

Depuis plusieurs décennies, on constate une augmentation de différentes maladies pour lesquelles les liens avec l'environnement sont suspectés : cancers, maladies respiratoires dont l'asthme, dérèglements hormonaux, désordres neurologiques, troubles de la fertilité, diabète, etc.

Si certaines causes de maladies sont bien identifiées aujourd'hui (alimentation déséquilibrée et diabète de type 2, vieillissement de la population et maladie d'Alzheimer, pollens et allergies, etc.), les incertitudes qui subsistent sur l'influence de l'environnement sur notre santé soulève des interrogations et il reste encore parfois très difficile de mesurer la part attribuable de l'environnement dans l'apparition d'effets sanitaires. Il a fallu longtemps pour que l'homme reconnaisse l'existence d'un lien direct entre les pollutions environnementales qu'il induisait et la dégradation de son état de santé. C'est seulement, depuis les années 1990 que les scientifiques ont été en mesure de démontrer clairement l'existence de ce lien grâce notamment à des **études épidémiologiques**. Mais l'exercice reste difficile. La plupart des maladies ont de multiples causes qui sont souvent interdépendantes, comme, par exemple, la génétique, les modes de vie dont l'alimentation, les facteurs socio-économiques, la condition physique, etc. De nombreux **déterminants de santé** interviennent.

À cela s'ajoute le fait que nous ne sommes pas tous exposés de manière égale aux différents facteurs de l'environnement. Les différences de niveaux d'exposition (qui varient en fonction du cadre de vie, des habitudes de vie et de l'activité professionnelle) et les facteurs individuels (sexe, âge, facteurs génétiques, état nutritionnel, niveau socio-économique, état de santé psychique) créent des situations individuelles très diverses. L'environnement n'agit donc pas de la même manière sur chaque individu. Une personne en bonne santé peut s'adapter plus facilement aux contraintes extérieures. Chez une personne malade, immunodéprimée, dénutrie, soumise au stress, etc., la capacité d'adaptation pourra être plus réduite et son état pourra se dégrader plus rapidement que chez une autre personne. Certaines personnes sont également plus sensibles aux pollutions environnementales : il s'agit des enfants, des femmes enceintes, des personnes déjà malades et des personnes âgées. À même dose d'exposition, leur organisme se défend moins bien.

Les difficultés de connaissance sont aussi liées aux **effets cocktails** (effets synergiques) qui font que la plupart des individus sont exposés à de nombreux polluants lesquels peuvent interagir entre eux. L'air que nous respirons, à l'extérieur comme à l'intérieur des locaux, l'eau et les aliments que nous ingérons, le bruit auquel nous sommes exposés, les sols sur lesquels nous vivons, sur lesquels nous construisons nos bâtis, les cadres de vie qui nous entourent, et tous les autres milieux ou facteurs, influent de manière directe ou indirecte sur notre santé et qu'il est difficile de discriminer pour identifier la part imputable à chaque maladie.

On différencie ainsi :

- des **pathologies dites multifactorielles** qui résultent d'expositions à plusieurs facteurs (par exemple, le cancer du poumon peut être causé par une exposition au radon, mais aussi une exposition au tabac, à l'amiante et/ou à la pollution aux particules fines) ;
- des **pathologies dites monofactorielles** liées à un seul facteur de risque : exemples du saturnisme lié à l'exposition au plomb, le mésothéliome de la plèvre, imputé à l'amiante, la légionellose imputée à la bactérie *legionella* présente dans les eaux, les intoxications au monoxyde de carbone ou les maladies à transmission vectorielle (maladie de Lyme, chikungunya, dengue, zika).

A ces liens de causes à effet entre facteur de risque environnementaux et pathologies connus, s'opposent des doutes qui subsistent pour bon nombre de facteurs de risque suspectés ou encore non identifiés aujourd'hui : risques liés aux nouveaux développements technologiques aux effets non complètement maîtrisés tels que les nanotechnologies, les ondes électromagnétiques, risques des perturbateurs endocriniens, des rejets de médicaments dans les eaux, etc. Il apparaît comme primordial aujourd'hui de continuer les recherches afin de documenter et anticiper ces différents risques.

Le nouveau et vaste territoire d'Auvergne-Rhône-Alpes, à travers ses 12 départements et sa diversité, est concerné par bon nombre de problématiques de santé environnementale. Les départements de l'Ardèche et de la Drôme sont déjà particulièrement dynamiques sur certaines questions. Aussi, dans un contexte fortement documenté et médiatisé sur les aspects de santé environnement ces dernières années, la volonté de réaliser un dossier thématique sur la santé et l'environnement dans les départements de l'Ardèche et la Drôme s'est imposé. Ce dossier vise à éclaircir la situation locale en posant le contexte et en dressant un diagnostic de la situation sanitaire et environnementale sur ces deux départements. Organisé sous la forme d'une approche par milieux principaux (air, eau, habitat) et pathologies, en lien avéré ou suspecté à l'environnement, et illustré d'exemples d'études, actions, acteurs et ressources locales, ce dossier santé environnement en Drôme Ardèche a pour but d'informer sur les liens qui existent entre santé et pollution, afin de favoriser la mise en place d'actions articulées autour d'enjeux locaux identifiés.

La santé

La santé est difficile à définir. Chacun y associe des représentations différentes. La définition de la santé la plus couramment utilisée est celle qui a été adoptée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 1946. Elle indique que « la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

Plus récemment la charte d'Ottawa du 21 novembre 1986 adoptée par les deux bureaux de l'OMS Europe (promotion de la santé et environnement) précise que « la santé constitue la mesure dans laquelle un individu ou un groupe est apte à réaliser ses aspirations et à satisfaire ses besoins et d'autre part à s'adapter à son environnement et à le modifier ». Si cette approche globale a le mérite d'intégrer les composantes sociales et psychologiques de la santé, il reste difficile de préciser les caractéristiques objectives d'un état de « complet bien-être » que certains auteurs critiquent comme pouvant être assimilé à la définition du bonheur.

La santé est donc décrite comme un état idéal auquel chaque humain aspire. Mais de nombreux facteurs influencent la santé d'une personne : l'âge, le sexe, le patrimoine génétique, le niveau d'éducation, le niveau de vie, le cadre de vie, les comportements, le travail, le stress, l'alimentation et l'environnement.

La santé environnementale

La définition a été donnée lors de la Conférence d'Helsinki de 1994 par l'OMS : « La santé environnementale (environmental health) comprend les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures ». Cette définition a l'avantage de s'accorder avec la définition de la santé, adoptée par la même OMS en 1946.

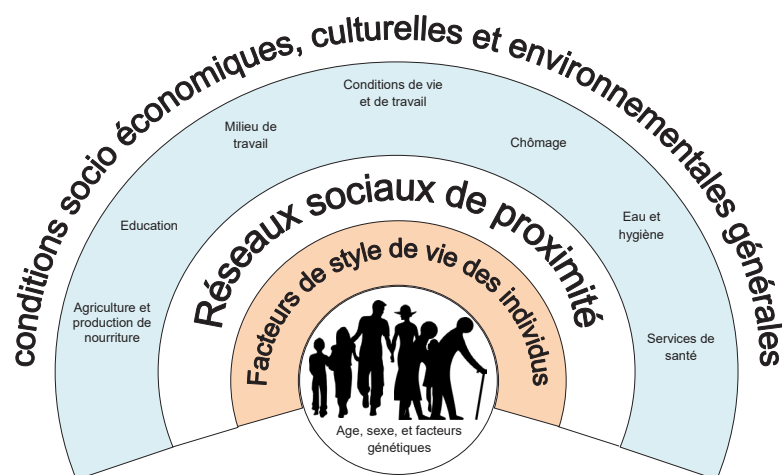
L'environnement

La définition de l'environnement varie selon les interlocuteurs et les points de vue et la teneur de la définition est loin d'être anodine quant à la portée du discours. Quand certains déclarent que 80 % des cancers trouvent leurs causes dans l'environnement, il faut comprendre que seuls 20 % des cancers ont une composante héréditaire. Ces notions sont très importantes pour apprécier les disparités des statistiques issues de sources différentes. Il faut aussi reconnaître le caractère éminemment multidisciplinaire de la santé environnementale, qui fait appel à des spécialités typiquement du domaine de la santé (épidémiologie, toxicologie, entre autres), comme des sciences humaines (économie, droit, sociologie, etc.). Nous retiendrons donc la définition d'Albert Einstein et celle de la Charte de l'environnement : « L'environnement est tout ce qui n'est pas moi » disait Albert Einstein.

Quant à la Charte de l'Environnement, promulguée le 28 février 2005 sous forme de loi constitutionnelle, elle précisait dans son article premier que « chacun a le droit de vivre dans un environnement équilibré et favorable à sa santé ». Cette charte a fondé l'ensemble des politiques environnementales et la jurisprudence française dans ce domaine.

Les déterminants de santé

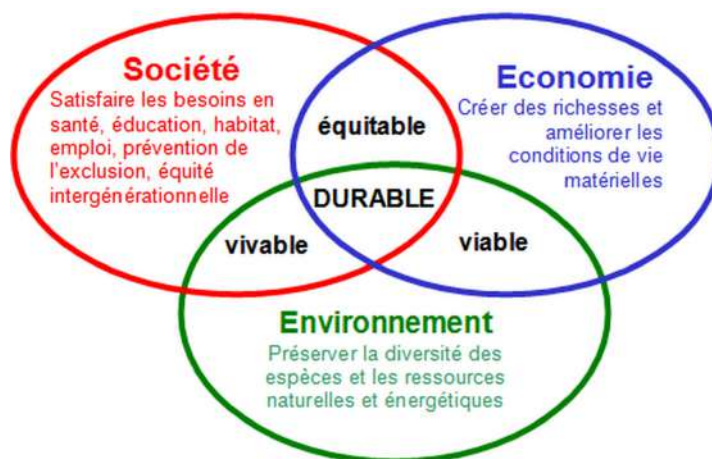
L'état de santé d'une personne se caractérise par des interactions complexes entre plusieurs facteurs d'ordre socio-économique, l'environnement physique et le comportement individuel. Ces facteurs sont désignés comme les « déterminants de la santé ». Ils n'agissent pas isolément et c'est la combinaison de leurs effets qui influe sur l'état de santé. Il existe divers modèles explicatifs de ces déterminants de la santé. Certains privilégient le rôle des conditions de naissance et de vie dans la petite enfance qui, lorsqu'elles sont défavorables, poseraient les fondements créateurs des inégalités. D'autres se fondent sur l'effet cumulatif de déterminants sociaux et économiques défavorables se combinant et interagissant au cours de la vie. Ces courants ne sont pas exclusifs les uns des autres et peuvent être complémentaires.



Modèle Dahlgren G. et Whitehead M. 1991, *Policies and strategies to promote equity in health*. Institute of future studies. Stockholm.

Le développement durable

Selon la définition donnée dans le rapport de la Commission mondiale sur l'environnement et le développement de l'Organisation des Nations unies, dit rapport Brundtland, où cette expression est apparue pour la première fois en 1987, le développement durable est un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre à leurs propres besoins. Il s'agit d'une conception de l'intérêt général, appliquée à la croissance économique, et reconsidérée à l'échelle mondiale, afin de prendre en compte les aspects environnementaux et sociaux d'une planète globalisée.



Le développement durable cherche à concilier exigences de développement (économique, social) et de durabilité (environnementale).

Le Plan régional santé environnement Auvergne-Rhône-Alpes, prévu sur l'échéance 2017-2021, doit participer à la mise en œuvre des politiques publiques définies par le Plan national (PNSE3), et prendre en compte les spécificités locales. Son approbation par le Préfet de région est prévu pour le printemps 2018.

L'appropriation des enjeux nationaux (qui tous intéressent notre région), l'état des lieux de la santé et de l'environnement dressé préalablement par l'ORS et le Cerema en 2016* (qui illustre la persistance d'inégalités territoriales par rapport aux déterminants de santé d'origine environnementale), et les enseignements tirés des plans précédents (qui incident à une mobilisation au plus près des territoires), sont autant d'arguments qui ont présidé à l'identification des objectifs du PRSE3.

La première conférence régionale de santé a discuté des orientations définies par le comité exécutif pour favoriser la construction par les habitants de la région d'un environnement toujours favorable à leur santé.

Objectifs stratégiques

- Faire progresser la promotion de la santé au niveau régional
- Réduire les inégalités territoriales de santé liées à l'environnement

Il s'agit de fournir à tous, décideurs, acteurs et bénéficiaires, les éléments de connaissance et de compréhension qui suscitent l'envie de mieux faire, ainsi que les outils qui le permettent. Cette condition étant remplie, il faudra compter sur une émulation par l'exemple pour accéder, dans l'immense territoire, à la dynamique que les précédents plans n'ont pas totalement réussi à provoquer.

Un premier volet est de portée régionale. C'est à cette échelle que les besoins généraux sont identifiables, et c'est à cette échelle que se façonne la gamme de réponses possibles.

Un second volet consiste à faire évoluer concrètement le cadre de vie de personnes ou de groupes de personnes dans une optique de gains sanitaires. Il relève nécessairement de l'action de proximité. Chaque territoire aura ses propres priorités, l'état des lieux est là pour aider à les identifier, et les outils régionaux doivent favoriser leur prise en charge.

Objectifs opérationnels

- Développer les compétences en matière de promotion de la santé par l'environnement en Auvergne-Rhône-Alpes
- Contribuer à réduire les surexpositions environnementales
- Améliorer la prise en compte des enjeux de santé dans les politiques territoriales à vocation économique, sociale ou environnementale

* Santé-Environnement. Etat des lieux Auvergne-Rhône-Alpes. Cerema, Ors Auvergne-Rhône-Alpes, Décembre 2016, 129p.

En savoir plus...

<http://www.auvergne-rhone-alpes.prse.fr/>