la bonne résistance des media traditionnels jugés plus fiables. Ils montrent également la part croissante des sites Internet comme supports d'information des media traditionnels et une spécialisation de la dilection des différents publics vis-à-vis des différents media existants. Ces enseignements sont à prendre en compte, pour construire un plan de diffusion de l'information adapté à des publics cibles.

Concernant la perception du traitement médiatique de la crise COVID, le sondage LA CROIX / KANTAR PUBLIC – onepoint révèle que, globalement :

- 73 % des publics interrogés estiment que les media qu'ils ont consultés « *ont donné trop de place à des gens qui ne sont pas spécialistes du sujet* » ;
- 66 % estiment que ces media ont « *dramatisé les événements* » ;
- 64 % estiment que les media leur « *ont permis de bien comprendre ce qui s'est passé* » ;
- 61 % estiment que les media consultés ont « *donné trop de place à des gens qui expriment un point de vue extrême* » ;
- 58 % ont selon eux « *relayé de fausses informations* » ;
- 54 % ont « *apporté des conseils utiles pour le quotidien* » ;
- Pourtant, 62 % estiment que les media n'ont pas « *permis de réduire l'incertitude liée à la situation* ».

S'agissant de la qualité de leur information sur divers sujets liés à la crise sanitaire, les résultats du sondage révèlent le sentiment d'efficacité de l'information qui a été diffusée durant la crise sanitaire concernant l'application des gestes barrière et le port du masque (90 % de satisfaits), les règles touchant au confinement ou au déconfinement (77 % de satisfaits), l'évolution de la pandémie en France et dans le monde (62 % de satisfaits), les mesures prises par le Gouvernement en faveur de l'économie (58 % de satisfaits). Les résultats du sondage sont par contre plus partagés concernant les recherches sur un vaccin contre le COVID (49 % s'estimant mal informés), sur l'origine du virus et de l'épidémie (57 % de mal informés), ou sur le débat relatif à la chloroquine (54 % de mal informés). Ces chiffres révèlent l'utilité de l'information pour diffuser les consignes pratiques officielles à adopter en cas de pandémie et l'information stratégique à connaître sur l'ampleur des phénomènes. Les débats plus techniques sont visiblement plus difficiles à intégrer. Leur complexité et les incertitudes factuelles ou scientifiques qui les accompagnent expliquent en grande partie cet état de fait.

- **Les limites de la science comme fondement de la décision et de la stratégie politique**

Dans un contexte d'incertitude et de stratégie à adopter, le recours à la certitude scientifique est légitimement sollicité. Pourtant, « la science », omnisciente et absolue, à laquelle nous nous référons par convention, n'existe pas ; il n'y a, dans la réalité, que des équipes de scientifiques, qui s'attachent à vérifier l'effectivité et la reproductibilité de certains liens de cause à effet touchant un phénomène particulier, dans des circonstances et dans un environnement précis. Leurs conclusions ne sont acceptées comme vraies que de façon relative et temporaire, jusqu'à preuve du contraire, ou jusqu'à ce qu'une découverte modifie le cadre, les données ou les conclusions de l'étude. Les résultats de leurs travaux sont d'ailleurs exposés à la critique internationale, par leur publication dans des revues scientifiques.

Il est ainsi dans la logique des choses que les scientifiques débattent sur des hypothèses et des points de vue contradictoires. La connaissance scientifique progresse par tâtonnement, parfois par intuition, de façon expérimentale, compte tenu de la capacité technique des outils de mesure et des théorèmes

dont disposent les scientifiques. La connaissance scientifique est en constante évolution, voire « révolution », à la faveur des apports décisifs des plus grands scientifiques. Des scientifiques tels que Nicolas COPERNIC, Louis PASTEUR, Charles DARWIN ou Albert EINSTEIN ont fait faire des pas de géant à notre perception et à notre compréhension du réel, de ses lois, de ses dimensions, de ses limites, conduisant l'humanité à abandonner ses croyances anciennes et à tirer des applications pratiques de ces découvertes, la plupart du temps qualifiées de progrès ; jusqu'à ce que de nouvelles découvertes ou de nouvelles technologies relativisent ou remettent éventuellement en cause leurs théories. Le doute et la remise en question sont ainsi à la base de la démarche scientifique, comme à celle de la philosophie.

Dans un texte rédigé en janvier 2021, le Professeur Roland BUGAT, professeur émérite de médecine à l'Université Paul Sabatier Toulouse III, conseiller permanent de la mission interministérielle de lutte contre le cancer, constate les limites de l'expertise scientifique et son insuffisance, durant la crise COVID, pour constituer un conseil stratégique des hommes et des femmes politiques qui gouvernent la vie collective, du fait de ces contradictions : *« Dans un premier temps on a pu croire, certes, que la science retrouverait un éclat en aidant à affermir les décisions politiques. Mais cela n'a pas duré. Les querelles entre chercheurs ont rapidement déconcerté le public, précipité dans le capharnaüm de « la science en train de se faire ». Puis, les « vérités alternatives », construites par les uns, colportées par les autres, ont submergé le monde et enseveli les dernières traces de bon sens, aux vitesses rendues possibles par les réseaux sociaux. Il nous appartient d'avoir la lucidité, le discernement et le courage d'ignorer ce bruit de fond permanent. De considérer que le droit de croire ne saurait tenir lieu de connaissance et de comprendre que le progrès des sciences conduit les scientifiques à perdre le confort de la certitude. »*

- **Le rôle de l'État, des élus et des organismes d'information et d'expertise**

À défaut de certitude scientifique, la communication de gestion de crise doit pouvoir s'appuyer sur la fiabilité des communicants, normalement attestée par leur caractère officiel quand il s'agit des représentants du Gouvernement, de l'État ou de ses organismes experts. Or la communication officielle de l'État a perdu en crédibilité à l'occasion de différentes gestions de crises relatives à des événements qui ont impacté la santé environnementale nationale : une partie de la population se souvient encore du nuage lié à l'explosion de la centrale nucléaire russe de Tchernobyl, sensé ne pas avoir franchi nos frontières et ne pas avoir impacté la santé des Français, information démentie par les relevés indépendants de la radioactivité du sol métropolitain et corse et par la prévalence des cancers de la thyroïde qui s'en sont suivis ; dans le scandale du sang contaminé, c'est la volonté d'éviter la mise en cause des responsables qui a commandé une communication insincère ; la communication de crise liée à la COVID 19 a été pointée du doigt pour son incohérence, considérant, en l'absence de masques, que ceux-ci n'étaient pas utiles pour la protection de la population, puis affirmant leur caractère indispensable une fois les masques massivement disponibles.

Ces attitudes décrédibilisent la parole officielle et entachent la relation de confiance attendue de la population avec ses dirigeants. Elles sont essentiellement dues à la peur des dirigeants de devoir faire face à des réactions de panique collective ou à des actions irrationnelles difficiles à endiguer. Pour autant, la difficulté de l'acceptabilité sociale de la réalité et de la vérité justifie-t-elle la désinformation officielle en démocratie ?

La réponse à cette problématique consisterait à augmenter le sens des responsabilités et le niveau de maturité tant politique que social. Le développement d'une culture nationale de la gestion de crise et de l'entraînement opérationnel à la survenue des événements dédramatiserait cette dernière et développerait des savoir-faire et des savoir-être efficaces et calmes de la population. Cela pourrait être le début de la reconstruction d'une relation de confiance et de partenariat.

Au vu des éléments précités, le CESER préconise au Conseil régional les actions suivantes :

- **Préconisation 9 : favoriser le développement du niveau de connaissance et informatif et la capacité d'appropriation personnelle des enjeux de santé environnementale par la population régionale**
 - Contribuer à la sensibilisation et à l'éducation des jeunes, et notamment des lycéens et apprentis, aux enjeux de santé collective et individuelle ;
 - Sensibiliser les jeunes à la vérification des informations et au développement de l'esprit critique via des actions sur la Carte Jeune ;
 - Soutenir l'action des organismes organisés et reconnus qui accompagnent les publics régionaux de tous âges, en vue de leur sensibilisation et de leur information.
- **Préconisation 10 : favoriser le développement de la responsabilité sociale et environnementale de la population, des élus régionaux, des fonctionnaires territoriaux, des entreprises, des partenaires socio-professionnels et associatifs**
 - Par des campagnes d'éducation sur le long terme ;
 - Par le développement de la connaissance des risques régionaux et des attitudes à adopter ;
 - Par la participation à des exercices de sécurité civile et de défense civile, sous l'égide de l'État.
 - Par l'évaluation des actions territoriales réalisées par le Conseil régional.

CONCLUSION

Au terme de l'analyse des enjeux de santé environnementale qui viennent d'être exposés, le CESER considère qu'il est urgent de replacer l'être humain au sein, et non au-dessus, de la nature et de prendre en compte, avec pragmatisme et responsabilité, les conséquences de sa dépendance et de son interdépendance avec le reste du monde vivant.

Pour cela, le CESER préconise de promouvoir une approche systémique et transversale des politiques publiques, propre à accompagner un changement progressif mais rapide et radical des comportements humains et des effets destructeurs de son modèle de développement sur la santé et sur la survie des espèces vivantes, y compris sur la sienne.

L'objectif de ne pas nuire devrait également être une considération préalable à toute démarche de développement et de construction. Non seulement sur l'équilibre écologique local et mondial, mais aussi sur la santé humaine. Pour cela, les autorisations de projets de développement ou de massification d'une technologie devraient davantage s'appuyer sur une étude d'impact préalable, qui objective et qui conscientise leurs conséquences prévisibles sur la santé humaine et sur la viabilité terrestre. La motivation de ces décisions administratives devrait être clairement exprimée, au regard de la balance établie entre le coût écologique et l'avantage économique et social de ces projets.

La Conseil régional, qui a d'ores et déjà initié, dans son Pacte Vert, l'accompagnement de la transition du modèle de développement régional vers un modèle plus résilient et plus durable, a une carte à jouer, en région, auprès des autres collectivités et des entreprises, pour favoriser cette conversion collective. Sa promotion comme corédacteur du prochain Plan régional de santé environnementale 2023-2028 aux côtés de l'État, le place également en position légitime pour défendre des valeurs et des projets porteurs d'innovation et d'avenir.

La concertation territoriale qui s'ouvrira en décembre 2022 pour la réalisation du PRSE 4 doit être l'occasion de faire progresser le débat public et l'adoption de stratégies concertées et coordonnées en la matière. Chacun doit pouvoir contribuer au maintien et à la restauration de conditions de viabilité terrestre harmonieuses et symbiotiques. Celles-ci dépendront directement de la capacité humaine à réussir une résilience et une conversion de son modèle de développement vers une gestion plus raisonnée des ressources terrestres nécessaires à un développement durable.

De même, la suppression des composants toxiques pour la santé et pour l'environnement dans la fabrication et le conditionnement des aliments, dans les produits phytosanitaires et dans les matériaux transformés est un enjeu majeur et mondial de santé environnementale, qui ne doit rien aux enjeux climatiques ni à leurs effets. Il en va de même du déni des effets sur la santé des nouvelles technologies et de l'abandon du principe de précaution, face aux gigantesques opportunités de développement économique et financier que celles-ci représentent.

À défaut d'une rupture brutale, il importe d'adopter des stratégies de transitions. Ces transitions devront s'appuyer sur une approche transdisciplinaire de la recherche scientifique, mais aussi sur les apports futurs de l'innovation technologique et sociale. Celles-ci doivent davantage nous aider à inventer de nouveaux modes de vie, plus sobres et plus respectueux de la nature, y compris de la nôtre.

Cela devra passer par le développement de la culture du risque et de la gestion du risque, avec la réappropriation par les acteurs territoriaux de politiques de prévention et de préparation à la survenue des risques. Cela impliquera également la formation, l'information, la sensibilisation, la

responsabilisation des différents acteurs territoriaux et de la population, pour que chacun puisse assumer sa part dans l'amélioration de la viabilité terrestre telle que nous l'avons jusque-là connue, et dans la durabilité des ressources terrestres nécessaires à un développement durable.

En matière d'énergie, d'urbanisme, de logement, d'agriculture, de mobilité, de relations sociales, de protection des plus faibles, le meilleur reste à imaginer et à inventer. La notion de « care » issue de la crise du COVID est aujourd'hui une réponse sociale qui doit pouvoir faire flores et déboucher sur un modèle de développement bienveillant, porteur de soin, en symbiose avec une nature partenaire.

LISTE DES SIGLES

LISTE DES SIGLES

ANSES	Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail
ARH	Agence régionale de l'hospitalisation
ARS	Agence régionale de santé
BO	Bulletin officiel
CARSAT	Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail
CHU	Centre hospitalier universitaire
CLS	Contrat local de santé
CREAI-ORS	Centre régional d'études, d'actions et d'informations - Observatoire régional de santé
CTS	Conseil territorial de santé
CRSA	Conférence régionale de santé et de l'autonomie
DDASS	Direction départementale des affaires sanitaires et sociales
DIRE	Direction des régions (de Santé publique France)
DRE	Direction régionale de l'équipement
DREAL	Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement
DRIRE	Direction régionale de l'industrie, de la recherche et de l'environnement
GSE	Groupe santé environnement
GRSE	Groupe régional santé environnement
HCSP	Haut conseil de la santé publique
HERA	Health emergency response authority (Intervention de l'autorité d'urgence sanitaire)
IDDRI	Institut du développement durable et des relations internationales
IFSP	Institut français de santé publique
IRSP	Institut régional de santé publique
INSERM	Institut national de la santé et de la recherche médicale
MSA	Mutualité sociale agricole
PLF	Projet de loi de finances
PLFSS	Projet de loi de finances de la sécurité sociale
OMS	Organisation mondiale de la santé
PNSE	Plan national santé environnement
PNUD	Programme des Nations unies pour le développement
PNUE	Programme des Nations unies pour l'environnement
PRSE	Plan régional santé environnement
RESAPATH	Réseau d'épidémiosurveillance de l'antibiorésistance des bactéries pathogènes animales
RNV3P	Réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles
UE	Union européenne
UNICEF	United Nations international children's emergency (Fonds des Nations unies pour l'aide à l'enfance)

EXPLICATIONS DE VOTE

EXPLICATIONS DE VOTE

1^{er} COLLÈGE

Madame Marielle GIRERD

2^{ème} COLLÈGE

Madame Chantal GRIN
Pour le groupe CGT

Monsieur Bruno LAFAGE
Pour la CFDT

Monsieur Christian TERRANCLE
Pour la coordination syndicale Solidaires en Occitanie

3^{ème} COLLÈGE

Monsieur Francis DECOUCUT

4^{ème} COLLÈGE

Madame Émeline LAFON

Suffrages exprimés : 157

Avis adopté à l'unanimité

INTRODUCTION

Selon l'organisation mondiale de la santé (OMS), la santé environnementale comprend les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures.

Aujourd'hui, le CESER Occitanie considère qu'il convient d'élargir cette définition à la « santé du vivant », qui inclut aussi les animaux et les végétaux.

QUELLES SONT LES PISTES D'AMÉLIORATION DE CES PROCESSUS ?

→ Les préconisations du CESE

1. Améliorer les connaissances pour des décisions publiques adaptées et rapides
2. Faire de la santé-environnement un objectif central et transversal des politiques publiques
3. Donner le pouvoir d'action aux collectivités territoriales et aux citoyennes et citoyens

→ Les préconisations du CESER Occitanie (8)

Face au développement des *exposomes* qui affectent la santé collective de la population, le CESER considère qu'il est temps, pour tous les acteurs territoriaux, de repenser la santé environnementale en région, en prenant en compte un certain nombre de considérations préalables.

EXPOSOME : ensemble des facteurs environnementaux auxquels est exposé un organisme humain de sa conception à sa fin de vie, y compris le développement in utero.

➤ **Mettre en exergue** auprès des autres collectivités l'exemplarité du Pacte vert et du Budget vert du Conseil régional vecteurs de changement et d'exemplarité régionale et **identifier** les freins éventuels à la mise en œuvre des mesures de santé environnementale dans les politiques d'achat pour tenter de les lever : **compléter l'approche individualisée des risques par une approche territoriale collective.**

➤ **Donner plus d'ambitions** aux plans nationaux et régionaux de santé-environnement : **favoriser « l'effet domino » des politiques publiques et accentuer le rôle de la région dans les enjeux sanitaires.**

➤ **Agir** pour mettre fin aux actions qui entraînent des atteintes importantes à la santé collective et la destruction des biotopes et des espèces : **requestionner** la relation de l'humain au vivant.

Pour le CESER, il importe que l'être humain se situe à égalité avec l'ensemble du vivant, soumis, comme tel, aux besoins vitaux (air respirable, eau potable, alimentation métabolisable, fertilité, biotope).

L'être humain ne peut plus ignorer les conséquences de ses actions sur l'environnement.

Sa survie dépend également du maintien d'un environnement adapté à ses besoins vitaux. Les deux aspects sont liés et interdépendants.

- Il faut donc repenser le modèle de développement, pour qu'il adopte de nouveaux objectifs et de nouvelles pratiques.
- C'est un défi mondial, qui ne pourra advenir qu'à la faveur de la généralisation d'expérimentations territoriales fructueuses et exemplaires, et innovantes.

➤ **Adapter** la gestion de crise sanitaire aux réalités territoriales, en vue d'une plus grande efficacité de l'action menée et d'une plus grande efficience des dépenses engagées : **prendre en compte l'impact de la santé environnementale sur la société.**

La crise sanitaire a également mis en exergue **les réactions en chaîne et les impacts destructeurs d'une pandémie sur l'économie et sur l'organisation sociale.**

La santé environnementale est donc aussi fondamentale pour l'environnement social.

La stratégie régionale de santé-environnement doit pouvoir prendre en compte ces conséquences en poursuivant des objectifs territoriaux de réduction des inégalités sociales de santé et de chances.

Elle doit aussi accompagner le développement d'une nouvelle approche de la médecine par le principe des « 5 P » (personnalisée, préventive, prédictive, participative, prouvée) de la conception d'une organisation sociale basée sur la notion émergente du « care ». Cela suppose aussi l'intégration d'une éducation à l'empathie dans les écoles, à l'exemple de ce qui est fait dans d'autres pays européens.

Dans ce contexte, il semble opportun voire indispensable que la Région associe les professionnels de santé.

➤ Rendre plus attractives les carrières et la formation sanitaires

➤ Soutenir la recherche fondamentale et appliquée en matière de santé environnementale

ALORS COMMENT LE CONSEIL RÉGIONAL PEUT-IL CONTRIBUER À FAVORISER UNE CONNAISSANCE ÉCLAIRÉE DES POLITIQUES DE SANTÉ ENVIRONNEMENTALE PAR LES HABITANTS ?

→ **Veiller à la cohérence de l'impact des mesures de santé publique ;**

→ **Favoriser des stratégies de transitions**

La nécessité et l'urgence d'un autre modèle de développement montre l'intérêt d'une approche transdisciplinaire du modèle de développement, ce qui supposera à la fois :

- Une vision à long terme, des objectifs à viser et à atteindre ;
- Et l'abandon des politiques « en silos ».

→ **Développer une connaissance éclairée de la population : initier un regard critique** de l'individu sur l'information reçue ou sur les injonctions données, **une attitude active, non passive, dans le processus de compréhension et d'appropriation de l'information.**

→ **Contribuer à la sensibilisation et à l'éducation des jeunes, et notamment des lycéens et apprentis, aux enjeux de santé collective et individuelle, les sensibiliser** à la vérification des informations et au développement de l'esprit critique, soutenir l'action des organismes reconnus qui accompagnent les publics régionaux de tous âges, en vue de leur sensibilisation et de leur information.

La compétence de la Région, notamment en matière de formation (lycée/apprentissage) serait ainsi mobilisée pour aller vers plus de prévention/prédiction.

→ **Favoriser le développement de la RSE (responsabilité sociale et environnementale) de la population, des élus régionaux, des fonctionnaires territoriaux, des entreprises, des partenaires socio-professionnels et associatifs.**

CONCLUSION :

Au terme de l'analyse des enjeux de santé environnementale qui viennent d'être exposés, le CESER considère qu'il est urgent de replacer l'être humain au sein, et non au-dessus, de la nature et de

prendre en compte, avec pragmatisme et responsabilité, les conséquences de sa dépendance et de son interdépendance avec le reste du monde vivant.

La concertation territoriale qui s'ouvrira en décembre 2022 pour la réalisation du PRSE 4 doit être l'occasion de faire progresser le débat public et l'adoption de stratégies concertées et coordonnées en la matière.

En matière d'énergie, d'urbanisme, de logement, d'agriculture, de mobilité, de relations sociales, de protection des plus faibles, le meilleur reste à imaginer et à inventer. La notion de « care » issue de la crise du COVID est aujourd'hui une réponse sociale qui doit pouvoir faire florès et déboucher sur un modèle de développement bienveillant, porteur de soin, en symbiose avec une nature partenaire.

Conclusion du Collège : l'Avis est bien fait, il répond à la commande. Il votera cet Avis.

Intervention de Madame Chantal GRIN

Pour le groupe CGT

Mesdames et Messieurs, en vos grades et qualités,
Mesdames et Messieurs les conseillers,

Alors que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) affirmait déjà en 1999 que « l'environnement est la clé d'une meilleure santé », les conséquences des dégradations de l'environnement sur la santé s'aggravent.

C'est l'ensemble de l'activité humaine qui contribue à dégrader nos écosystèmes, parmi lesquels la surexploitation des ressources naturelles, la déforestation, l'artificialisation des sols, l'étalement urbain, les activités industrielles ou encore le tourisme de masse...

L'ensemble de la population est touchée, mais ce sont bien les plus précaires qui sont les plus exposés aux risques environnementaux. Ce sont eux aussi qui accèdent le plus difficilement aux soins et aux actions de prévention sanitaire.

Les jeunes se retrouvent, pour une grande partie, confrontés à un sas de précarité. Sas qui les rend plus vulnérables aux risques liés à la santé-environnement, tant du point de vue du logement, de l'alimentation – qui constitue souvent la variable d'ajustement des budgets contraints – ou encore d'accès à la santé trop souvent relégué au dernier rang des priorités.

Il est donc urgent de penser et d'agir autrement en mettant au cœur le respect du vivant.

L'impact de cet environnement dégradé et de la perte de biodiversité sur la santé humaine demeure pourtant peu intégré dans les politiques de santé et de prévention des risques, que ce soit dans la vie quotidienne ou professionnelle.

En agissant sur la qualité des facteurs environnementaux, nous agissons également sur la prévention et l'amélioration de l'état de santé de la population.

La recherche doit être valorisée et encouragée pour favoriser un vivier de connaissances objectif et de qualité. Ces nouvelles connaissances doivent être écoutées et utilisées dans les politiques publiques de santé, mais aussi intégrées aux politiques d'agriculture, d'aménagement durable des territoires, aux politiques de logement, d'alimentation et industrielles...

Le monde du travail ne doit pas rester à l'écart de cette approche qui remet les politiques préventives au cœur de l'action. C'est en effet aussi sur les lieux de travail que les expositions aux différents polluants doivent être combattues. La suppression des CHSCT, à la suite des réformes du travail sur les IRP, n'a fait qu'augmenter cette absence de prévention des risques, qui a largement fait défaut lors la crise COVID.

Une politique de sensibilisation à l'importance d'un environnement sain et de qualité doit aussi être favorisée. Elle doit se faire à différents niveaux de notre système scolaire mais aussi toucher les élus, les personnes chargées de mettre en place les politiques publiques, sans oublier le grand public. Il faut

une réelle politique de santé-environnement qui touche l'ensemble de la société et qui agit sur tous les fronts, car les défis à relever sont énormes.

L'urgence n'est donc finalement pas prochaine, mais s'impose à nous comme un problème du quotidien. Avec en particulier la crise du Covid-19, le lien entre dérèglement climatique et régression de la biodiversité et des écosystèmes qui s'accroît, et les maladies chroniques ou infectieuses, est aujourd'hui reconnu.

Gageons que le PRST tout comme les consultations à venir sur le PRSE4 répondent aux défis pour assurer une planification écologique en accord avec les objectifs environnementaux de Paris. Dans ce cadre, il serait aussi important de développer des actions concernant l'exposition aux nuisances sonores, que ce soit pour les populations exposées au bruit des avions, à proximité d'autoroutes ou de voies ferrées... le bruit devient un nouveau fléau de santé environnementale : l'Avis ne traite pas ce point, peut-être par manque d'information.

Cet Avis pose la question de la relation de l'homme à la nature et du respect de l'interdépendance de l'ensemble des êtres vivants de la planète.

Compte tenu de la qualité de cet Avis et des préconisations proposées, le groupe CGT votera cet Avis.

Intervention de Monsieur Bruno LAFAGE

Pour la CFDT

Monsieur le Président du CESER,
Mesdames et Messieurs, chers collègues,

L'Avis qui vient d'être présenté permet à chacune et chacun des conseillers et conseillères du CESER de commencer à se forger une culture commune sur les questions de santé et d'environnement.

L'état des lieux des travaux existants en la matière est notable, et la CFDT relève en particulier tout l'intérêt des préconisations contenues dans l'avis du CESE sur la question de la santé environnementale, qui mériteraient d'être déclinées en région.

Il s'agit d'engager les différentes transitions nécessaires pour faire face aux pollutions portant atteintes à la santé, mais aussi aux bouleversements climatiques, à la crise énergétique, à la perte de biodiversité et à leurs impacts sociétaux.

Les enjeux démocratiques de ces transitions conduisent la CFDT à s'engager, dans le cadre du « pacte de pouvoir de vivre », pour une plus grande participation citoyenne à la construction des politiques liant les problématiques de la santé et de l'environnement.

Cette co-construction a cependant une condition : celle de la montée en compétence scientifique des parties prenantes aux politiques publiques sur ces sujets, ainsi que des citoyens.

Sur ce sujet, la CFDT rejoint donc les préconisations du projet d'Avis, allant dans le sens d'une meilleure culture scientifique et humaniste pour chacune et chacun, dans le cadre de la formation initiale des jeunes, mais également pour les adultes... cela reste le meilleur rempart contre le complotisme et les fake-news.

Notre délégation CFDT propose également que le CESER Occitanie « montre l'exemple » en organisant des sessions de formation de l'ensemble de ses conseillères et conseillers sur les questions environnementales, climatiques, de santé... seule option possible pour produire des avis opérationnels et pertinents...

Et même que nous puissions organiser des sessions de formation conjointes avec les élu.e.s du Conseil Régional.

Vous l'aurez compris : la délégation CFDT considère le projet d'Avis présenté aujourd'hui comme une première étape. Et votera donc favorablement.

Intervention de Monsieur Christian TERRANCLE

Pour la coordination syndicale Solidaires en Occitanie

Ce projet d'Avis dit les choses qu'il s'était fixées de dire et a su reprendre certains travaux, en particulier ceux récents du CESE, pour les traduire en préconisations locales que nous pouvons pour l'essentiel partager. *Solidaires* votera donc ce projet d'Avis non sans regretter qu'il n'aille pas plus loin sur des aspects que la consensualité épargne de ses critiques. Aussi en dirons-nous un peu plus d'abord sur l'environnement, ensuite sur la santé au travail qui est, pour partie, absente de ce projet d'Avis.

En matière d'environnement nous reprendrons d'abord quelques éléments, en lien avec le projet d'Avis, d'un texte de la Coalisation COP27 qui regroupe nombre d'organisations à l'occasion de la COP 27 de la semaine dernière qui s'est, comme c'était attendu, mal terminée... : « ... **Nous soutenons que :**

- *Les pays riches ont des responsabilités historiques dans la crise climatique et devraient remplir leurs obligations et rétablir l'équilibre en réduisant leurs émissions à zéro et en fournissant aux nations plus pauvres un soutien financier d'une ampleur suffisante pour faire face à la crise...*
- *Des médias, une société civile et une vie politique indépendants, libres et diversifiés sont essentiels pour faire face à la crise climatique...*

... Nous demandons donc ce qui suit ...

- *Donner la priorité à la santé publique, à la souveraineté alimentaire, à l'agroécologie et à des conditions de vie décentes...*
- *Mettre fin à toutes les guerres et à tous les conflits alimentés par les combustibles fossiles.*

Nous avons pointé là quelques points déterminants, parce que c'est à l'origine que nous devons revenir pour pointer les responsabilités et dégager des solutions durables, efficaces et justes. Parce que la crise écologique et la crise sociale vont de pair et que, dans les deux, ce sont toujours les plus faibles qui payent le prix fort. *Solidaires* revendique en conséquence et entre autres, parce qu'il serait trop long de tout citer :

- Un mode de développement en rupture avec la logique productiviste ;
- Des normes sociales et environnementales imposées au plan international pour orienter la croissance vers une croissance sociale ;
- La relocalisation des productions agricoles dans un mode de développement tourné au maximum vers la réponse aux besoins locaux ;
- La réappropriation des biens communs de première nécessité comme l'eau et l'énergie ;
- Une véritable fiscalité écologique dans le cadre d'un volontarisme budgétaire tourné vers l'investissement de l'État et des collectivités en faveur de l'environnement ;
- La mise en place d'un service public de l'environnement. **Et nous en profitons pour citer ici nos camarades de Solidaires chez les Pompiers, à l'ONF et Météo France**, sur tous les fronts notamment cet été : « *L'Union syndicale Solidaires alerte depuis longtemps sur le changement climatique et ses conséquences : sécheresse, canicule, inondation, grêle, très importantes... Il y a besoin de services publics pour anticiper et réduire les effets. Cela passe par des moyens*

humains et financiers à la hauteur de l'enjeu : une politique inverse de celle menée par le gouvernement. ».

La question du travail et du lien entre la santé et le travail est très importante pour tous les salarié.e.s avec souvent des aspects contradictoires. D'un côté, « *on ne devrait pas perdre sa vie à la gagner* » et d'un autre, celles et ceux qui n'ont pas de travail, dans l'organisation actuelle de la société, sont en situation de grand danger ! Il faut donc changer le travail avec en particulier quelques points clés :

- Une semaine de 32 h sans perte de salaire avec un temps aménagé respectueux des conditions de travail et qui permette des créations massives d'emplois ;
- La limitation de l'amplitude de travail journalière et l'obligation de pauses sur les travaux postés ;
- La lutte contre la précarisation du travail et une réduction des charges et cadences de travail infernales.

Il faut renforcer :

- Les obligations des employeurs parce que nous ne pouvons pas accepter que le travail puisse blesser, handicaper ou tuer. Cela en passe notamment par le renforcement des prérogatives et moyens des représentant-es des personnels en matière d'hygiène et de sécurité au travail.
- Les services de santé au travail tant dans leurs prérogatives que leurs moyens et cela en passe, entre autres, par la mise en place d'un service public de santé au travail, la garantie d'une totale indépendance des médecins du travail par rapport aux employeurs et une forte augmentation du nombre de médecins et de personnels paramédicaux. **Là aussi nous en profitons pour faire le lien avec les interventions de *Solidaires Occitanie*** depuis deux ans auprès du Conseil Régional sur la rémunération des stagiaires en formation professionnelle dans le domaine de la santé. Nous avons certes été entendus par l'exécutif, mais celui-ci doit d'autant plus pérenniser son aide que ces secteurs sont en forte tension.
- La prévention des atteintes à la santé physique des salarié.e.s par l'interdiction de tous les produits chimiques classifiés CMR et s'il n'existe aucune autre solution les mesures de protection à la source. Il faut maintenir, renforcer et contrôler l'interdiction d'employer des salarié.e.s en CDD, intérimaires ou en contrat de chantier, des femmes enceintes et des mineurs dans des travaux les exposant aux risques chimiques et aux agents classifiés CMR.

Enfin, il faut intégrer la dimension écologique au droit du travail :

- En responsabilisant sur les conditions de travail et les nuisances écologiques les entreprises donneuses d'ordre vis-à-vis de leurs sous-traitants ;
- En renforçant le droit du travail et les politiques de l'emploi et de la formation professionnelle pour que soit pleinement intégrée la dimension écologique du travail ;
- En étendant les questions écologiques aux prérogatives des instances représentatives en matière d'hygiène et de sécurité au travail ;
- En créant des structures de contrôle citoyen des entreprises à risques, en lien avec les organisations syndicales, pour éviter les catastrophes écologiques et humaines comme celle d'AZF à Toulouse.

Le temps nous est trop compté pour aller plus dans le détail mais *Solidaires* tenait à saisir l'occasion de la présentation de cet Avis pour rappeler quelques exigences du monde d'aujourd'hui pour qu'il ne devienne pas l'enfer de celui de demain.

Intervention de Monsieur Francis DECOUCUT

Pour le 3^e Collège

Monsieur le Président du CESER,
Mesdames et Messieurs les conseillères et conseillers, chères et chers collègues,
Mesdames et Messieurs,

Les membres du groupe Santé, Logement, Cohésion sociale se sont fortement impliqués dans l'élaboration de ce projet d'Avis. Ils sont rejoints dans cette explication de vote par les membres du groupe Enseignement supérieur, Recherche, Innovation et l'ensemble du Collège 3.

Si en France, les Régions n'ont pas véritablement de compétences en matière de santé qui reste à ce jour l'apanage de l'État, les conseils régionaux disposent cependant d'un pouvoir certain en matière d'environnement, de formation des professionnels du sanitaire et du social et de gestion des risques, de gestion du littoral. Ces domaines participent étroitement des enjeux de la santé environnementale. Le choix du sujet traité n'en est que plus conforté.

Les sources de toxicité environnementale liées aux domaines pharmaceutiques, agricoles, industriels, aux transports sont aujourd'hui bien documentées. Elles sont amplifiées par les phénomènes tels que le dérèglement climatique et le réchauffement de la planète, dans un contexte récent de crise sanitaire.

Toutefois, la difficulté d'instaurer un débat serein, la recherche du sensationnel, des injonctions gouvernementales contradictoires, ont entériné une perte de confiance de la population dans la parole politique.

C'est à partir de ces constats que la commission 7 a souhaité réfléchir à la manière de gérer en région les enjeux environnementaux dans une relation apaisée et de confiance avec la population.

Le Collège 3 note avec satisfaction l'engagement de la Région dans la mise en œuvre du Programme Régional de Santé Environnementale n°3, notamment dans la lutte contre l'exposition aux perturbateurs endocriniens, la mise en œuvre d'actions en faveur de l'éducation des jeunes, et le développement de l'alimentation bio en circuit court dans les lycées. Il se félicite du fait que la Région devienne co-rédactrice du prochain PRSE 4 2023-2028 et participe ainsi activement à la définition de la stratégie régionale en santé environnementale.

Parmi les dix préconisations formulées par la commission 7 dans cet Avis et approuvées sans réserve, les groupes "Santé, Logement, Cohésion sociale" et "Enseignement supérieur, Recherche, Innovation" du Collège 3 souhaitent mettre l'accent sur les points suivants :

- Adapter la gestion de crise aux réalités territoriales pour une plus grande efficacité des actions menées.
La Région est cette instance politique à mi-chemin entre État centralisateur et territoires isolés la plus à même d'approcher les réalités territoriales dans leurs différences et leur complexité.
- Rendre plus attractives les carrières et les formations sanitaires et sociales.

C'est une obligation aujourd'hui tant les métiers du sanitaire que ceux du médico-social sont en déshérence, alors que le vieillissement de la population, le maintien à domicile, la lutte contre les pandémies, le réchauffement climatique et la toxicité environnementale sont devenus des enjeux majeurs pour notre société.

- Il en va de même du soutien à apporter à la recherche fondamentale et appliquée en matière de santé.
- La Région a un rôle à jouer dans l'amélioration de l'accès aux soins, notamment des populations des territoires isolés, en situation de précarité, en luttant contre les déserts médicaux. Il est important qu'elle favorise la responsabilité sociale et environnementale des populations, des élus, des fonctionnaires et de ses partenaires du monde économique et associatif.

Ce travail extrêmement enrichissant pour les membres de la commission a été conduit successivement par deux présidentes : Elvire LOUBIÈRE et Gisèle DESMONTS. Elles ont su l'une et l'autre avec intelligence et diplomatie fédérer les énergies, faire des différences d'appréciation des forces de proposition ; qu'elles en soient remerciées.

Elles ont été assistées par les équipes administratives du CESER que les groupes tiennent à associer dans leurs remerciements.

Enfin, rien n'aurait été possible sans le travail d'analyse et de synthèse réalisé par notre rapporteure Sonia LAVENIR. Qu'elle soit chaleureusement remerciée pour ses qualités d'écoute, son impartialité dans la restitution des points de vue de chacun et sa puissance de travail.

Les groupes "Santé, Logement, Cohésion sociale" et "Enseignement Supérieur, Recherche et Innovation" ainsi que l'ensemble du collège 3 voteront sans réserve le projet d'Avis.

Intervention de Madame Émeline LAFON

Pour le 4^e Collège

Monsieur le représentant de l'État,
Monsieur le représentant de la Région,
Monsieur le Président du CESER,
Mesdames et Messieurs les conseillers,
Mesdames et Messieurs,

Je remercie tout d'abord les membres de la commission 7 pour leur travail sur ce projet d'Avis courageux et réaliste, et tout particulièrement sa rapporteure Sonia LAVENIR pour sa disponibilité et sa motivation, ainsi que les présidentes de la commission 7, puisque ce travail a été entamé sous la présidence de Mme Elvire DE ALMEIDA LOUBIÈRE, puis parfaitement repris par Mme Gisèle DESMONTS : elles ont su par leur sens de l'arbitrage conduire les débats qu'un tel sujet a inévitablement apportés.

Je salue également les qualités de synthèse et rédactionnelle de l'attachée de mission de la commission 7, Mme Dominique-Marie FELIX.

Le sujet de la santé environnementale peut rapidement déchaîner les passions, car il active chez chaque individu la peur de l'invisible, c'est-à-dire ce que nous ne maîtrisons pas, ou ne connaissons pas ou peu. En effet, nous avons cette singularité de bien moins craindre ce que nous avons l'impression de connaître ou de maîtriser : l'alcool, le tabac, la malbouffe, certains produits ménagers et cosmétiques, pour ne citer que des exemples de produits légaux, et tous reconnus coupables scientifiquement et socialement pour leurs atteintes à la santé.

Cette peur, certains ont bien compris qu'ils pouvaient l'utiliser à leur avantage en l'exacerbant : course à l'audimat de certains médias, diffusion volontaire d'informations partielles ou erronées pour servir une cause dogmatique.

Je citerais l'exemple de cette étude réalisée par 60 millions de consommateurs en 2017, qui a analysé les cheveux de 43 enfants entre 10 et 15 ans, répartis sur notre territoire. 100 % des échantillons sont revenus positifs. Très rapidement, les réseaux sociaux et les médias peu regardants sur le fond des informations diffusées ont laissé supposer que les contaminations venaient de l'alimentation, plaçant l'agriculture et l'agro-industrie seuls sur le banc des accusés. Nous étions en plein débat sur le glyphosate, cette huile à jeter sur le feu était donc idéale.

Sauf que l'étude de 60 millions de consommateurs était très fournie pour qui se donnait la peine de lire au-delà des titres, elle portait exactement sur la recherche de perturbateurs endocriniens, et ils ont trouvé entre 23 et 54 traces de substances différentes par enfant.

Je les cite : "Ces molécules étaient des bisphénols, des hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP), des phtalates, des pesticides, des polychlorobiphényles (PCB), des métaux lourds, et des retardateurs de flamme bromés (PBDE). La cuisine, la salle de bain, le salon, et même la chambre, toutes les pièces de vie sont incriminées."

Ils précisent également concernant les pesticides : « Trois d'entre eux ont été retrouvés dans près de la moitié des échantillons : l'hydrazide maléique (51 % des échantillons), le fipronil (49 %) et l'azoxystrobine (40 %). L'hydrazide maléique est un herbicide utilisé notamment pour empêcher la germination des pommes de terre. L'azoxystrobine est un fongicide agricole. Quant au fipronil, il est employé pour traiter les animaux domestiques contre les puces, tiques et acariens. À noter que le

lindane, un insecticide interdit depuis 1998, a été retrouvé dans un tiers des échantillons, car c'est un polluant persistant dans l'environnement.

Le questionnement que soulève cette étude, en plus du fait de révéler la grande sous considération de la pollution de l'intérieur de nos habitations, c'est la prise en compte de l'effet cocktail de l'accumulation de ces molécules dans nos organismes, qui à ce jour, n'a pas donné lieu à des recherches scientifiques majeures.

Domage que le débat public ne soit pas allé sur le vrai sujet, retardant d'autant sa prise en compte par les autorités sanitaires.

En matière de santé environnementale, il y a aussi les cas où les doutes se confirment, mais où la réponse publique n'arrive pas :

L'impact néfaste sur la santé de la haute tension et des ondes électromagnétiques n'est toujours pas prouvé scientifiquement. Pourtant, le 2 juin dernier, une décision de justice a condamné pour la première fois le Réseau de Transport d'Électricité à indemniser un éleveur de vaches laitières à hauteur de 460 000 €, en reconnaissant le préjudice qu'avait subi son élevage suite à l'installation d'une ligne à très haute tension. C'est une décision historique qui en appelle beaucoup d'autres, car c'est une centaine d'éleveurs en France qui vivent des situations similaires. Si ces cas concernent des animaux, ne peut-on pas par prudence faire émerger un principe de précaution pour les humains ?

Apparemment non, car se dessine actuellement un projet d'une nouvelle ligne à très haute tension entre la France et l'Espagne qui, si elle sera sous-marine sur plus de 300 km, sera enterrée sur le reste de son tracé, notamment 27 km entre le secteur de Capbreton et celui de Seignosse, à seulement 1,50 m de profondeur, passant sous les plages bondées l'été, à 10 m d'une piscine de camping, et à 80 m d'une zone résidentielle...

Il y a peu, la commission 4 présentait un excellent Avis sur les transitions. L'arbitrage entre le coût écologique et sanitaire et l'avantage économique et social de ces projets devient indispensable. La course au progrès ne peut plus se dispenser d'inclure un volet environnemental et sociétal, et pas seulement au niveau philosophique ou de la communication, mais bien dans son essence même.

Le 15 novembre 2022, l'ONU annonçait que nous avons franchi la barre des 8 milliards d'habitants sur Terre. S'il nous a fallu des centaines de milliers d'années pour que la population mondiale atteigne les 1 milliard d'êtres humains, il ne nous aura fallu que 11 ans pour passer de 7 à 8 milliards. Les prévisions de l'ONU sont de 10,4 milliards d'habitants à l'horizon 2080, il sera tout simplement impossible de nourrir, loger, chauffer, soigner et éduquer une dizaine de milliards d'individus sur une « planète déjà à bout » sans rentrer dès à présent dans ce processus de transition incluant la santé environnementale.

La région Occitanie va débiter l'élaboration de son PRSE 4, son Plan Régional Santé-Environnement 2023-2028 : nous pensons que ce projet d'Avis et ses préconisations viennent parfaitement s'inscrire dans son élaboration.

Voilà pourquoi le Collège 4 votera pour ce projet d'Avis.

Merci de votre écoute.



L'Avis est téléchargeable sur le site du CESER

CESER Occitanie / Pyrénées-Méditerranée

Siège

18 allées Frédéric Mistral
31077 Toulouse Cedex 4
Tél. 05 62 26 94 94
Fax 05 61 55 51 10
ceser@ceser-occitanie.fr

Site de Montpellier

201 av. de la Pompignane
34064 Montpellier Cedex 2
Tél. 04 67 22 93 42
Fax 04 67 22 93 94
ceser@laregion.fr

www.ceser-occitanie.fr



Avec l'Occitanie
tous les projets
se réalisent.

Conseil Économique, Social et Environnemental Régional
Occitanie / Pyrénées-Méditerranée