

dans un environnement équilibré et respectueux de la santé» ; ses premières assises début 2003 annoncent la préparation du PNSE.

- Depuis juin 1995, le ministère chargé de l'Environnement « participe à la détermination des politiques de santé en tant que cette dernière est liée à l'environnement ». En 1996, il constitue le Comité de la prévention et de la précaution, dont les missions sont la veille et l'alerte sur les questions d'environnement en lien avec la santé, et l'expertise en évaluation des risques liés à l'environnement sur la santé ; il lance un programme incitatif de recherche santé-environnement (unique à l'époque), transféré à l'Afsse à sa création et poursuivi dans le programme national de recherche environnement santé travail (PNREST) de l'Anses.

- En 2007, un des six groupes de travail du Grenelle de l'environnement⁹, débat national conçu pour préparer les décisions à long terme, s'intitule « Instaurer un environnement respectueux de la santé ». Le ministère de l'Environnement fusionne la même année avec celui de l'Équipement, resté à distance du PNSE 1 hors la qualité de l'air intérieur, et peut dès lors mobiliser directement les secteurs désormais rattachés (énergie, habitat, logement, transports...).

L'exigence interministérielle

La fin du xx^e siècle voit le champ santé-environnement mûrir jusqu'à devenir l'objet de plans, après avoir germé chez les acteurs de la santé puis chez ceux de l'environnement. Ces acteurs se font écho les uns aux autres dans les sphères supranationales, mais agissent peu

9. Basée sur cinq collèges (État, élus, ONG, syndicats, patronat) et l'apport d'experts, sa gouvernance participative inspire les PNSE à partir du PNSE 2 (2009-2013).

ensemble localement même si des actions particulières sont menées : la Commission santé-environnement de l'OMS relève ainsi en 1990 que, si « le souci de la santé était presque partout sous-jacent » dans le rapport Brundtland, « la santé a été absente des discussions sur ce sujet » et « il est rare qu'elle bénéficie d'un rang élevé de priorité dans les politiques publiques de l'environnement ».

Si toute politique publique transversale requiert des bases disciplinaires et thématiques portées par les parties prenantes et les experts, son ancrage dans la durée suppose le dépassement des clivages. Quelles que soient les tensions entre acteurs institutionnels et sociétaux, une démarche interministérielle assidue en est une condition ; quant au champ santé-environnement, nous avons également noté le rôle déclencheur du niveau supranational. Ainsi, en vue du rendez-vous de Budapest de 2004, Matignon et les trois ministères chargés de l'environnement, de la santé et du travail démarrent en 2003 la préparation du PNSE 1 ; le binôme environnement-santé pilote ensuite le processus, avec l'appui de la recherche et la participation du travail, qui privilégie néanmoins des plans santé-travail distincts ; après son refus initial d'être entendue par la Commission d'orientation, l'agriculture se joint aux PNSE suivants et s'investit pleinement dans le PNSE 4 2021-2025 via l'entrée « une seule santé », approche unifiant santé humaine, animale et environnementale.

S'il faut retenir que la France ne fut pas pionnière en Europe et rester objectif sur les résultats (cf. les rapports d'évaluation et d'inspection), la persévérance de la démarche interministérielle française dans le champ santé-environnement, enclenchée au début du présent siècle, témoigne d'une constance qui mérite d'être soulignée. 📌

Les plans nationaux santé-environnement

Jérôme Salomon
Professeur, directeur général de la Santé

Joëlle Carmès

Sous-directrice de la prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation

Sébastien Lesterle

Chargé de mission

Mathilde Merlo

Chargée de mission

DGS, ministère de la Santé et de la Prévention

Le principe d'un plan national de prévention des risques pour la santé liés à l'environnement est inscrit dans la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique. Le premier plan national santé-environnement (PNSE) voit ainsi le jour en 2004 sous le pilotage des ministères chargés de la santé, de l'écologie, du travail et de la recherche. Il s'inscrit dans un contexte de reconnaissance notable de l'influence de l'environnement sur la santé humaine, puisque la Charte de l'environnement, qui sera publiée le 1^{er} mars 2005, dispose, dans son premier article que « chacun a le droit de vivre dans un environnement équilibré et respectueux de la santé ». Le premier PNSE a notamment été élaboré sur la base d'un diagnostic de l'exposition des Français aux pollutions environnementales dans leur vie quotidienne et de recommandations d'une Commission d'orientation regroupant vingt et un experts

Les PNSE

- Un premier PNSE (PNSE 1) a été élaboré en France pour la période 2004-2008
- Un deuxième plan (PNSE 2), intégrant les préconisations du Grenelle de l'environnement, a été adopté en 2009 pour la période 2009-2013
- Le PNSE 3 (2015-2019) consolide les progrès déjà accomplis et intègre de nouveaux concepts scientifiques, plus particulièrement celui d'exposome
- Un PNSE 4 a été lancé en 2021 et veille à une approche intégrée de la santé publique, animale et environnementale dans le respect de la démarche « une seule santé »

nationaux et internationaux. Il s'articulait autour de trois actions prioritaires :

- garantir un air et une eau de bonne qualité ;
- prévenir les pathologies d'origine environnementale et notamment les cancers ;
- mieux informer le public et protéger les populations sensibles (enfants et femmes enceintes).

Les actions déclinées dans le plan visaient ainsi par exemple à diminuer les émissions aériennes de substances toxiques d'origine industrielle, à réduire l'incidence de la légionellose ou encore à protéger la santé des populations vivant en habitat insalubre. Le PNSE 1, comme les PNSE qui suivront, a également été décliné en plans régionaux santé-environnement (PRSE). Il s'agit d'un élément clé du dispositif, seul moyen d'adapter et de mettre en œuvre les orientations nationales au plus proche des enjeux sanitaires et du contexte environnemental propres à chaque territoire.

Cinq ans plus tard, en 2009, le PNSE 2 s'inscrit lui aussi dans un contexte de forts enjeux et attentes sociétales dans le domaine de l'environnement. En effet, conformément aux engagements pris lors des tables rondes d'octobre 2007 du Grenelle de l'environnement, au cours duquel la santé-environnement a constitué un thème central, au même titre que le changement climatique ou la protection de la biodiversité, il décline vingt et un des engagements du Grenelle. Basées également sur les enseignements tirés du PNSE 1 ainsi que sur les résultats obtenus par ce premier plan, les actions qu'il développe sont structurées selon deux axes, non exclusifs l'un de l'autre : « Réduire les expositions responsables de pathologies à fort impact sur la santé » et « Réduire les inégalités environnementales ». Parmi les 58 actions déclinées pour répondre aux objectifs donnés par ces deux axes, 12 considérées comme « phares » ont fait l'objet d'une attention particulière. Il est notamment possible de citer la mise en place d'un étiquetage sanitaire des produits de construction, de décoration ainsi que des produits les plus émetteurs de substances dans l'air intérieur des bâtiments, ou encore la protection des aires d'alimentation des cinq cents captages d'eau les plus menacés.

Le troisième PNSE voit le jour en 2015. Il s'inscrit dans un contexte de reconnaissance toujours plus large de la possibilité donnée aux individus de vivre dans des environnements sains. Cette nécessité apparaît en effet dans la résolution sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles de l'assemblée générale des Nations unies à New York de septembre 2011. Par ailleurs, les objectifs du PNSE 2 ont été pour la plupart repris dans la Déclaration de Parme, adoptée en mars 2010 par les ministres chargés de la santé et de l'environnement des cinquante-trois pays de la zone Europe de l'OMS.

Le PNSE 3 s'adapte également à l'évolution des connaissances scientifiques en intégrant notamment pleinement le concept d'exposome, concept introduit une

année plus tard dans la loi de modernisation de notre système de santé. Il s'articule autour de quatre grandes catégories d'enjeux : les enjeux de santé posés par les pathologies en lien avec l'environnement ; les enjeux de connaissance des expositions et des leviers d'action ; les enjeux de recherche en santé-environnement ; les enjeux pour les actions territoriales, l'information, la communication et la formation.

Ce troisième PNSE comportait plus d'une centaine d'actions, portant notamment sur l'évaluation du danger et de l'exposition des populations et de l'environnement à certaines substances de type perturbateurs endocriniens (PE), ou l'élaboration d'un nouveau programme de réduction des émissions de polluants atmosphériques.

Dernier plan en date, le PNSE 4 a été publié en mai 2021¹. S'inscrivant dans la lignée des trois premiers PNSE concernant la nécessaire adaptation aux évolutions des enjeux sanitaires et environnementaux et des connaissances scientifiques, le PNSE 4 veille notamment à une approche intégrée de la santé publique, animale et environnementale dans le respect de la démarche « une seule santé ». En effet, la crise du Covid-19, intervenue en pleine phase d'élaboration du PNSE 4, a souligné les liens étroits entre santé humaine, santé des animaux et santé de l'environnement. Le plan poursuit quatre objectifs ambitieux pour les cinq prochaines années :

1. permettre à chacun, jeunes, citoyens, élus, professionnels, d'être mieux informés et d'agir pour protéger sa santé et celle de son environnement grâce à des outils simples et facilement accessibles ;
2. réduire les expositions environnementales et leur impact sur la santé et sur celle des écosystèmes ;
3. impliquer davantage les collectivités, pour que la santé-environnement se décline dans les territoires (communes, établissements publics de coopération intercommunale, départements, régions), au plus près des besoins de chacun ;
4. grâce à la recherche, mieux connaître les expositions tout au long de la vie et comprendre les effets des pollutions de l'environnement sur la santé.

Ce PNSE traduit de façon plus marquée la nécessité d'associer l'échelon territorial aux politiques de santé-environnement via la création d'une instance de gouvernance dédiée : le Comité d'animation des territoires (CAT). Le CAT est ainsi composé d'associations d'élus et de collectivités ainsi que de représentants d'ARS et de l'État, et poursuit un double objectif : proposer une rénovation de la gouvernance des futurs plans PRSE et partager les bonnes pratiques, et mettre à disposition des outils pour accompagner la mise en œuvre d'actions en santé-environnement à toutes les échelles des territoires. Comme pour les autres PNSE, une déclinaison territoriale des PRSE4 est en cours.

Depuis plusieurs années maintenant, les enjeux liés aux déterminants environnementaux de santé s'inscrivent

1. <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/pnse4-2.pdf>

au cœur de l'action de l'État en matière de santé. Le premier axe de la stratégie nationale de santé (SNS), « *mettre en place une politique de promotion de la santé incluant la prévention, dans tous les milieux et tout au long de la vie* », vise ainsi à assurer la promotion de conditions de vie et de travail favorables à la santé mais aussi à maîtriser les risques environnementaux. Le plan priorité prévention, qui constitue l'une des déclinaisons de la SNS, intègre pleinement les déterminants environnementaux de santé, tout en orientant notamment vers le plan national santé-environnement pour une approche plus complète des enjeux.

Depuis dix-huit ans maintenant, les PNSE successifs accompagnent les évolutions des politiques de santé-environnement en France et traduisent la volonté des autorités publiques de réduire les impacts des facteurs environnementaux sur la santé afin de permettre à la population de vivre dans un environnement favorable à la santé. Pilotés par les ministères

chargés de la santé et de l'écologie, ils s'appuient sur l'expertise du Haut Conseil de santé publique, qui contribue régulièrement à l'évaluation des PNSE et à leur élaboration dans le cadre de sa mission de conception et d'évaluation des politiques de prévention et de sécurité sanitaire.

Au croisement des politiques publiques en matière de santé-environnement, les PNSE ne constituent, loin s'en faut, pas les seuls outils et leviers déployés. De multiples plans, politiques publiques et réglementations interviennent dans ce champ complexe et particulièrement vaste qu'est la santé-environnement. Plans chapeaux, outils de coordination, les PNSE successifs ont permis des avancées notables pour l'amélioration des déterminants environnementaux de santé, une meilleure prise en compte de la santé-environnement à toutes les échelles du territoire, et le développement de programmes de recherche structurés en s'adaptant aux évolutions et enjeux de la santé-environnement. 📌

Les principales institutions intervenant dans le champ santé-environnement

Lottie Friederici
Étudiante, University
College, Albert
Ludwigs Universität,
Freiburg

La gestion des risques sanitaires liés à l'environnement étant une priorité de santé publique, le champ d'intervention s'organise autour de nombreuses institutions publiques, dont les principales sont décrites dans cet article. Les premières sont directement associées à l'évaluation et à la gestion des risques de l'environnement sur la santé (SpF, Anses, HCSP, INCa, IRSN) les secondes apportent des éléments, en particulier concernant les expositions, nécessaires à l'évaluation de ces risques (Ademe, CSTB, Ineris).

Santé publique France

Née en 2016 à la suite de la fusion de l'Institut de veille sanitaire (InVS), l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) et l'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (Eprus), Santé publique France est placée sous la tutelle du ministère chargé de la santé. Sa mission est de protéger efficacement la santé des populations. Elle s'articule autour de trois axes majeurs : anticiper, comprendre, agir. Santé publique France est chargée de l'observation épidémiologique et de la surveillance de l'état de santé des populations, de la surveillance des risques sanitaires menaçant les populations, de la promotion de la santé et de la réduction des risques sanitaires, du développement de la prévention et de l'éducation pour la santé, de la préparation et de la réponse aux menaces, alertes et crises sanitaires, et du lancement des alertes sanitaires.

L'agence est composée de dix directions scientifiques transversales (alerte et crise, prévention et promotion de la santé, santé-environnement et santé-travail, dialogue avec la société...), de directions supports et d'un conseil scientifique notamment¹.

La Direction santé-environnement et santé-travail (DSET) est chargée de toutes les missions de santé publique dans le champ santé-environnement. Pour ce faire, la DSET assure, coordonne et soutient le développement de programmes de surveillance de pathologies et des expositions. Elle organise également des systèmes de surveillance selon une approche populationnelle. Elle coordonne en particulier le suivi de la cohorte Esteban.

L'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses)

Fondée en juillet 2010 par la fusion de l'Afsset et de l'Afssa, elle est placée sous la tutelle des ministères chargés de la santé, de l'agriculture, de l'environnement, du travail et de la consommation. Elle a pour mission principale d'évaluer les risques sanitaires dans les domaines de l'alimentation, de l'environnement et du travail, en vue d'éclairer la décision publique. À ces fins, elle assure des missions de veille, d'alerte, de référence, et propose aux autorités compétentes toute mesure

1. <https://www.santepubliquefrance.fr/a-propos/notre-organisation/une-organisation-au-service-des-programmes>