

PRSE

Plan Régional Santé Environnement

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR



Bilan du PRSE 1

2006 - 2008



Le PRSE 1 PACA

La dégradation de l'environnement et ses effets sur la santé s'inscrivent, aujourd'hui, de manière légitime au cœur des préoccupations des Français. Certaines pathologies (maladies respiratoires, infections, intoxications, cancers...) peuvent résulter de facteurs environnementaux comme la pollution de l'air, de l'eau ou des sols. Malgré les avancées réalisées en matière de protection de l'environnement, de nombreuses incertitudes et interrogations demeurent. L'approfondissement des connaissances sur le rôle de l'impact environnemental sur la santé constitue donc un enjeu scientifique majeur.

Afin de mieux clarifier les liens de cause à effet et d'apporter des réponses concrètes aux inquiétudes de la population sur les risques sanitaires encourus à court et moyen terme, le gouvernement a adopté le 21 juin 2004 un Plan National Santé Environnement (PNSE) et a demandé à chaque région de le décliner de manière opérationnelle.

Reposant d'une part sur un état des lieux de la situation sanitaire et environnementale dans la région, et d'autre part, sur les préconisations et objectifs précisés par le PNSE, le Plan Régional Santé Environnement (PRSE) définit et hiérarchise les actions devant être déclinées en région Provence-Alpes-Côte d'Azur. Intégré au Plan Régional de Santé Publique (PRSP), dont il constitue le volet environnement, ce premier PRSE 2006-2008 formalise une première étape visant à garantir dans notre région un environnement toujours plus respectueux de la santé de ses habitants.

Le PRSE 1 a été adopté par arrêté préfectoral le 27 janvier 2006. Les actions qui le déclinent ont été mises en œuvre sur une période de trois ans de 2006 à 2008.

Ce document de synthèse présente le bilan du premier PRSE 2006-2008 de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur illustré par les résultats des principales actions engagées, ainsi que leurs perspectives.

Il constitue un outil d'orientation pour l'élaboration du second PRSE 2009-2013.

■ DES OBJECTIFS

Déclinés de façon opérationnelle sous forme d'actions, elles-mêmes subdivisées en tâches précises concourant à la réalisation de l'action

■ DES PRIORITÉS

24 objectifs régionaux dont 10 considérés comme prioritaires

■ UNE MOBILISATION DE NOMBREUX ACTEURS

Participation à l'élaboration et à la mise en œuvre du PRSE (collectivités territoriales, associations, services de l'Etat, représentants du monde socio-économique...).

■ UNE LARGE PLACE ACCORDÉE À L'INFORMATION ET AU DÉBAT

Volonté de promouvoir une information large et objective sur la problématique de santé-environnement, les avancées obtenues et les difficultés ou écarts encore observés.

L'ensemble du premier Plan Régional Santé Environnement est téléchargeable sur le site www.paca.sante.gouv.fr

Les résultats obtenus sur 4 objectifs prioritaires

1

Réduire l'incidence de la légionellose

Pilote : DRASS



Face à l'augmentation des cas de légionellose déclarés depuis ces dernières années, le plan régional santé environnement (PRSE) a fait de la lutte contre le risque légionelles l'un de ses objectifs prioritaires.

Bactéries naturellement présentes dans les environnements humides et les sols, les légionelles sont responsables de la légionellose, une maladie infectieuse respiratoire grave, potentiellement mortelle qui touche surtout les personnes âgées et immunodéprimées. Elle fait désormais partie des maladies à déclaration obligatoire.

En 2003, le taux d'incidence en Région PACA était de 2,49 pour 100 000 habitants contre 1,80 pour la France. Le département des Alpes-Maritimes présentait le taux le plus élevé de la région avec 3,46 cas pour 100 000 habitants.

Le PRSE a ciblé ses actions à la fois sur le contrôle des tours aéroréfrigérantes à voie humide (TARH), action pilotée par la DREAL (Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement), et sur le contrôle des réseaux d'eau chaude des établissements de santé, action pilotée par la DRASS (Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales) qui constituent les deux principales sources de risques.

Pour atteindre cet objectif, 5 actions ont été menées conjointement par la DREAL et la DRASS

■ Recensement exhaustif des TARH

Les TARH fonctionnent sur le principe de la pulvérisation de l'eau dans l'air et présentent un risque de contamination par des légionelles sur des distances de plusieurs centaines de mètres. C'est pourquoi elles sont désormais des installations classées pour la protection de l'environnement soumises à autorisation ou déclaration. Un courrier a été adressé aux exploitants en 2006 et renouvelé en 2007, afin de les informer des nouvelles exigences réglementaires applicables. De 2004 à 2008, le nombre d'établissements connus comportant des TARH est passé de 200 à 488, permettant la comptabilisation au total de 1019 TARH.

■ Contrôle de la mise en œuvre de la réglementation

- Réalisation d'un outil cartographique des TARH.
- Mise en place d'une procédure de gestion de crise lors du dépassement du seuil de 100 000 UFC/l (Unité Formant Colonie par litre) avec information des DDASS et de la Préfecture afin de mettre rapidement en œuvre les mesures correctives et d'assurer la prise en charge sanitaire le cas échéant.
- Renforcement des inspections et contrôles inopinés.

De 2004 à 2008, le nombre annuel d'installations présentant au moins un dépassement de seuil est passé de 34 à 7, et le nombre annuel de contrôles inopinés est passé de 9 à 39.

■ Prévention du risque légionelles dans les établissements de santé

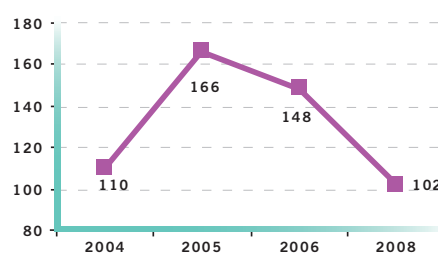
Le rôle de la DDASS consiste à la fois à effectuer un travail de prévention auprès des établissements de santé (information et inspection) et à gérer le signalement des cas. Alors qu'en 2006, 4,5% des établissements avaient été contrôlés, ce pourcentage s'est élevé à 19,3% en 2008.

■ Amélioration de la veille sanitaire et de la gestion des alertes

Une procédure commune aux DDASS de la Région PACA a été établie : la déclaration de cas de légionellose déclenche la réalisation d'enquêtes environnementales et épidémiologiques afin de déterminer les sources de la contagion. Pour ce faire, les DDASS s'appuient sur un réseau de partenaires : la DREAL, les Services Communaux d'Hygiène et de Santé et la Cellule Interrégionale d'épidémiologie (antenne locale de l'Institut de Veille Sanitaire).

On peut ainsi observer une réduction de 31% de l'incidence de la légionellose entre 2006 et 2008, réduction inférieure à l'objectif initialement fixé (50%), mais très encourageante.

Nombre d'enquêtes réalisées suite à la déclaration de cas



Source : DRASS

■ Sensibilisation des acteurs locaux et de la population

Une plaquette d'information régionale a été réalisée par la DRASS à destination du grand public.

Dans les Bouches-du-Rhône et le Var, des informations des directeurs et médecins des Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes a été réalisée.



Perspectives

- > Poursuivre le contrôle des exploitants de TARH.
- > Poursuivre le contrôle des réseaux d'eau chaude sanitaire, en particulier dans les établissements recevant des personnes âgées et fragilisées.
- > Conforter la sensibilisation des acteurs, notamment des bailleurs.

LES RÉSULTATS

Réduire les émissions aériennes de substances toxiques d'origine industrielle

Pilote : DREAL



La région PACA est particulièrement sensible à leur impact sur la santé de par ses caractéristiques climatiques à l'origine d'épisodes importants de pollution par l'ozone et son industrie lourde concentrée orientée sur le raffinage et la pétrochimie. Dans les Bouches-du-Rhône, la zone du golfe de Fos et de l'Etang de Berre, est le principal site français pour le raffinage, la pétrochimie, la chimie du chlore et la sidérurgie.

L'une des actions concourant à la réalisation de cet objectif portée par la DREAL concerne l'évaluation de l'impact sur la santé des émissions autour des principaux sites.

Lors de toute demande d'autorisation d'une installation classée, l'étude d'impact doit comporter une évaluation des risques sanitaires. Afin de tenir compte des flux globaux de pollutions sur une zone y compris des transports, la Dreal a initié des études dites "globales" depuis 2005.

Elles concernent les zones de : **La Mède, Berre, Fos, Lavera** et sont menées en étroite collaboration avec plusieurs institutions : la Cellule Interrégionale d'épidémiologie (antenne locale de l'Institut de Veille Sanitaire), les DDASS, la DREAL, les industriels, le Grand Port Maritime de Marseille, l'Institut National de l'Environnement industriel et des RISques (INERIS) et AIRFOBEP (association de surveillance de l'air).

Les résultats et le niveau d'avancement de ces études peuvent être consultés sur le site www.spppi-paca.org (Secrétariat Permanent pour la Prévention des Pollutions Industrielles).

Les ERS permettent de :

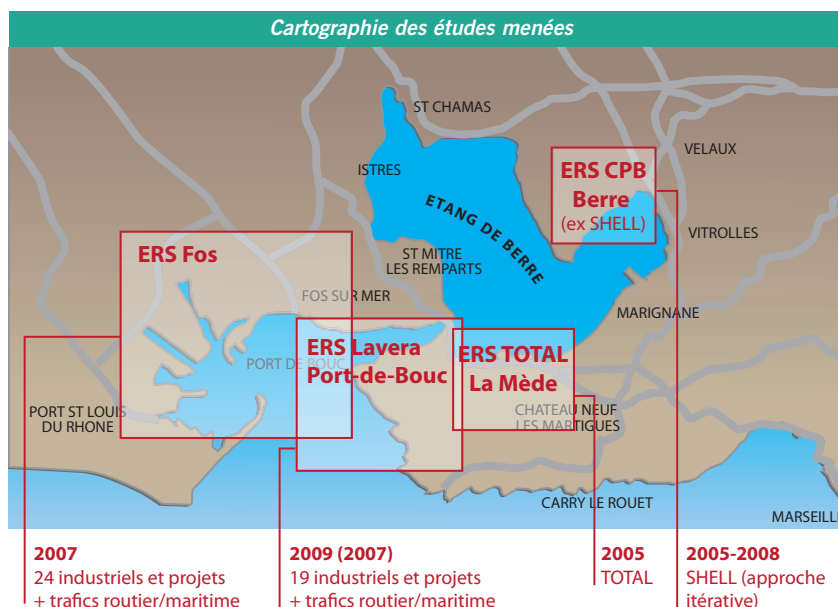
- hiérarchiser les polluants prioritaires pour la zone,
- déterminer des axes de progrès,
- définir un programme de réduction et de suivi environnemental si nécessaire.

A partir des résultats de ces ERS, la CIRE a engagé la réalisation de deux études épidémiologiques : l'une sur la pollution atmosphérique et les symptômes ressentis, l'autre sur la pollution atmosphérique et les hospitalisations.

De nombreuses actions sont d'ores et déjà engagées :

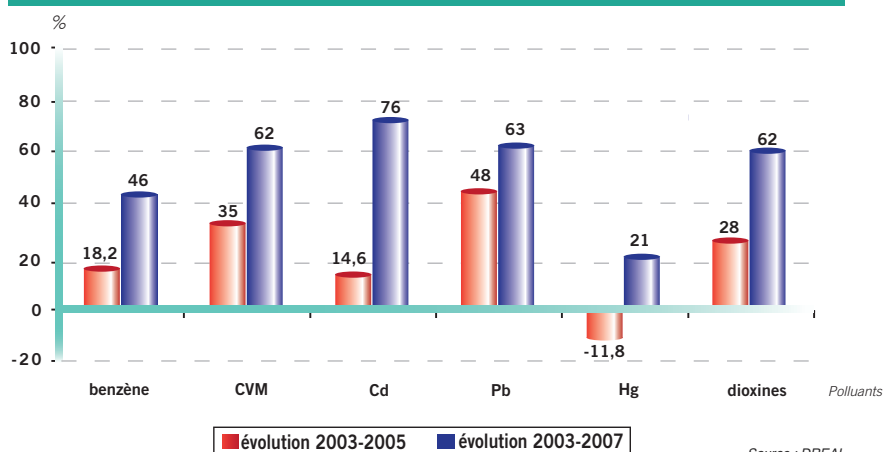
- Un programme de réduction des émissions des oxydes d'azote (NOx), du dioxyde de soufre (SO₂), des composés organiques volatils (COV), des dioxines, du cadmium (Cd), du plomb (Pb), du chlorure de vinyle monomère (CVM) et du benzène,
- L'amélioration de la connaissance des émissions de poussières fines (PM10) et ultrafines (PM 2,5), de métaux et de COV,
- La surveillance dans l'environnement (métaux, dioxines, poussières, projet de surveillance mutualisée).

Cartographie des études menées



Source : DREAL

Taux de réduction des émissions par polluant pour la région



Source : DREAL

Perspectives

- > Mener à leur terme les ERS Globales engagées.
- > Poursuivre les efforts de réduction spécifiques à certaines zones.
- > Renforcer la surveillance environnementale.

3

Améliorer la qualité de l'eau destinée à la consommation humaine

Pilote : DRASS



L'instauration d'une protection des captages d'eau destinée à la consommation humaine est ancienne (art L 1321-2 du code de la santé publique) et instruite par les services santé environnement des DDASS.

En PACA, et avec de grandes disparités d'un département à un autre, 29,5% de captages étaient protégés en 2003 contre 40% au plan national. Concernant la conformité de la qualité de l'eau distribuée, le taux national de non conformité aux limites de qualité microbiologique était de 5,8 % de l'ensemble de la population en 2002 alors que le taux régional était de 7,7 % et dépassait dans certains départements les 25 %. Par contre, pour les nitrates, la région ne présente aucune situation de non conformité.

La qualité des eaux distribuées est désormais en ligne sur : www.eaupotable.sante.gouv.fr

Pour atteindre cet objectif, 3 actions ont été menées conjointement par la DRASS et la DREAL

■ Elaboration et mise en œuvre de plans départementaux d'impulsion et de suivi des procédures d'instauration des périmètres de protection

Les objectifs chiffrés du PRSE étaient :

- Atteindre 50 % de captages protégés en 2008
- Informer toutes les PRDE* de la nécessité de délibérer en vue de l'instauration des périmètres de protection.
- Inspecter 120 captages par an
- Instruire les procédures d'instauration des périmètres de protection des captages (PPC)

En 2008, 43% des captages étaient protégés, l'objectif d'inspection n'a pas pu être atteint, toutes les PRDE* étaient informées de leurs obligations et le nombre annuel de procédures conclues par la prise d'une DUP est passé de 76 en 2006 à 109 en 2008.

* PRDE : personne responsable de la distribution de l'eau.

■ Elaboration d'un programme d'amélioration pour les unités de distribution présentant de façon chronique des situations de non conformité aux exigences de qualité des eaux destinées à la consommation humaine.

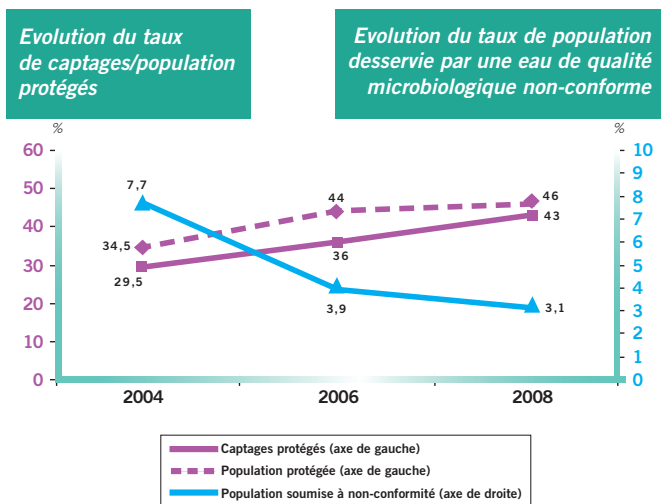
Même si elles sont rares, des situations de non-conformité peuvent être observées ponctuellement soit pour les paramètres microbiologiques, soit pour les pesticides.

Le graphique ci-contre reprend les résultats obtenus sur les paramètres microbiologiques.

Pour les pesticides, le taux de non-conformité était de 1,7% en 2006 et de 0,05% en 2008.

Les unités de distribution présentant de façon chronique des situations de non-conformité pour les nitrates et/ou les pesticides témoignent généralement d'une pollution diffuse en amont du captage, le plus souvent d'origine agricole.

Afin de reconquérir durablement la qualité de ces ressources, la création d'une zone de protection étendue à l'ensemble de l'aire d'alimentation du captage permet de lutter contre les pollutions diffuses agricoles.



Source : DRASS

■ Surveillance des eaux souterraines au droit des sites industriels pollués

Le recensement des 159 sites pollués en PACA a permis de mettre en place la surveillance des eaux souterraines sur 105 d'entre eux. Les 53 sites restants ont justifié l'absence de surveillance. La fréquence des analyses est annuelle et les résultats de cette surveillance peuvent être consultés sur le site <http://basol.ecologie.gouv.fr>

Perspectives

- > Renforcer les moyens d'inspection des périmètres de protection des captages.
- > Protéger les ressources provenant de canaux superficiels.
- > Restaurer/maintenir la qualité des eaux brutes à long terme.
- > Renforcer la protection contre les pollutions diffuses d'origine agricole.

4

Réduire les expositions professionnelles aux agents cancérogènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR)

Pilote : DRTEFP



Les cancers professionnels constituent aujourd'hui le problème majeur en matière de risques professionnels. Selon l'Institut de Veille Sanitaire (InVS), on compte en France de 11 000 à 23 000 nouveaux cancers attribuables à une origine professionnelle chaque année.

Les constats, réalisés au niveau national, font apparaître que :

- Près de 10% des salariés sont exposés à des procédés industriels ou des produits chimiques cancérogènes.
- Les pathologies les plus fréquemment observées touchent les voies respiratoires, le sang (leucémie), la vessie, la peau...
- Et pourtant en 2003 seulement 1683 cancers ont été reconnus comme maladies professionnelles, soit moins de 4% des maladies professionnelles reconnues au niveau national.

Pour progresser dans la prévention de ces pathologies, plusieurs actions sont nécessaires :

- Développer les connaissances et mieux les diffuser,
- Intensifier les actions sur certains produits, certaines activités professionnelles ou certains salariés,
- Améliorer la connaissance des expositions pour mieux les prévenir.

Afin de mieux connaître la situation des salariés en matière de santé au travail en région PACA, la Direction Régionale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle (DRTEFP) a demandé à l'Observatoire Régional de la Santé PACA de réaliser un tableau de bord régional de santé au travail.

Ce tableau de bord peut être consulté à l'adresse suivante : www.sistepaca.org

L'une des actions concourant à la réalisation de cet objectif a été ciblée sur la prévention des risques liés aux activités de la plasturgie.

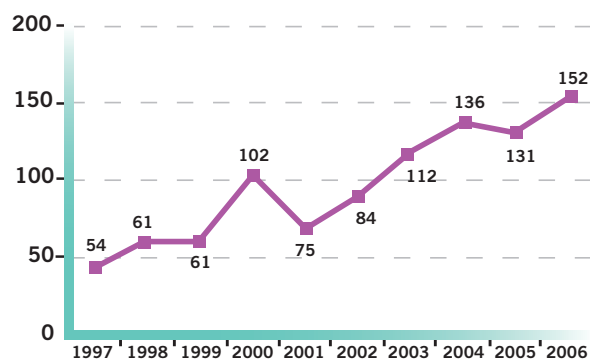
En effet, en 2006, le Syndicat Chimie Energie Provence Corse/CFDT, dont nombre d'adhérents sont exposés de façon quotidienne à des agents chimiques dangereux et cancérogènes, a demandé aux pouvoirs publics et aux organisations d'employeurs de se mobiliser, afin d'engager des actions concrètes de prévention dans les entreprises visant à protéger la santé des salariés.

C'est dans ce contexte que la DRTEFP, la branche professionnelle de la plasturgie (Allizé plasturgie) et les organisations syndicales de salariés (et notamment le Syndicat Chimie Energie Provence Corse/CFDT) ont décidé de mener avec l'appui méthodologique de ACT Méditerranée (ARACT), une action collective de prévention basée sur le volontariat d'un ensemble d'entreprises du secteur de la plasturgie en PACA.

Cette action a permis d'aboutir à la réalisation d'un guide dont l'objet est de diffuser et de transmettre aux entreprises du secteur de la plasturgie les éléments capitalisés dans le cadre de cette action collective, afin de mieux protéger la santé des salariés vis-à-vis des risques chimiques et Cancérogènes Mutagènes et Toxiques pour la Reproduction (CMR).

Ce guide est disponible sur le site de la DRTEFP : www.sante-securite-paca.org.

Evolution du nombre de cancers professionnels déclarés en MP et en MCP de 1997 à 2006



Source : tableau de bord santé, sécurité, conditions de travail PACA.
MP : Maladies Professionnelles – MCP : Maladies à caractère professionnel.



Perspectives

- > Poursuivre les contrôles des entreprises par l'inspection du travail.
- > Diffuser d'actions d'information et de prévention auprès des entreprises et des branches professionnelles.
- > Renforcer la formation des salariés et des représentants du personnel aux risques CMR.

Tableau récapitulatif et bilan des 24 objectifs du PRSE 1

Numéro* et intitulé d'objectif	Pilote**	Bilan
Axe 1 : Prévenir les décès liés aux infections et intoxications aigües		
1 Réduire de 50 % l'incidence de la légionellose à l'horizon 2008	DRASS	●
2 Réduire de 30 % la mortalité par intoxication au monoxyde de carbone à l'horizon 2008	DRASS	●
3 Maîtriser les risques sanitaires liés aux températures extrêmes	DRASS	●
Axe 2 : Protéger la santé en améliorant la qualité des milieux		
4 Réduire les émissions de particules diesel par les sources mobiles	ADEME	●
5 Promouvoir les modes de déplacements alternatifs	DREAL	●
6 Mieux prendre en compte l'impact sur la santé dans les projets de création d'infrastructures de transport	DREAL	●
7 Réduire les émissions aériennes de substances toxiques d'origine industrielle	DREAL	●
8 Réduire les émissions de NOx dans les installations industrielles	DREAL	●
10 Améliorer la qualité de l'eau potable en préservant les captages d'eau potable des pollutions ponctuelles et diffuses.	DRASS	●
11 Limiter les pollutions des eaux et des sols dues aux pesticides et à certaines substances potentiellement dangereuses	DRAAF	●
13 Diminuer le risque sanitaire dû à la baignade	DRASS	●
Axe 3 : Protéger la population à l'intérieur des locaux		
17 Réduire l'exposition au radon dans les bâtiments à usage d'habitation et mieux évaluer le risque	DREAL	●
18 Limiter l'exposition de la population aux fibres minérales artificielles	DRTEFP	●
19 Protéger la santé des populations vivant en habitat insalubre	DRASS	●
Axe 4 : Mieux maîtriser les risques liés aux substances chimiques		
22 Renforcer la surveillance du marché notamment par la réalisation de campagnes ciblées de contrôle	DRCCRF	●
23 Réduire les expositions professionnelles aux agents cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR), notamment celles concernant les poussières de bois, le benzène, le plomb et les fibres céramiques réfractaires, en renforçant et modernisant les moyens de contrôle de santé et sécurité au travail	DRTEFP	●
Axe 5 : Renforcer la protection des enfants et des femmes enceintes		
25 Améliorer la prévention du saturnisme infantile, le dépistage et la prise en charge des enfants intoxiqués	DRASS	●
27 Améliorer l'information sur la prévention de l'asthme et des allergies	DRASS	●
29 Veiller à la qualité des bâtiments accueillant des enfants	DREAL	●
Axe 7 : Améliorer les dispositifs de veille, de surveillance et d'alerte		
36 Organiser l'exploitation des données existantes pour estimer l'exposition de la population aux pesticides	DRAAF	●
37 Etudier les modalités d'utilisation des indicateurs biologiques d'exposition en milieu professionnel et en population générale	DRTEFP	●
Axe 8 : Consolider la formation et développer l'information et la communication		
43 Développer l'information et la formation des différents acteurs de la prévention dans l'entreprise	DRTEFP	●
44 Faciliter l'accès à l'information en santé environnement et favoriser le débat public	DRASS	●
45 Consacrer la fête de la science en 2006 au thème santé environnement	DRRT	●

* : Numérotation faisant référence au plan national santé environnement.
 ** : Voir page suivante les coordonnées et intitulés des différents services pilotes.
 En gras : les 10 objectifs prioritaires
 Bilan : ● atteint, ● partiellement atteint, ● non atteint

Conclusion

La majorité des objectifs fixés par le premier plan régional santé environnement (PRSE) Provence-Alpes-Côte d'Azur, notamment les 10 objectifs prioritaires, ont pu être atteints ou le sont partiellement. Ces premiers résultats sont encourageants et ont permis une mobilisation accrue de l'ensemble des acteurs sur les problèmes de santé liés à l'environnement.

La mise en œuvre de ce premier plan national santé environnement (PNSE 1), a permis de relever un certain nombre de freins dont il a été tenu compte pour l'élaboration du second plan national santé environnement (PNSE 2) amené à être décliné régionalement sur les années 2009 à 2013 :

- Une appropriation insuffisante du plan par les partenaires
- Le manque de lisibilité des moyens investis pour sa mise en œuvre
- Un trop grand nombre d'objectifs à mener de front

L'élaboration du PRSE 2 doit permettre de tirer partie de l'analyse des freins rencontrés en proposant des solutions et des actions correctives utiles en particulier à une meilleure appropriation des objectifs nationaux au niveau local :

- Réunir les conditions d'une meilleure implication des collectivités territoriales
- Choisir des actions spécifiques à la région
- Allouer les moyens nécessaires à l'atteinte des objectifs retenus
- Prévoir une information régulière des acteurs associés et du public
- Evaluer régulièrement les actions dès leur démarrage à l'aide de tableaux de bord

La poursuite d'une action synergique entre les politiques de santé et celles de l'environnement a permis d'aboutir, dans le cadre du Grenelle de l'environnement, à un PNSE 2.

La première étape de la déclinaison régionale (PRSE 2) sera, sur la base du bilan du PRSE 1 et de l'état des lieux régional en santé environnement, de déterminer avec précision les enjeux retenus pour bâtir le PRSE 2 de la région Provence-Alpes-Côte- d'Azur.



Les plaquettes du PRSE 1 sont téléchargeables sur le site :
www.paca.sante.gouv.fr

Coordonnées des différents services pilotes

Service	Coordonnées
ADEME	Agence De l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie 2 boulevard de Gabès - BP 139 - 13267 Marseille Cedex 08 Tél. : 04 91 32 84 44 - Fax : 04 91 32 84 66 - Site : www.ademe.fr/paca
DRAAF	Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt (ex DRAF) 20 allée du Château - Château de Marveyre - 13008 Marseille Tél. : 04 91 16 79 69 - Fax : 04 91 77 57 39 - Site : www.agriculture.gouv.fr
DRASS	Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales 23-25 rue Borde - 13285 Marseille Cedex 08 Tél. : 04 91 29 99 20 - Fax : 04 91 29 94 20 - Site : www.paca.sante.gouv.fr
DRCCRF	Direction Régionale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes 22 rue Borde - 13285 Marseille Cedex 08 Tél. : 04 91 17 95 00 - Fax : 04 91 25 96 89 - Site : www.dgccrf.bercy.gouv.fr
DREAL	Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement (ex DIREN DRE et DRIRE) 16 rue Antoine Zattara - 13332 Marseille Cedex 3 Tél. : 04 91 28 40 40 - Fax : 04 91 50 09 54 - Site : www.paca.developpement-durable.gouv.fr
DRRT	Direction Régionale à la Recherche et à la Technologie 69 avenue du Prado - 13286 Marseille Cedex 06 Tél. : 04 91 83 63 75 - Fax : 04 91 25 53 43 - Site : www.drirt-paca.com
DRTEFP	Direction Régionale du Travail de l'Emploi et de la Formation professionnelle 180 avenue du Prado - 13285 Marseille Cedex 08 Tél. : 04 91 15 12 87 - Fax : 04 91 04 64 16 - Site : www.sdtefp-paca.travail.gouv.fr