

Définitions et concepts en santé publique et santé-environnement

La santé publique est la santé des populations dans leur ensemble, au-delà de la santé de chaque individu. Elle dépend de nombreux facteurs appelés « déterminants de santé », dont bon nombre sont indépendants du patrimoine génétique et biologique de départ : conditions politique (guerre ou paix...), géographique, sociale, économique, qui à leur tour vont jouer sur l'environnement physique et social des personnes.

Les activités ou fonctions en santé publique sont les suivantes [50] :

1. prévention, surveillance et maîtrise (contrôle) des maladies transmissibles et non transmissibles ;
2. surveillance de la situation de la santé ;
3. promotion de la santé ;
4. santé au travail (hygiène du travail) ;
5. protection de l'environnement ;
6. législation et réglementation en santé publique ;
7. planification et gestion en santé publique ;
8. services spécifiques de santé publique ;
9. santé pour les populations vulnérables et à risque.

Ces neuf fonctions permettent de répondre aux quatre missions de la santé publique, qui sont :

1. l'analyse de l'état de santé des populations et des risques sanitaires ;
2. la définition des politiques de santé ;
3. la promotion des connaissances en santé et actions sur les comportements ayant un impact sur la santé ;
4. la promotion des recherches et des débats susceptibles d'analyser ses propres objets et la manière de les traiter.

L'environnement physique – entendu comme l'ensemble des facteurs physiques, chimiques et biologiques liés à la qualité de l'air, de l'eau, du sol et des aliments dans tous les milieux de vie tels que le domicile, le lieu de travail, l'école et la collectivité dans son ensemble – est cité comme un des déterminants de santé et

il est aussi inclus dans d'autres thèmes transversaux, tels que l'aménagement du territoire, la biodiversité ou les répercussions du changement climatique.

Notons que la protection de l'eau, de l'air... renvoie plutôt à une vision de dégradation de cet environnement, qui induit des risques – au sens probabilités – de survenue d'effets sanitaires néfastes. Mais l'environnement physique peut aussi être un facteur positif, favorable à la santé, si l'on considère sa qualité plutôt que sa dégradation, ou certaines de ses caractéristiques comme une bonne ventilation, la présence d'espaces verts, un habitat de bonne qualité, etc. L'environnement peut aussi s'inscrire dans une acceptation plus large que l'environnement physique et inclure les aspects sociaux, culturels, etc., qui à leur tour déterminent largement certains comportements alimentaires, addictifs, sportifs, etc.

D'ailleurs, à travers le concept d'exposome, certains chercheurs (lire p. 39) considèrent que tout ce qui n'est pas génétique, *i. e.* lié au génome, est environnemental, la santé étant la résultante des interactions entre génome et exposome. De nombreux acteurs œuvrent pour créer des environnements propices (jardins publics non fumeurs, rues scolaires, par exemple) à des comportements favorables à la santé : on parle alors de promotion de la santé.

En complément, la prévention vise à éviter ou minimiser des effets néfastes liés à un environnement défavorable : en jouant sur la qualité de cet environnement, en réduisant les contacts, ou expositions, avec cet environnement dégradé, ou enfin en réduisant les conséquences des expositions. Lorsqu'on évoque des facteurs sur lesquels la population n'a « pas de prise », on parle alors de sécurité sanitaire de l'environnement, de l'alimentation ou des produits de consommation. Dans l'idéal, la sécurité sanitaire doit être assurée par des évaluations *ex-ante* des risques, avant la mise sur le marché, plutôt que par le

constat, par l'épidémiologie notamment, d'un effet néfaste.

Quand bien même les individus ont prise sur une problématique, leur capacité à agir est limitée et ne concerne souvent qu'une part du problème, ils ne peuvent donc être responsables seuls. Par exemple, si une personne est responsable du tabagisme et de l'aération par ouverture des fenêtres de son logement, elle est dépendante de l'offre pour ce qui est des matériaux de construction, des normes de ventilation et d'isolation, etc. L'amélioration de la santé des populations ne peut reposer sur les individus pris isolément et réclame donc des actions publiques, regroupées dans des plans au sein de politiques publiques de santé environnementale, ou en santé-environnement.

La différence entre « santé-environnement » et « santé environnementale » est d'ailleurs ténue : l'expression « santé environnementale » désignerait une des dimensions de la santé, tandis que « santé-environnement » rendrait compte de la dynamique de relation entre les deux termes [1]. L'expression « santé environnementale » est aussi ambiguë car elle peut être comprise comme la santé de l'environnement ; elle peut être remplacée par « santé publique environnementale » afin d'explicitier le fait qu'il s'agit d'une approche collective. Elle est aussi actuellement remplacée ou complétée par le concept One Health, « une seule santé humaine, animale et environnementale », ou plus récemment par l'expression « santé planétaire », qui est mise en avant depuis le début des années 2000 par l'OMS, et remise au goût du jour depuis 2020 suite à la pandémie de Covid-19, avec la prise de conscience des liens étroits entre la santé humaine et son environnement. Ce concept vise à promouvoir une approche pluridisciplinaire et globale des enjeux sanitaires. Il place la santé dans toutes les politiques publiques et justifie pleinement la prise en compte de déterminants multiples et variés [28].

Philippe Glorennec

Université de Rennes, École des hautes études de santé publique, UMRS 1085, Inserm, Institut de recherche en santé, environnement et travail (Irset)