

---

**Réunion de l'inter-commission**  
**« Environnement et développement durable / Services publics et services aux publics »**  
**du 26 avril 2017**

**SYNTHÈSE**

---

L'inter-commission « Environnement et développement durable/ Services publics et services aux publics » du 26 avril 2017 s'est tenue sous la présidence de Michèle Pappalardo et de Pierre-Yves Geoffard.

L'inter-commission a débuté par l'examen des projets d'enquête **présentés par différents services statistiques ministériels.**

La première demande d'avis d'opportunité concerne l' « enquête nationale de santé auprès des élèves de grande section de maternelle » pour l'année scolaire 2018-2019 renouvelée par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees). Elle reçoit un avis d'opportunité favorable.

La deuxième porte sur l'enquête annuelle de victimisation « cadre de vie et sécurité » (CVS) de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) dont le dispositif évolue pour répondre aux conclusions de la rencontre du Cnis du 5 septembre 2016 sur les « statistiques relatives à l'insécurité ». Un avis d'opportunité favorable est attribué pour les années 2018 et 2019.

La troisième a pour objet l'enquête relative au « système d'information et de vigilance sur la sécurité scolaire » (SIVIS) de la Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (DEPP) qui assure le suivi de l'évolution des faits de violence en milieu scolaire. Un avis d'opportunité favorable est accordé pour cinq ans à cette enquête .

Enfin, un avis favorable est accordé à la **demande d'accès aux sources administratives dans le cadre de l'article 7bis** de la loi de 1951, exprimée par la Sous-direction des systèmes d'information et des études statistiques (SIES) du service statistique du ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, qui souhaite disposer des données des comptes individuels retraite des fonctionnaires de l'État.

L'inter-commission a ensuite traité le thème central de cette séance portant sur la thématique : **« Santé et environnement ».**

La direction générale de la prévention des risques (DGPR) a présenté **le troisième plan national santé-environnement (PNSE3)**, feuille de route gouvernementale sur les questions de santé-environnement pour la période 2015-2019. Le PNSE3 s'articule avec les différentes stratégies et autres plans en santé-environnement comme la stratégie nationale de santé ou le plan national nutrition et santé. Il comporte 107 actions regroupées en quatre axes : la réponse aux enjeux de santé posés par les pathologies liées à l'environnement ; la connaissance des expositions, de leurs effets et les leviers d'action ; la recherche en santé et environnement ; le renforcement de la dynamique dans les territoires, l'information, la communication et la formation. Sa mise en œuvre fait l'objet d'un rapport annuel et est suivie par le groupe santé environnement (GSE). Le GSE réunit l'ensemble des parties prenantes dans cinq sous-groupes spécifiques : un pour chacun des quatre axes et un sur le sujet santé et transport, annexe du PNSE. Le PNSE3 est décliné en région sur la base du volontariat. Le troisième plan régional santé-environnement (PRSE3) est constitué de dix actions spécifiques à chaque région choisies parmi les 107. Au 1<sup>er</sup> janvier 2017, deux PRSE3 ont été signés (Centre-Val de Loire et PACA). La moitié des régions devrait avoir signé d'ici la mi 2017 et la totalité d'ici la fin de l'année.

L'observatoire régional de santé (ORS) Centre-Val de Loire a exposé la procédure de mise en place du **PRSE3** pour sa région, première signataire du programme. Un diagnostic régional en santé environnement (DRSE) a été élaboré pour orienter les actions du PRSE3 avec pour objectif d'identifier les spécificités et les inégalités de la région sur le champ santé-environnement et de décrire à un niveau fin les enjeux locaux. Il a nécessité l'identification et le recueil d'indicateurs de suivi rassemblés dans un rapport sous trois angles : le contexte régional, l'approche par pathologie et l'approche par milieux d'exposition ou d'agent.

L'association Robin des bois, œuvrant pour la défense de l'environnement, a discuté des résultats de l'**Atlas de la France toxique** publié en 2016. Les thèmes choisis sortent parfois des sentiers battus comme les infiltrations des traverses de chemin de fer, peu médiatisées mais très polluantes. Cette publication, constituée de textes et de cartes, est la compilation d'une multitude d'informations issues de différentes sources : archives de l'association, banques de données gouvernementales (comme les ministères de l'Ecologie et de l'Intérieur), organismes périphériques (comme la DRGM, Aness, Dreal), alertes google, conventions internationales. Si les données existent, elles peuvent être difficiles à obtenir.

**Les objectifs de développement durable** (ODD) de l'ONU ont fait l'objet d'un point d'information avec une attention sur ceux où le thème santé et environnement est intégré comme : l'objectif 3 (santé et bien être), l'objectif 6 (eau et assainissement), l'objectif 7 (énergie propre), l'objectif 11 (concernant l'urbanisation des villes), l'objectif 12 (production et consommation durable), l'objectif 13 (lutte contre le réchauffement climatique) et l'objectif 15 (préservation des écosystèmes). Pour la France, un certain nombre d'indicateurs liés à ces objectifs existent déjà comme le niveau moyen annuel de particules fines dans les villes en fonction du nombre d'habitants. Pour d'autres indicateurs, comme le taux de mortalité attribuable à un empoisonnement, leur production n'est pas envisageable dans les prochaines années.

Ensuite, des travaux de recherche ont été présentés.

Santé publique France a **évalué l'impact sanitaire de la pollution de l'air** en quantifiant les effets de la pollution atmosphérique sur la santé à partir de relations exposition-risque issues des études épidémiologiques. La méthodologie retenue est celle préconisée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) : estimation de l'exposition, détermination des indicateurs sanitaires appropriés, sélection de la relation exposition-risque, recueil des données sur la fréquence observée des indicateurs sanitaires, calcul d'impact. L'étude, qui repose sur le modèle Gazel-air pour l'estimation de l'exposition à la pollution de l'air, couvre la France continentale sur la période 2007-2008. 48 000 décès par an seraient attribuables à la pollution de l'air, soit 9 % de la mortalité. Si l'impact de la pollution de l'air est plus important dans les villes de plus de 100 000 habitants, il n'est pas négligeable dans les communes rurales. Des scénarios montrent qu'à communes équivalentes les moins polluées, 34 000 décès par an pourraient être évités et neuf mois d'espérance de vie seraient gagnés pour une personne âgée de trente ans. Le respect de la recommandation du Grenelle de l'environnement améliorerait la qualité de l'air pour plus de seize millions d'habitants. La pollution de l'air représente donc un poids important pour la santé publique.

Enfin, une présentation a décrit l'avancement de la constitution de la **cohorte Constances** par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm). La cohorte permet des recherches épidémiologiques sur le vieillissement et les maladies chroniques, les risques professionnels, les inégalités sociales de santé, la santé des femmes, la santé de la population adulte, les facteurs de risques et les déterminants de la santé, les parcours de préventions et de soins. L'échantillon visé est de 200 000 volontaires de 18 à 69 ans représentatifs du régime général de sécurité sociale. Vingt-et-un centres d'exams sont identifiés pour effectuer les bilans de santé complétés par des questionnaires. Le suivi est assuré grâce à un questionnaire annuel, un appariement annuel de bases administratives (Système national de données de santé, Caisse nationale d'assurance vieillesse) et un examen de santé tous les cinq ans. Par ailleurs, les prélèvements (sang, urine) effectués sont utilisés pour constituer une bio-banque. Le questionnaire annuel comprend une partie fixe et une partie ouverte. Les données de santé sont validées via une plate forme de validation diagnostics. Les adresses géo codées permettent d'obtenir des données contextuelles comme l'indice de défavorisation ou l'indicateur APL d'accessibilité aux soins. Les expositions professionnelles à des nuisances font l'objet d'un questionnaire spécifique. La charte Constances définit les procédures d'accès à la base de données que de nombreux organismes (universités, agences sanitaires, ...) sollicitent. Ainsi dans le cadre de l'Observatoire longitudinal des effets sur le cancer de l'exposition chronique à la pollution de l'air extérieur (Ocapol), l'Inserm utilise les cohortes Constances pour évaluer les expositions aux polluants au niveau individuel. Quelques résultats sous forme de cartes sur la bio surveillance des retombées atmosphériques métalliques par les mousses ont illustré le propos. Une base de données sur les cancers incidents est en cours de constitution. Les perspectives d'exploitation de la cohorte sont nombreuses notamment : améliorer les mesures d'exposition aux pollutions, compléter avec d'autres expositions environnementales, étendre l'observation à d'autres pathologies que le cancer.

La réunion s'est clôturée par le vote de trois avis proposés par la commission pour faire suite aux six présentations