



APPEL A PROPOSITIONS D' ACTIONS DE SANTE

pour 2010

SANTE – ENVIRONNEMENT

**dans le cadre du
Plan Régional Santé Environnement**

**et du
Plan Régional de Lutte contre les Cancers**

Note de cadrage

INTRODUCTION

Définition de la santé environnementale

Evoquer la « santé environnementale » est à l'évidence une simplification de langage. Il conviendrait, dans le cadre de cette note, de traduire l'expression « santé environnementale » par la formule suivante, plus évocatrice :

« Connaissance et réduction des risques sanitaires liés à l'environnement ».

Par simplicité d'écriture, ce seront les termes « santé environnement » ou « santé environnementale » qui seront repris.

Ces précisions étant données, il convient de développer plus précisément ce que signifie « santé environnementale ».

Le manuel « Environnement et Santé Publique : fondements et pratiques » qui fait référence dans le domaine, donne une définition particulièrement intéressante :

«La santé environnementale porte sur tous les aspects de la santé et de la qualité de vie des populations qui résultent de l'action des facteurs biologiques, chimiques et physiques de l'environnement, qu'ils soient d'origine naturelle ou anthropique. La santé environnementale englobe aussi les pratiques visant à maîtriser les dangers (agresseurs) qui y sont associés».

On peut résumer cette définition par la phrase suivante :

La santé environnementale est principalement représentée par l'exposition humaine aux facteurs de risque biologique, chimique et physique de l'environnement (domestique, intérieur, extérieur, de travail...) et leurs effets sur la santé humaine et les moyens d'y remédier.

Il est à noter que la santé environnementale inclut les risques liés à l'exposition sur le lieu de travail (hors les troubles musculo-squelettiques qui ne sont pas causés par un agent extérieur). C'est la raison pour laquelle, pour la Région Nord Pas de Calais, l'approche en matière de santé environnement englobe le travail.

Néanmoins, pour des raisons de clarté, cette thématique fait l'objet d'un APAS spécifique SANTE TRAVAIL.

On pourra distinguer :

- Les polluants et nuisances physiques, chimiques, biologiques quelle qu'en soit l'origine (pesticides, azote, plomb, cadmium, bruits, acariens, amiante, particules fines...)
- Les émetteurs : origine des polluants et nuisances
 - Industrie
 - Agriculture
 - Transport
 - Espaces clos (chauffage, activités domestiques...) qu'il s'agisse d'émission intérieure ou extérieure à ces espaces.
- Les vecteurs de ces polluants et nuisances
 - Animaux
 - Aliments
 - Air
 - Eau
 - Sol
- Les facteurs aggravants
 - Logement dégradé (indécent, indigne, insalubre... utilisation inadaptée du logement)
 - Personnes fragiles, sensibles

- Les facteurs favorisants
 - Politique des transports collectifs
 - Politique de réduction des émissions
 - Développement Durable
 - Information de la population
 - Amélioration des compétences de la population (Education pour la santé...)
 - Dépistage
 - Identification de zones à risque
 - ...

Ne sont pas inclus :

Outre les troubles musculo-squelettiques, les comportements de consommations alimentaires, de tabac et de produits psycho-actifs ne sont pas retenus dans cette définition qui entraînerait cette note de cadrage dans un champ d'action trop vaste et faisant par ailleurs l'objet d'autres dispositifs, comme l'ensemble du Plan Régional de Lutte contre les Cancers notamment.

Voir, à la fin de la note de cadrage, la rubrique « A voir également »

Toutefois, les comportements individuels autres que ceux précédemment cités tels ceux ayant trait à la gestion de crise, aux comportements face aux risques, aux comportements dans le logement etc. et pouvant avoir une relation, voire une influence, sur l'exposition humaine aux facteurs de risque (chimique, physique et biologique), peuvent faire l'objet d'actions.

Cet Appel à Propositions d'Actions de Santé (APAS) s'inscrit principalement dans le cadre du Plan Santé Environnement du Conseil Régional et pour partie également dans le cadre du Plan Régional de Lutte contre les Cancers.

Le Plan Santé Environnement est la mise en cohérence de la politique santé environnementale du Conseil Régional. A ce titre, il intègre les dispositifs existants du Conseil Régional dans ce domaine et a vocation à s'articuler avec les dispositifs partenariaux et/ou réglementaires existants et notamment le Plan National Santé Environnement (PNSE), sa déclinaison régionale qui est le PRSE et le volet Santé Environnement du Plan Régional de Santé Publique (PRSP), le Plan Régional de la Qualité de l'Air (PRQA), le Schéma Régional d'Aménagement et de Développement du Territoire (SRADT), le Plan Climat Territorial...

Dans le cadre d'une mise en œuvre par cet APAS, ont été retenus 4 objectifs généraux

- **développer la capacité d'action régionale, des institutions comme des acteurs locaux en matière de santé environnementale**
- **améliorer et utiliser les connaissances des risques sanitaires liés à l'environnement pour agir sur les représentations et orienter l'action publique**
- **éviter ou limiter les sources de nuisance et les expositions humaines aux nuisances**
- **accompagner les personnes et réparer les nuisances de l'environnement sur la santé.**

CONTEXTE ACTUEL - L'ETAT DES CONNAISSANCES

2.1 Contexte international

Dès 1989, l'Organisation Mondiale de la Santé (région Europe) a initié le principe de la tenue de Conférences ministérielles consacrées aux relations entre l'environnement et la santé. C'est à l'occasion de la Conférence de Francfort en 1994 que les Etats-membres ont décidé de l'élaboration de Plans nationaux d'action en santé - environnement, s'appuyant sur un état des lieux dressé par l'OMS "Concern for Europe's Tomorrow".

Le 11 juin 2003, la Commission européenne a adopté la stratégie SCALE (améliorer la prise de conscience de la relation existant entre l'environnement et la santé, plus particulièrement des enfants) afin de :

- réduire, au niveau de l'UE, les contraintes que les facteurs environnementaux font peser sur la santé,
- identifier et prévenir les nouvelles menaces sanitaires dues à des facteurs environnementaux,
- renforcer la capacité de l'Union Européenne à légiférer dans ce domaine.

2.2 Contexte national

La loi sur l'air et l'utilisation rationnelle de l'énergie (Laure), du 30 décembre 1996, est sans doute un tournant dans la prise en compte de la dimension sanitaire de l'environnement. Cette loi repose sur une vision nouvelle des politiques publiques en matière de qualité de l'air.

- Il s'agissait de s'inscrire dans une politique environnementale et sanitaire, avec l'affirmation d'un droit nouveau « droit reconnu à chacun à respirer un air qui ne nuise pas à sa santé ».
- Elle visait à mettre l'accent sur la prévention, avec une invitation « à économiser et à utiliser rationnellement l'énergie ».
- Elle cherchait à donner un véritable ancrage territorial aux politiques de qualité de l'air au travers à la fois des Plans Régionaux de la Qualité de l'Air (PRQA), mais aussi des Plans de protection de l'atmosphère (PPA) et des Plans de déplacements urbains (PDU).

La loi n° 2004-806 du 9 août 2004, relative à la politique de santé publique, définit comme l'un des 10 domaines concernés par la politique de santé de la Nation :

"l'identification et la réduction des risques éventuels pour la santé liés à des facteurs d'environnement et des conditions de travail, de transport, d'alimentation ou de consommation de produits et de services susceptibles de l'altérer."

Elle classe la santé environnementale comme l'une des 5 priorités stratégiques pour les années 2004-2008, au même titre que le cancer, la violence routière, le handicap et les maladies rares.

De façon conjointe, les ministères chargés de la santé, de l'écologie et du développement durable, ainsi que du travail, au travers de 3 circulaires relatives à la prévention des pollutions et à la santé publique, ont manifesté le désir d'une approche globale et systémique de la santé environnementale déclinée au niveau régional dans un Plan National Santé Environnement 1 (PNSE1) Quinquennal.

Le Plan National Santé Environnement 2 (PNSE2) 2009-2013 a été élaboré dans un contexte particulier, puisqu'il doit à la fois s'inscrire dans la suite du premier PNSE (PNSE 1), assurant sa continuité et bénéficiant de ses enseignements mais il doit également, dans la suite des tables rondes du Grenelle de l'environnement, en décliner certains engagements.

La réduction des inégalités environnementales constitue donc l'axe fort du projet de PNSE2, et pour cela 4 voies ont été retenues.

1. Réduire les expositions responsables de pathologies à fort impact sur la santé
2. Protéger la santé et l'environnement des personnes vulnérables,
3. Réduire les inégalités d'exposition géographique,
4. Préparer l'avenir.

L'ensemble du PNSE 2 comporte 62 actions.

L'Etat et le Conseil Régional se sont engagés conjointement à la construction du volet régional du Plan National Santé Environnement ou PRSE 2, avec la volonté que cette construction se fasse en étroite collaboration avec les partenaires institutionnels, la société civile, les élus locaux, les acteurs et services compétents en matière de santé, de travail, d'environnement, d'agriculture, de recherche, d'industrie...

Le PRSE 2, ne sera pas une simple déclinaison du volet national mais aura comme finalité de faire émerger les problématiques correspondant à des spécificités régionales et pour lesquelles des objectifs et un plan d'action seront fixés.

2.3 Les questions essentielles

Des réflexions actuelles, il ressort à la fois les éléments de contexte, les interrogations et les enjeux suivants¹.

Un contexte qui évolue constamment

- Nouveaux produits et nouvelles technologies : enjeux de la directive européenne REACH
- Industrialisation et concentration de la production et de la distribution : alimentation, logistique et transports
- Urbanisation (effectifs de population exposée à la pollution atmosphérique urbaine) et péri-urbanisation (transports)
- Augmentation des pressions sur l'environnement : empreinte écologique (eau, déchets, émissions de polluants)

Dans le domaine de la connaissance

Des interrogations, des controverses et des incertitudes scientifiques nombreuses, anciennes ou récentes.

- Amiante
- Dioxines et incinération des ordures ménagères
- Organismes génétiquement modifiés
- Encéphalopathie spongiforme bovine et maladie de Creutzfeld-Jacob
- Augmentation de la prévalence de l'asthme et des affections allergiques
- Augmentation de l'incidence de certains cancers (lymphomes)
- Impact sanitaire des perturbateurs endocriniens
- Infections émergentes : VIH, West Nile Virus, Ebola...

¹ inspirés essentiellement des réflexions de l'Observatoire de la Santé, Christophe Declercq

- Impact mal connu des nouveaux produits et des nouvelles technologies
- Origine multifactorielle des maladies
- Quels effets à long terme : rôle des facteurs environnementaux dans la genèse des cancers ?
- Quels effets des faibles doses pour lesquelles la population exposée est importante, comment évaluer l'exposition réelle en tenant compte de la multiplicité des polluants et des voies d'exposition ?
- Extrapolation de données toxicologiques expérimentales...

Dans le domaine des risques

Une incertitude parfois radicale : « on sait seulement qu'on ne sait pas »

- Risque potentiel plausible, risque acceptable
- Des incertitudes autant sociales que techniques
- Encourager l'acquisition de connaissances pour mieux évaluer le risque : besoin de plus de science

Une place plus grande donnée (ou prise par) au domaine de la précaution

- Jusqu'où et comment préserver la réversibilité ?
- Place de la controverse comme mode d'exploration et d'apprentissage : besoin de plus de démocratie, forums hybrides : conférences de citoyens, Comités Locaux d'Information et de Concertation, Secrétariat Permanent pour la Prévention des Pollutions Industrielles... (« Agir dans un monde incertain », Michel CALLON, Pierre LASCOUMES et Yannick BARTHE, 2001²)

Exemples typiques : OGM, téléphones portables, déchets nucléaires.

Dans le domaine de la prévention

Quand on dispose de connaissances suffisantes sur :

- la toxicité potentielle des polluants
- l'exposition de la population
- la relation exposition-réponse (toxicologie et épidémiologie)
- avec ou sans seuil

... alors le risque peut être évalué.

C'est le domaine de la prévention primaire : réduire l'exposition de la population pour réduire l'impact sanitaire.

Il est alors possible de baser les politiques publiques sur les conséquences sanitaires attendues.

Quelques exemples

- Risques liés à l'habitat :
 - intoxication au monoxyde de carbone (première cause de mort par toxique en France et dans la région)
 - saturnisme infantile (intoxication par le plomb du jeune enfant) causé par les peintures anciennes
 - habitat insalubre : température, humidité, pollution de l'air intérieur
- Pollution atmosphérique urbaine causée par les transports : impact des particules fines et de l'ozone sur l'appareil respiratoire et sur l'appareil cardio-vasculaire.
- Exposition aux polluants émis par les activités industrielles actuelles ou passées (contamination des sols).
- ...

² <http://developpementdurable.revues.org/document1316.html>

C'est pour faire face à l'évidente complexité qui ressort de cette liste non exhaustive que la volonté politique de la Région s'est renforcée dans ce domaine. Sans se substituer aux institutions compétentes, il est apparu du devoir des élus de la Région Nord – Pas de Calais d'agir pour la protection des habitants et de leur environnement.

CONTEXTE REGIONAL

L'impact de l'environnement sur la santé des habitants du Nord Pas de Calais est très ancien : cette pression de notre environnement sur notre santé remonte à une histoire économique et sociale qui a fortement marqué notre territoire, particulièrement au cours de ces deux derniers siècles au regard des éléments suivants :

- la densité de la population et une urbanisation intensive et extensive entraînant d'importantes pressions sur l'environnement.
- importance des flux de transports de personnes et de marchandises
- un passé industriel lourd ayant marqué et façonné notre territoire : friches, sites et sols pollués – Une activité actuelle qui reste importante.
- imbrication des habitats avec les industries à risque et les voies de transport
- le morcellement du territoire par les réseaux de circulation des biens et des hommes qui menace la biodiversité et les milieux naturels.
- une situation sanitaire, économique et sociale toujours très défavorable par rapport à la moyenne nationale : un taux de chômage de plus de 12%, soit plus de trois points au-dessus de la moyenne nationale – une mortalité prématurée (avant 65 ans), toutes causes supérieure à la moyenne nationale de 33,6% pour les hommes et de 27,7% pour les femmes.

3.1 La région Nord – Pas de Calais s'est organisée pour faire face à ce constat.

Dans la région Nord Pas-de-Calais, les préoccupations de la population vis à vis de ces risques sanitaires environnementaux ont été clairement exprimées lors des Etats Généraux de la Santé et de la conférence régionale de santé de 1999.

Pour y apporter une réponse coordonnée en terme d'amélioration de la santé de la population, le principe de la mise en œuvre d'un programme régional d'action en santé environnement (PRASE) inscrit dans le contrat de plan Etat Région a été retenu.

A la fin 2006, le PRASE a subventionné près de 190 projets pour un montant d'un peu moins de 5,7 millions d'euros.

La loi de santé publique de 2004 impose la définition de Plans Régionaux de Santé Publique. Dans la continuité des travaux engagés depuis le CPER 2000 – 2006, il a été décidé entre le GRSP et la Charte Santé des Collectivités Territoriales (Région Nord-Pas de Calais et Départements du Nord et du Pas de Calais) de rédiger ensemble et donc de partager les objectifs du Plan Régional de Santé Publique.

Le but du volet Santé Environnement du PRSP est d'améliorer l'état de santé de la population en préservant, voire en améliorant, son environnement et particulièrement tous les lieux de vie. Cela signifie :

- identifier les risques constitués par les différentes expositions aux diverses sources de dangers
- réduire le risque en éliminant ou en limitant les expositions et/ou leurs effets.

A partir de la définition de la santé environnementale et du contexte régional, des objectifs ont été définis, tenant compte de l'identification des problèmes de santé, des déterminants de santé et des pathologies prioritaires. Dans le cadre d'un dispositif partenarial entre le Groupement Régional de Santé Publique (Etat, Assurance Maladie) et la Charte Santé (Conseil Régional et Conseils Généraux), ces objectifs ont fait l'objet d'un appel à projets en 2007 et 2008.

3.2 L'engagement volontariste de la Région Nord Pas de Calais et l'élaboration d'un Plan Santé Environnement régional

La santé est une compétence d'Etat. Cette situation a été réaffirmée par la loi de santé publique du 09 août 2004³ modifiant notamment le code de la Santé Publique.

Toutefois, sur un certain nombre de domaines dont la santé, le législateur avait prévu que les Régions puissent contribuer à l'amélioration de l'action publique dans le respect du cadre réglementaire. L'article L4221-1 du Code Général des Collectivités Territoriales précise que :

« Le conseil régional règle par ses délibérations les affaires de la région.

*Il a compétence pour promouvoir le développement économique, social, **sanitaire**, culturel et scientifique de la région et l'aménagement de son territoire et pour assurer la préservation de son identité, dans le respect de l'intégrité, de l'autonomie et des attributions des départements et des communes.*

Il peut engager des actions complémentaires de celles de l'Etat, des autres collectivités territoriales et des établissements publics situés dans la région, dans les domaines et les conditions fixés par les lois déterminant la répartition des compétences entre l'Etat, les communes, les départements et les régions ».

La Loi du 09 août 2004 est venue confirmer la place de la Région dans la politique de santé publique. L'article L1424-1 du code de la Santé Publique indique que :

*« Dans le cadre des compétences qui lui sont reconnues par l'article L. 4221-1 du code général des collectivités territoriales, **le conseil régional peut définir des objectifs particuliers à la région en matière de santé**. Il élabore et met en œuvre les actions régionales correspondantes. Il informe le représentant de l'Etat dans la région sur le contenu de ces actions et les moyens qu'il y consacre ».*

La Région Nord – Pas de Calais, consciente de sa situation sanitaire, notamment par rapport à la France, mène depuis plus de 25 ans des actions en matière de prévention sanitaire. Les questions de santé environnementale ont été investies à partir de 2000 avec le PRASE.

S'appuyant sur la nouvelle légitimité apportée par la loi de santé publique, le Président du Conseil Régional Nord – Pas de Calais a adressé le 16 mars 2007 un courrier à M. le Préfet de Région l'informant des priorités de santé que la Région Nord – Pas de Calais entendait soutenir : la lutte contre les cancers, la prévention, **la politique « santé, environnement, recherche »** et l'aménagement sanitaire du territoire. Dès lors, la **« santé environnementale »** devenait officiellement une priorité de la politique Santé de la Région Nord - Pas de Calais.

Le Plan Santé Environnement de la Région est la synthèse d'un long cheminement : la part de plus en plus grande de l'action du Conseil Régional dans la politique régionale de prévention, la nécessité d'agir en santé environnementale, la reconnaissance du rôle des Régions en matière de prévention et la volonté des élus régionaux de faire converger leurs actions dans ce domaine. Il est la formalisation d'une volonté d'agir au service des habitants de la région Nord – Pas de Calais, dans l'espoir de favoriser une prise de conscience collective et d'agir sur les comportements favorables à un

³ Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

environnement plus sain. Il est enfin un élément de vigilance. Dans ce cadre, la Région pourra se doter d'une capacité d'interpellation des pouvoirs publics, notamment de l'Etat, compétent et en charge des différents domaines concernés, dès lors qu'il aura été mis en évidence des situations pouvant entraîner des risques pour la santé de ses habitants.

La formalisation d'un Plan Santé Environnement représente la mise en cohérence des objectifs et des actions c'est à dire de la « volonté » de chacune des trois politiques (Santé, Environnement, Recherche) d'agir en santé environnement. Il ne s'agit pas de tout faire mais sur la base de choix, de mettre en oeuvre les objectifs prioritaires.

Le présent programme, sous forme d'APAS, constitue une des modalités de mise en oeuvre de ce Plan.

LE CADRE DE L'INVESTISSEMENT REGIONAL

Ce programme Santé Environnement s'intègre pleinement dans le Plan Santé Environnement de la Région, qui comporte des objectifs communs à toutes les thématiques traitées et des objectifs thématiques, qui ne sont pas exhaustifs.

Pour 2010, ont été retenus : l'air extérieur, l'environnement intérieur, les sols, les déchets, le bruit et le travail⁴.

Par conséquent, le programme qui se rapporte à la présente note de cadrage décline également des objectifs sur le même schéma : des objectifs communs et des objectifs thématiques.

Pour cette raison, la présente note de cadrage comporte :

- ◆ l'énoncé d'objectifs généraux communs
- ◆ l'énoncé d'objectifs spécifiques communs et thématiques, spécifiés comme tels
 - Air Extérieur (A)
 - Environnements intérieurs (EI)
 - Sols (S)
 - Déchets (D)
 - Bruit (B).



Pour les porteurs de projets qui souhaitent se concentrer sur une thématique, se trouvent en annexe des fiches thématiques synthétiques comportant une brève introduction sur l'état des lieux et la justification à agir au regard de la thématique, puis l'énoncé des objectifs spécifiques thématiques.

ATTENTION : SEULE LA THEMATIQUE TRAVAIL est définie par une note de cadrage spécifique, dans le cadre d'un APAS spécifique, avec des objectifs identifiés à part lors du dépôt du projet.

⁴ **ATTENTION** : la thématique Travail (T) est développée dans un APAS spécifique.

Finalité du programme

Mobiliser et coordonner (ou contribuer à) les acteurs régionaux afin de faire émerger des actions pertinentes et de qualité en matière de santé environnementale sur le territoire régional.

OBJECTIFS GENERAUX ET SPECIFIQUES

Remarque : se trouvent en gras les objectifs communs à toutes les thématiques, sans hiérarchisation les uns par rapport aux autres

Objectif général SE 1

Développer la capacité d'action régionale, des institutions comme des acteurs locaux

Objectifs spécifiques

SE 1-1 / Aider à la constitution de relais (santé, social, associations, élus, professionnels...) ou au développement de compétences d'acteurs relais en matière de santé environnementale

SE - Air 1-2 / Identifier les acteurs relais en matière de pollution de l'air extérieur et développer leurs compétences

SE - Air 1-3 / Développer la formation et l'information de l'ensemble des acteurs à tous les niveaux

SE – Env Intérieur 1-4 / Identifier les acteurs relais, les associer et les former (santé, social, bâtiment...) pour ce qui concerne les pathologies et les messages de prévention relatifs à la qualité des environnements intérieurs.

Objectif général SE 2

Améliorer et utiliser les connaissances des risques sanitaires liés à l'environnement pour agir sur les représentations et orienter l'action publique

Objectifs spécifiques

SE 2-1 / Améliorer la connaissance sur les représentations, les savoirs et les comportements individuels et collectifs

SE 2-2 / Diffuser la connaissance notamment en organisant et suscitant le débat public à partir d'informations fiables

SE - Air 2-3 / Transmettre les connaissances sur les expositions aux polluants de l'air vers les institutions en charge de la surveillance ou de la prévention de la santé

SE - Déchets 2-4 / Engager des actions (études, formations-actions...) autour des représentations des publics face à la gestion des déchets et des risques sanitaires afférents (installations, risques, nécessité...)

SE-Déchets 2-5 / Engager, sur des territoires donnés, des études permettant de disposer d'informations fiables en matière de risques sanitaires et gestion des déchets

SE-Déchets 2-6 / Favoriser des actions permettant le débat public en matière de gestion des déchets et risques sanitaires, sur la base d'informations fiables.

Objectif général SE 3

Eviter ou limiter les sources de nuisance et les expositions humaines aux nuisances

Objectifs spécifiques

SE 3-1 / Dépister les situations à risque et améliorer la surveillance des pathologies environnementales

SE 3-2 / Promouvoir les comportements sains

SE – Env Intérieur 3-3 / Identifier, sur des territoires donnés, les situations à risques et informer, en ciblant notamment les personnes fragiles et les milieux polluants (logements insalubres, risque CO, saturnisme, amiante, allergies, asthme) et les expositions (y compris lorsque l'air extérieur est susceptible d'impacter fortement l'air intérieur : proximité de zones polluées, de secteurs sensibles)

SE – Sols 3-4 / Favoriser les comportements responsables dans l'utilisation des pesticides : limitation, utilisation de produits ou de techniques de substitution

SE – Bruit 3-5/ Mener des actions (dépistage, prévention...) auprès de la population exposée au bruit (musique amplifiée, manifestations festives, concerts, baladeurs...) prioritairement dans les zones à risque et auprès des lycéens, apprentis, étudiants et publics des missions locales et des foyers de jeunes travailleurs

SE – Bruit 3-6 / Limiter l'exposition individuelle (la sienne) et collective (celle des autres) par des actions citoyennes visant à promouvoir le respect de chacun et le vivre ensemble à destination des lycéens, apprentis, étudiants et publics des missions locales et des foyers de jeunes travailleurs.

Objectif général SE 4

Accompagner les personnes et réparer les nuisances de l'environnement sur la santé

Objectifs spécifiques

SE 4-1 / Eviter la récurrence notamment par la promotion de solutions saines

SE 4-2 / Accompagner les personnes dans leur démarche de reconnaissance et de demande de réparation

SE – Env Intérieur 4-3 / Mettre en place ou tester la faisabilité de la mise en place d'un dispositif « ambulance verte » sur un territoire donné relatif à la qualité des environnements intérieurs

SE – Sols 4-4 / Agir avec la population vivant autour de sites pollués afin de favoriser les actions permettant une prise en charge sanitaire (dépistage...) et une concertation autour des solutions de remédiations envisageables.

A voir également...

- APAS « ALIMENTATION ACTIVITE PHYSIQUE..... » pour les actions en matière d'alimentation et d'activité physique
- APAS « DEPISTAGE, ACCOMPAGNEMENT ET RECHERCHE SUR LES CANCERS » pour la thématique cancers
- APAS « PREVENIR, COMPRENDRE ET GERER LES CONSOMMATIONS » pour les addictions
- APAS « SANTE DES JEUNES ET DES JEUNES ADULTES »
- APAS « SANTE TRAVAIL »

Les critères de sélection des projets

Critère n° 1

Les projets doivent obligatoirement s'inscrire dans l'un des objectifs détaillés dans la présente note de cadrage.

Critère n° 2

Les projets doivent correspondre aux recommandations relatives aux actions de prévention telles que précisées dans le document spécifique, accessible sur le site, intitulé « instructions générales relatives aux actions de prévention, de formation et d'accompagnement, et indications par typologie.

Critère n° 3

Les projets seront sélectionnés selon leur capacité

- à s'articuler entre eux (avec les autres actions de même niveau d'intervention et même thématique)
- à s'inscrire dans une logique de meilleure répartition territoriale (pour les projets supra territoriaux, départementaux ou régionaux)
- à s'inscrire dans les priorités de territoire.

Critère n° 4

Les projets seront appréciés sur la qualité globale du projet présenté (respect des principes généraux, justification, objectifs, méthode, partenariat(s), association des usagers, économie, évaluation, transférabilité,...).

Ces quatre critères sont cumulatifs et constitueront la grille d'analyse et de décision pour la sélection des projets financés au titre de 2010.

La mise en œuvre du volet « Santé Environnement » dans le cadre du Plan Régional de Lutte contre les Cancers et du Plan Santé Environnement fait l'objet d'une dotation financière prévisionnelle du Conseil Régional Nord – Pas de Calais limitée à 350 000 € pour 2010.

TABLEAU DE SYNTHÈSE DES OBJECTIFS

| Finalité | Objectifs généraux | Objectifs spécifiques |
|--|--|--|
| Mobiliser et coordonner (ou contribuer à) les acteurs régionaux afin de faire émerger des actions pertinentes et de qualité en matière de santé environnementale sur le territoire régional. | <p>SE 1 – Développer la capacité d'action régionale, des institutions comme des acteurs locaux</p> | <p>SE 1-1 / Aider à la constitution de relais (santé, social, associations, élus, professionnels...) ou au développement de compétences d'acteurs relais en matière de santé environnementale</p> <p>SE - Air 1-2 / Identifier les acteurs relais en matière de pollution de l'air extérieur et développer leurs compétences</p> <p>SE - Air 1-3 / Développer la formation et l'information de l'ensemble des acteurs à tous les niveaux</p> <p>SE – Env Intérieur 1-4 / Identifier les acteurs relais, les associer et les former (santé, social, bâtiment...) pour ce qui concerne les pathologies et les messages de prévention relatifs à la qualité des environnements intérieurs.</p> |
| | <p>SE 2 - Améliorer et utiliser les connaissances des risques sanitaires liés à l'environnement pour agir sur les représentations et orienter l'action publique</p> | <p>SE 2-1 / Améliorer la connaissance sur les représentations, les savoirs et les comportements individuels et collectifs</p> <p>SE 2-2 / Diffuser la connaissance notamment en organisant et suscitant le débat public à partir d'informations fiables</p> <p>SE - Air 2-3 / Transmettre les connaissances sur les expositions aux polluants de l'air vers les institutions en charge de la surveillance ou de la prévention de la santé</p> <p>SE - Déchets 2-4 / Engager des actions (études, formations-actions...) autour des représentations des publics face à la gestion des déchets et des risques sanitaires afférents (installations, risques, nécessité...)</p> <p>SE-Déchets 2-5 / Engager, sur des territoires donnés, des études permettant de disposer d'informations fiables en matière de risques sanitaires et gestion des déchets</p> <p>SE-Déchets 2-6 / Favoriser des actions permettant le débat public en matière de gestion des déchets et risques sanitaires, sur la base d'informations fiables.</p> |

| | | |
|---|--|---|
| <p>Mobiliser et coordonner (ou contribuer à) les acteurs régionaux afin de faire émerger des actions pertinentes et de qualité en matière de santé environnementale sur le territoire régional.</p> | <p>SE 3 - Eviter ou limiter les sources de nuisance et les expositions humaines aux nuisances</p> | <p>SE 3-1 / Dépister les situations à risque et améliorer la surveillance des pathologies environnementales</p> <p>SE 3-2 / Promouvoir les comportements sains</p> <p>SE – Env Intérieur 3-3 / Identifier, sur des territoires donnés, les situations à risques et informer, en ciblant notamment les personnes fragiles et les milieux polluants (logements insalubres, risque CO, saturnisme, amiante, allergies, asthme) et les expositions (y compris lorsque l'air extérieur est susceptible d'impacter fortement l'air intérieur : proximité de zones polluées, de secteurs sensibles)</p> <p>SE – Sols 3-4 / Favoriser les comportements responsables dans l'utilisation des pesticides : limitation, utilisation de produits ou de techniques de substitution</p> <p>SE – Bruit 3-5/ Mener des actions (dépistage, prévention...) auprès de la population exposée au bruit (musique amplifiée, manifestations festives, concerts, baladeurs...) prioritairement dans les zones à risque et auprès des lycéens, apprentis, étudiants et publics des missions locales et des foyers de jeunes travailleurs</p> <p>SE – Bruit 3-6 / Limiter l'exposition individuelle (la sienne) et collective (celle des autres) par des actions citoyennes visant à promouvoir le respect de chacun et le vivre ensemble à destination des lycéens, apprentis, étudiants et publics des missions locales et des foyers de jeunes travailleurs.</p> |
| | <p>SE 4 – Accompagner les personnes et réparer les nuisances de l'environnement sur la santé.</p> | <p>SE 4-1 / Eviter la récurrence notamment par la promotion de solutions saines</p> <p>SE 4-2 / Accompagner les personnes dans leur démarche de reconnaissance et de demande de réparation</p> <p>SE – Env Intérieur 4-3 / Mettre en place ou tester la faisabilité de la mise en place d'un dispositif « ambulance verte » sur un territoire donné relatif à la qualité des environnements intérieurs.</p> <p>SE – Sols 4-4 / Agir avec la population vivant autour de sites pollués afin de favoriser les actions permettant une prise en charge sanitaire (dépistage...) et une concertation autour des solutions de remédiations envisageables.</p> |

Etat des lieux – Justification

Bien que les données sur les niveaux d'exposition aux particules en suspension dans l'air soient encore limitées en Europe, il semble qu'en Europe septentrionale, les niveaux de PM10 (particules en suspension ayant, pour 50% d'entre elles, un diamètre aérodynamique inférieur à 10 µm) soient peu élevés, avec des moyennes hivernales ne dépassant pas 20 à 30 µg/m³, même dans les zones urbaines. En Europe occidentale, ces niveaux semblent plus élevés, de l'ordre de 40 à 50 µg/m³. Les niveaux enregistrés dans certaines régions d'Europe centrale et orientale semblent être à peine supérieurs à ceux mesurés dans des villes comme Amsterdam ou Berlin. La concentration de nombreux polluants atmosphériques a été sensiblement réduite dans la majeure partie de l'Europe.

Cependant, des études récentes semblent indiquer que les variations à court terme des concentrations de particules ont des effets nocifs sur la santé, même à des taux peu élevés (inférieurs à 100 µg/m³). Ces effets vont d'altérations légères de la fonction respiratoire, qui provoquent une augmentation de la morbidité respiratoire et cardiovasculaire, à une augmentation de la mortalité. Selon certaines études, l'exposition prolongée aux particules engendre une diminution de l'espérance de vie de l'ordre de 1 à 2 années. D'autres études menées récemment ont montré que la prévalence de symptômes bronchitiques chez les enfants et d'altération de la fonction pulmonaire chez les enfants et les adultes est due à une exposition prolongée aux particules. La charge globale de morbidité due aux particules (PM10) pourrait représenter plus de 100 000 années de vie en bonne santé perdues chaque année. Les fortes concentrations d'ozone dans la troposphère, qui se produisent en général pendant les mois d'été, entraînent une augmentation de la fréquence des problèmes respiratoires: près de 1000 hospitalisations d'urgence et plus de 2000 décès prématurés par an sont attribuables à cette pollution dans les 15 pays de l'Union Européenne.

De nombreuses études épidémiologiques montrent que la pollution atmosphérique, notamment en milieu urbain, constitue l'un des facteurs principaux de risques sanitaires (cancers, insuffisances respiratoires, maladies cardio-vasculaires, asthme) liés à l'environnement. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, sur l'année 1996, près de 30 000 décès prématurés étaient attribuables en France (dans la population adulte de plus de 30 ans) à une exposition chronique aux polluants particulaires dans l'air (PM₁₀). Les impacts sanitaires liés aux autres polluants (ozone, NO_x, etc.) sont moins bien documentés et quantifiés.

Les caractéristiques de la pollution atmosphérique de la région évoluent. La pollution d'origine industrielle diminue, mais celle liée aux transports et au secteur résidentiel reste stable. L'industrie a fortement réduit les rejets dans l'atmosphère, notamment les émissions de dioxyde de soufre (SO₂), responsables des pluies acides. Cependant, malgré les actions engagées par les industriels et les pouvoirs publics, certaines activités, comme la sidérurgie, la métallurgie des non ferreux ou les secteurs de l'énergie, restent polluantes ce qui se traduit par une qualité de l'air moins bonne dans les pôles où se concentre l'industrie lourde.

En zones urbaines, d'importants progrès techniques ont été réalisés dans le domaine de la combustion et les équipements renouvelés. Les incinérateurs d'ordures ménagères obsolètes ont été fermés ou remplacés. Les voitures et les chauffages individuels ont adopté des technologies moins dommageables pour la santé et l'environnement. Cependant, l'augmentation du nombre de véhicules et des déplacements, la forte densité de population

et la production d'ordures ménagères par habitant élevée sont des facteurs aggravants qui réduisent une partie de ces progrès techniques.

Le Nord Pas de Calais est confronté à plusieurs sources de pollution atmosphérique. L'industrie et le secteur de l'énergie sont à l'origine de la plupart des rejets de poussières, de plomb, de dioxyde de soufre (SO₂) et d'oxydes de carbone. Les transports et le secteur résidentiel génèrent une grande part des émissions de dioxyde d'azote (NO_x) et participent également aux émissions de composés organiques volatiles (COV) et d'oxydes de carbone (CO et CO₂). Les conditions météorologiques limitent la pollution photochimique même si, pour l'ozone, on observe ponctuellement des dépassements des seuils réglementaires.

Des pics de pollution sont enregistrés chaque année pour différents polluants, notamment les poussières, le dioxyde d'azote, ainsi que pour l'ozone (O₃) et le dioxyde de soufre. Des points noirs persistent à proximité des pôles industriels, malgré le volontarisme des pouvoirs publics pour les résorber. En zones urbaines, la circulation automobile ne cesse d'augmenter. Les efforts consentis par les grandes agglomérations en faveur du transport collectif ne compensent pas les effets de l'étalement urbain, de la mobilité accrue et de la croissance du parc automobile.

Un Programme de Surveillance de la Qualité de l'Air relatif aux modalités de surveillance et à l'information du public, permettant d'optimiser le dispositif de surveillance du réseau sur 5 ans, est en cours de réalisation sur la région Nord Pas de Calais.

EN RESUME

L'état des lieux, tant sur la qualité de l'air que sur les pathologies respiratoires chroniques et les atteintes cardio-respiratoires, nécessite de renforcer les connaissances scientifiques et de mieux identifier les facteurs de risques.

On entend par polluant de l'air l'ensemble des composants ayant ou pouvant avoir un effet délétère sur la santé.

Objectifs stratégiques ou généraux

La finalité est bien de faire en sorte que les habitants du Nord Pas de Calais vivent dans un environnement sain, où l'air extérieur ne porte pas atteinte à leur santé.

Cela implique de mieux connaître et limiter les impacts de la qualité de l'air extérieur sur la santé des habitants du Nord – Pas de Calais.

En conséquence, 2 objectifs stratégiques sont identifiés : réduire les émissions polluantes et réduire l'exposition des habitants aux polluants.

Objectifs opérationnels ou spécifiques

Les objectifs concernent l'ensemble des polluants de l'air, en particulier les pesticides, l'ozone (O₃), les oxydes d'azote (NO_x), le dioxyde de soufre (SO₂), les Composés Organiques Volatiles (COV), les Hydrocarbures Aromatiques Polycycliques (HAP), les particules fines, ultrafines et nanoparticules, les odeurs...

- Transmettre les connaissances sur les expositions aux polluants de l'air vers les institutions en charge de la surveillance et en charge de la prévention de la santé
- Identifier les acteurs relais en matière de pollution de l'air extérieur et développer leurs compétences
- Développer la formation et l'information de l'ensemble des acteurs à tous les niveaux

Etat des lieux – Justification

Plusieurs études montrent un nombre important de logements en situation d'insalubrité ou d'indécence. Toutefois, les bases de données actuelles (INSEE ou FILOCOM) ne permettent pas de quantifier précisément le nombre de logements concernés. Il s'agit d'estimations parfois grossières selon des critères qui ne sont pas toujours mis à jours (FILOCOM) ou trop éloignés de la thématique (INSEE).

Il reste néanmoins évident que plusieurs milliers voire dizaine de milliers de logements posent des problèmes de santé, voire présentent des risques majeurs (intoxication au monoxyde de carbone).

Les risques présents sont :

- les intoxications au monoxyde de carbone
- le saturnisme infantile
- les risques liés à l'exposition aux polluants de l'air intérieur.

D'autres risques existent mais ne sont pas retenus au titre de ce programme comme par exemple, les risques liés à la sécurité du logement (incendie, effondrement...) ou les accidents de la vie courante dont une grande partie se déroulent au domicile.

Des points de connaissance sont par ailleurs à améliorer :

- la connaissance du parc de logements dégradés
- la connaissance des déterminants de l'air intérieur
- l'exposition de la population aux dangers présents dans l'habitat
- le dépistage des situations à risque (CO ou saturnisme).

Dans cette thématique, et sur la base du réseau « asthme et allergies », la priorité sera donnée à l'étude et à la création d'un dispositif, léger mais efficace, sur un territoire donné, permettant de mieux connaître les situations à risques au sein des habitations.

Sur le modèle de « l'ambulance verte », - belge ou autre -, cette cellule doit permettre, sur la base d'une approche globale et intégrée, de repérer, dans l'habitat, les pollutions pouvant être à la source de problèmes de santé. Elle interviendrait, avec son « ambulance verte », en complément d'un diagnostic médical.

Descriptif de l'ambulance verte

Pratiquement, si un médecin suspecte qu'un problème de santé pourrait être lié à la présence d'une pollution à l'intérieur de l'habitation de son patient, il peut solliciter l'intervention de l'ambulance verte.

Une équipe constituée d'analystes et d'une infirmière sociale se rend au domicile de l'habitant pour effectuer des prélèvements chimiques et biologiques et remplir un questionnaire avec l'habitant (concernant son mode de vie). Après analyse et commentaires des résultats auprès du médecin qui a alerté la cellule, des conseils spécifiques sont donnés. Dans certaines situations préoccupantes, l'aide d'autorités compétentes peut être sollicitée par l'infirmière sociale. Après 1 an, un contact est repris avec le médecin et son patient pour évaluer l'état de santé de ce dernier.

Objectifs stratégiques ou généraux

Faire en sorte que la population régionale soit moins exposée aux dangers présents dans l'habitat.

Objectifs opérationnels ou spécifiques

- Identifier les situations à risques en ciblant notamment les personnes fragiles et les milieux polluants (logements insalubres, risque CO, saturnisme, amiante, allergies, asthme) et les expositions (y compris lorsque l'air extérieur est susceptible d'impacter fortement l'air intérieur : proximité de zones polluées, de secteurs sensibles).
- Identifier les acteurs relais, les associer et les former (santé, social, bâtiment...) intervenant au domicile pour ce qui concerne les pathologies et les messages de prévention.
- Agir sur les comportements afin de préserver la qualité de l'environnement intérieur : informer sur la réglementation (= minimum sanitaire), les risques, les symptômes, les vecteurs de transmission.
- Mettre en place ou tester la faisabilité de la mise en place d'un dispositif « ambulance verte » sur un territoire donné.

Etat des lieux – Justification

Le Nord Pas-de-Calais est marqué par une importante histoire industrielle et minière, dont les impacts sanitaires et environnementaux sont significatifs :

- 538 sites pollués sont recensés dans BASOL représentant près de 14% du nombre de sites recensés en France,
- 14 223 anciens sites industriels et activités de service sont recensés dans BASIAS,
- 680 km de voies d'eau sont navigables,
- la façade maritime compte plusieurs ports, dont le port autonome de Dunkerque et les ports de Calais et Boulogne-sur-Mer.

Une politique sur les sols pollués et les sédiments pollués des voies d'eau et des étangs existe depuis le Contrat de Plan État-Région 1994-1999.

Face à l'ampleur de la tâche à accomplir, il est constaté que les seules politiques publiques ne peuvent venir à bout des sites et sédiments pollués. Par ailleurs, des compétences ont été développées dans la région. Cette situation très spécifique de la région Nord-Pas-de-Calais sur la question des sols et sédiments pollués justifie de **poursuivre une démarche fédératrice** pour optimiser l'intervention publique dans un contexte de tensions budgétaires. **La finalité de cette démarche reste le traitement des sites et sédiments pollués, au titre de la préservation de l'environnement et des personnes et pour permettre le réemploi de fonciers « usagés ».**

Après une période de sensibilisation, d'acquisition et de diffusion de la connaissance, la finalité souhaitée de l'Etat et de la Région est d'accroître la mise en œuvre des solutions de traitement de la pollution à moindre coût et adaptées au milieu local, en soutenant leur mise au point et leur promotion.

En 2007, le réseau « Solutions pour les sédiments et sites pollués » est créé. Ce réseau doit contribuer à la reconquête de l'état environnemental et sanitaire des sédiments et des sites pollués de la région Nord Pas-de-Calais.

Objectifs stratégiques ou généraux

- Eviter la contamination des sols lors de toute activité humaine (agriculture, industrielle, professionnelle ou de loisir).
- Redonner un usage aux sols contaminés en valorisant l'ensemble de la filière de traitement.

Objectifs opérationnels ou spécifiques

- Favoriser l'utilisation, dès que cela est possible, de produit ou technique de substitution aux pesticides.
- Favoriser les comportements visant à limiter l'utilisation de pesticides.
- Agir avec la population vivant autour de sites pollués afin de favoriser les actions permettant une prise en charge sanitaire (dépistage...) et une concertation autour des solutions de remédiations envisageables.

Etat des lieux – Justification

Le Nord-Pas de Calais est la première région de France pour la production de déchets industriels, notamment du fait de la transformation de matières premières. Sont produits en moyenne annuellement (chiffres 2004) :

- 2,4 millions de tonnes de déchets ménagers,
- 1,8 millions de tonnes de déchets industriels banals,
- 2,5 millions de tonnes de déchets industriels spéciaux,
- 2,6 millions de tonnes de laitiers sidérurgiques,
- 9,3 millions de tonnes de déchets liés aux activités du bâtiment et des travaux publics,
- près de 18 millions de tonnes de déchets agricoles.

Un habitant du Nord-Pas de Calais produit aujourd'hui en moyenne 640 kg de déchets par an, contre 220 kg il y a quarante ans.

La politique nationale pour la gestion des déchets (lois du 15/07/1975 et du 13/07/1992) prévoit la constitution de plans territoriaux d'élimination des déchets :

- déchets ménagers et assimilés au niveau des départements
- déchets autres que ménagers et assimilés au niveau des régions.

La Région Nord-Pas de Calais s'est dotée en 1996 d'un Plan Régional d'Elimination des Déchets Industriels et des Déchets de Soins (PREDIS), distinguant deux grandes catégories : les Déchets Industriels Spéciaux (DIS) et les Déchets d'Activités de Soins à risques (DAS).

Les politiques en matière de déchets se sont essentiellement préoccupées de la maîtrise des volumes produits (réduction à la source, valorisation...) et de l'optimisation des techniques de gestion afin de réduire l'impact sur l'environnement. Ces actions ont de fait eu un impact sanitaire, mais sans que cela ait été précisément mis en avant au niveau des objectifs retenus, ni évalué.

Une exception : dans le cadre du PREDIS de 1996, une étude a été menée sur l'amiante du fait de l'importance et de l'actualité du sujet, et de son impact reconnu sur la santé des personnes (asbestose, cancer de la plèvre...). L'étude a porté sur la détermination des quantités et des formes d'amiante présentes dans le bâtiment du Nord – Pas de Calais afin d'en appréhender le gisement et d'évaluer les besoins spécifiques en installations d'élimination.

Cependant, un certain nombre de déchets, résultant de l'activité des ménages ou des activités productives, peuvent être dangereux à la fois pour la santé humaine et pour la qualité de l'environnement. Ces déchets toxiques et dangereux comportent plusieurs familles de déchets : les solvants usés, les déchets toxiques en quantités dispersées, les piles et accumulateurs, déchets de peintures, vernis, encres et colles, les déchets phytosanitaires, bains et boues de traitement de surface, déchets de l'incinération, boues de curages etc...

Les risques que présentent les déchets en matière de santé sont connus :

- risques liés à leur manipulation : toxicité, infectieux... et donc risque de contamination des personnes directement exposées de par leur activité,
- risques liés à leur traitement : qu'ils soient incinérés, enfouis ou stockés, les déchets de certaines natures (chimiques, contenant des métaux lourds etc...) peuvent être à l'origine de pollution de l'air, des sols, des nappes phréatiques..., et par là même contaminer les

populations riveraines. A titre d'exemple, une récente étude de l'IVS sur la période 1970 à 1990 a confirmé le sur-risque de cancers pour les personnes exposées aux incinérateurs d'ordures ménagères.

A partir de 2003, du fait du désengagement de l'Etat suite à l'adoption de la loi « démocratie de proximité », le Conseil Régional a poursuivi hors PREDIS, dans le cadre des Politiques d'Initiative Régionale et du CPER incluant le Fonds Régional d'Aide à la Maîtrise de l'Energie et de l'Environnement (FRAMEE), ses actions dans le domaine des Déchets Industriels Spéciaux : valorisation des sédiments, éco-technologies, éco-entreprises, pôle d'innovation et d'excellence régional, observatoire des déchets de soins....

Objectifs stratégiques ou généraux

Les enjeux de la prévention des déchets sont des enjeux planétaires se rapportant aux deux axes :

- la lutte contre le changement climatique en limitant les Gaz à Effet de Serre (GES) résultant du transport et du traitement des déchets,
- la préservation de la biodiversité, en limitant notamment l'utilisation des matières premières, ressources naturelles non renouvelables dont l'exploitation a un fort impact en matière de dégradation de l'environnement.

Les deux grands objectifs restent :

- **la prévention des déchets, qui permet de limiter la production de déchets en poids et en volume, en nocivité et de limiter l'emploi de ressources naturelles dans les process industriels**
- **la gestion des déchets, en privilégiant la valorisation matière : réutilisation, régénération, et surtout recyclage.**

Objectifs opérationnels ou spécifiques

- Engager des actions (études, formations-actions...) autour des représentations des publics face à la gestion des déchets (installations, risques, nécessité...).
- Engager, sur des territoires donnés, des études permettant de disposer d'informations fiables en matière de risques sanitaires et gestion des déchets.
- Favoriser des actions permettant le débat public en matière de gestion des déchets et risques sanitaires, sur la base d'informations fiables.

Etat des lieux – Justification

L'exposition au bruit de niveau sonore élevé est à l'origine de surdités partielles ou totales, selon les caractéristiques du bruit, l'intensité et la durée d'exposition.

Le bruit a aussi des effets non auditifs divers sur la santé, parmi lesquels des perturbations du sommeil qui constituent la plainte majeure des personnes exposées et, chez les enfants, des risques de détérioration des capacités cognitives de mémorisation et d'apprentissage. En population générale, certaines situations d'exposition spécifique sont un danger pour l'audition et constituent un réel problème de santé publique chez les jeunes : l'écoute de musique amplifiée (discothèques, ...) et l'utilisation régulière de baladeurs musicaux de forte puissance sonore. En Rhône-Alpes, une étude estime que 10 % des lycéens présentent un déficit auditif pathologique. Les conséquences sont d'autant plus graves en matière sanitaire, sociale et économique que les personnes atteintes sont jeunes.

Les principales sources de nuisances sonores sont les transports, le voisinage, les activités industrielles, commerciales ou de loisirs. La densité du réseau routier de la région, l'importance du trafic (automobile, ferroviaire, aérien) et la densité des zones urbaines traversées accentuent l'exposition de la population. L'ordonnance n° 2004-1199 du 12 novembre 2004 prise pour la transposition de la directive 2002/49/CE du Parlement européen et du Conseil Européen du 25 juin 2002 relative à l'évaluation et à la gestion du bruit dans l'environnement impose notamment la publication de cartes de bruit dites « stratégiques », qui visent à informer le public sur les niveaux de bruit et leurs effets ainsi qu'à fonder l'adoption de plans de prévention et de réduction du bruit. Les cartes de bruit, à réaliser au plus tard le 30 juin 2012, concerneront les aires urbaines de plus de 100 000 habitants, les routes de plus de 3 millions de véhicules par an (sans distinction de statut), les voies ferroviaires de plus de 30 000 passages de trains par an et les aéroports civils de plus de 50 000 mouvements par an. Elles seront réexaminées et, le cas échéant, révisées, au moins tous les cinq ans.

Les pôles de compétence « bruit » pilotés par les deux DDASS de la région développent des actions dans les domaines de l'information, la sensibilisation et la formation.

Objectifs stratégiques ou généraux

- Diminuer l'exposition individuelle au bruit.
- Réduire, en toute situation, le bruit au niveau le plus bas possible.

Objectifs opérationnels ou spécifiques

- Mener des actions auprès de la population écoutant de la musique amplifiée (casques, concerts...) et prioritairement auprès des lycéens, apprentis, étudiants et publics des missions locales et des foyers de jeunes travailleurs.
- Accentuer les mesures de dépistage dans les zones à risque et notamment mener des actions de dépistage des troubles de l'audition chez les lycéens, apprentis, étudiants et publics des missions locales et des foyers de jeunes travailleurs, exposés au bruit (musique amplifiée, manifestations festives, concerts, baladeurs...).
- Limiter l'exposition individuelle (la sienne) et collective (celle des autres) par des actions citoyennes visant à promouvoir le respect de chacun et le vivre ensemble à destination des lycéens, apprentis, étudiants et publics des missions locales et des foyers de jeunes travailleurs.