

# **Politiques publiques, pollution atmosphérique et santé**

## **Poursuivre la réduction des risques**

**Ministère de l'Emploi  
et de la Solidarité -  
Haut comité de  
la santé publique  
Ed. ENSP Collection  
avis et rapports  
juillet 2000 – 266 p.**

par **Bernard Festy**  
APPA – Université Paris v

Ce rapport fait suite à une saisine du Haut comité de la santé publique (HCSP) par le Secrétaire d'Etat à la Santé (B. Kouchner) en août 1998, saisine relative aux « moyens d'améliorer la connaissance et la prévention des phénomènes liés à la pollution atmosphérique et de renforcer l'efficacité des politiques de santé

publique dans ce domaine ». Un groupe de travail, présidé par D. Zmirou (HCSP), et constitué de quinze personnalités issues de milieux institutionnels universitaires et médicaux, a auditionné vingt-quatre spécialistes d'horizons divers liés au champ des pollutions atmosphériques (PA).

Le document débute par un résumé de 5 pages vecteur de quatre messages : « le risque subsiste, une vision intégrée de la PA est nécessaire ainsi que l'affirmation d'un principe de citoyenneté, une plus grande cohérence des politiques publiques s'impose ». Après une introduction (6 p), trois parties essentielles auxquelles font suite des propositions et recom-

mandations et une conclusion ; trois annexes et une bibliographie complètent l'ouvrage.

### **1. Pollution atmosphérique : connaissances et recherches**

Cette première partie se rapporte à l'évolution de la PA et à l'exposition aux polluants de l'air, aux impacts biologiques, sanitaires et sociaux de la PA (mécanismes d'action des polluants, effets de quelques indicateurs, groupes sensibles, aspects psycho-sociologiques de la qualité de l'air), à quelques grandes questions scientifiques et de santé publique : faits et incertitudes (effets à court terme, effets de pics de pollution par rapport à la PA de fond, PA et prévalence de l'asthme, environnement

**Le document débute par un résumé de 5 pages vecteur de quatre messages : « le risque subsiste, une vision intégrée de la pollution atmosphérique est nécessaire ainsi que l'affirmation d'un principe de citoyenneté, une plus grande cohérence des politiques publiques s'impose ».**

biologique intérieur aux locaux et asthme, PA et cancers, exposition chronique, fonction ventilatoire et bronchite chronique).

## 2. Gestion de la qualité de l'air et de ses effets sanitaires

La politique française de lutte contre la PA dans l'air ambiant est analysée en termes de recherche, de réduction des émissions polluantes à la source, de promotion des modes de transports les moins polluants, de développement d'une fiscalité écologique (industries, véhicules) et au vu des mesures d'urgence préconisées.

Les nouveaux outils de planification préconisés par la loi sur l'air et l'utilisation rationnelle de l'énergie (LAURE) sont rappelés avec leurs objectifs et enjeux.

La surveillance de la PA urbaine est analysée à la lumière de l'extension forte du mesurage automatique des polluants classiques réglementés (polluants indicateurs), de l'assurance qualité, de la consolidation des Associations agréées de surveillance de la qualité de l'air (AASQA) et des perspectives de la surveillance. S'y ajoute la

surveillance des effets et des impacts sanitaires de la PA.

Un chapitre est consacré à la PA dans les locaux, habitat et secteur tertiaire, avec les approches de haute qualité environnementale et de gestion des pathologies de l'environnement « intérieur ». Les difficultés de maîtrise de la PA en milieu professionnel sont analysées : risques mal connus, gestion rendue difficile par des considérations économiques, valeurs limites choisies.

## 3. Propositions et recommandations pour améliorer les politiques publiques relatives à la PA

Elles sont fondées sur les aspects suivants :

- ✓ une promotion coordonnée de la recherche avec des équipes labellisées, un soutien aux doctorants et des programmes sectoriels fléchés ;
- ✓ un développement de la formation dans le domaine « santé-environnement » :
  - formations initiale et continue des professions de santé, de l'habitat et de l'urbanisme,
  - filière de formation professionnelle pour l'audit et le conseil en environnements atmosphériques ;

✓ une amélioration du caractère transparent et démocratique des procédures d'autorisation d'aménagements ou d'activités pouvant générer une PA :

- information des résidents voisins, élargissement et fonctionnement transparent des Conseils départementaux d'hygiène,
- publicité accrue de la Commission nationale de débat public, transparence des procédures de déclaration d'utilité publique ;

✓ un renforcement de la cohérence des politiques publiques sur la PA : priorité et optimisation du rapport coût-efficacité sanitaire, distinction entre instances d'évaluation et de gestion des risques, création d'une instance intersectorielle d'expertise en sécurité sanitaire environnementale (« Agence ») et complémentarité des missions avec l'Institut de veille sanitaire, débat annuel parlementaire sur les politiques publiques concernant les PA, présence française renforcée dans les instances scientifiques et réglementaires européennes ;

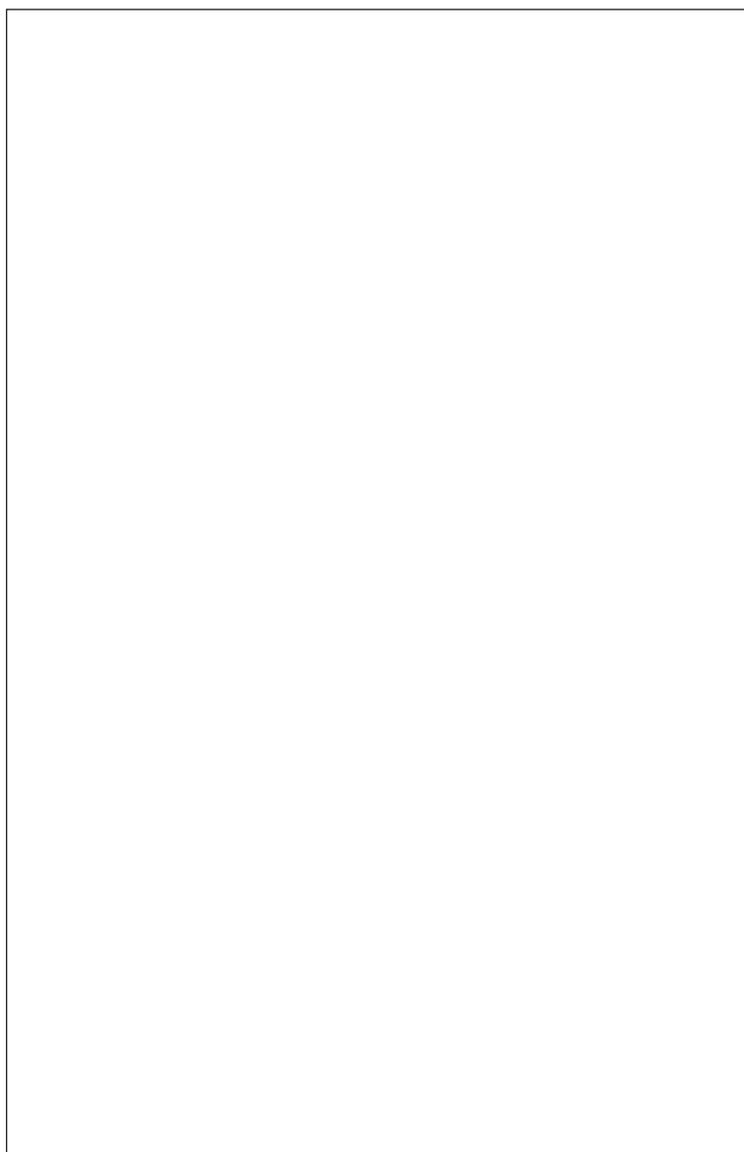
✓ une poursuite de l'effort de réduction des sources d'émission des polluants : pour les sources fixes, mobiles ou autres sources extérieures, consolidation des Plans de déplacements urbains (PDU) et, par ailleurs, maîtrise des sources intérieures à l'habitat ;

- ✓ un renforcement des points faibles de la maîtrise des expositions aux polluants de l'air : réduction des nuisances biologiques en espaces clos, harmonisation des réglementations et procédures impliquées dans les milieux extérieurs, intérieurs et professionnels, indépendance des organismes de contrôle de la qualité de l'air en milieu professionnel et accessibilité des données acquises, reconnaissance améliorée des maladies professionnelles ;
- ✓ une optimisation de la surveillance de la qualité de l'air en vue de l'évaluation du risque : stratégie et financement, nouveaux indicateurs de PA, estimation des expositions des populations, évaluation de risque et études d'impact ;
- ✓ une amélioration de l'information de la population : débat sur la notion de risque acceptable, promotion d'une journée nationale de l'air, évolution des procédures d'information et d'alerte ;

La conclusion pose la question de savoir si la PA est, ou non, une priorité de santé publique. Les trois annexes concernent respectivement les effets de quelques polluants traceurs, la réglementation européenne

sur la PA et l'action française intégrée au plan international.

Au total le document propose 5 tableaux et 6 figures.



Triaillier/Rea

*Parmi les recommandations du rapport, une optimisation de la surveillance de la qualité de l'air en vue de l'évaluation du risque : stratégie et financement, nouveaux indicateurs de PA, estimation des expositions des populations, évaluation de risque et études d'impact.*