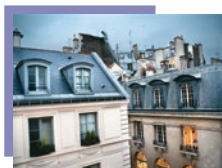


# BILAN MI-PARCOURS 2013

## du 2<sup>ème</sup> Plan Régional Santé Environnement d'Île-de-France



## INTRODUCTION

La prévention des risques sanitaires d'origine environnementale constitue un enjeu international essentiel identifié par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) dès 1999. En effet l'impact de la dégradation de l'environnement sur la santé humaine est à la fois une des préoccupations majeures de santé publique et un thème écologique central qui a motivé l'élaboration de plusieurs plans nationaux santé environnement (PNSE) en 2004 puis en 2009. Le PNSE 2009 - 2013 avait pour ambition de donner une vue globale des principaux enjeux et de hiérarchiser les actions à mener, tant au niveau national que local, via des déclinaisons en plans régionaux santé environnement.

En Île-de-France, le PNSE a été décliné sous l'impulsion de la Direction Régionale et Interdépartementale de l'Environnement et de l'Energie (DRIEE) et de l'Agence Régionale de Santé (ARS) sous la forme d'un 2<sup>ème</sup> plan régional santé environnement (PRSE) 2011 - 2015 approuvé le 27 juillet 2011 par Monsieur le Préfet de région. Ce plan a été préparé par le Groupe Régional Santé Environnement (GRSE) constitué de représentants de l'État, des agences et des établissements publics concernés, des collectivités territoriales, des associations, ainsi que de personnalités qualifiées.

Les actions relevant de ce plan sont portées, sous l'animation de l'ARS et de la DRIEE, par ces mêmes acteurs. Elles sont regroupées autour de deux axes que sont la réduction des inégalités environnementales et la vigilance sur les risques émergents. Ils sont complétés par deux actions à caractère expérimental concernant le développement de la démocratie sanitaire et l'utilisation de nouveaux outils de diagnostic et de suivi des inégalités.

Deux ans après son approbation, l'année 2013 est l'occasion de faire un état des lieux à mi parcours, dont ce document dresse le bilan. L'avancement des actions ainsi que leurs perspectives seront présentés au Groupe Régional Santé Environnement le 19 septembre 2013.

Si le PRSE oriente l'action au niveau local jusqu'en 2015, des réflexions au niveau national sont en cours concernant l'élaboration du nouveau plan national. Les premières Rencontres Nationales Santé Environnement qui se sont déroulées à Lyon les 3 et 4 juin 2013 ont déjà permis de dégager des idées fortes pour orienter les futurs travaux. Organisées conjointement par le Ministère de l'écologie, du développement durable et de l'énergie, et le Ministère des affaires sociales et de la santé, elles ont constitué un moment d'échanges forts entre les acteurs de la santé environnementale au niveau national, régional et local.

Plusieurs propositions vont maintenant être examinées au niveau national par le groupe santé environnement. Elles concernent le renforcement des liens entre les instances nationales et régionales d'élaboration et de suivi des plans en santé environnement, l'implication des collectivités le plus en amont possible dans la démarche, l'importance de la recherche scientifique et de la formation, et l'extension du champ couvert vers les domaines de l'agriculture, l'alimentation et du travail afin de tendre vers une approche globale.

Ces travaux viendront nourrir les échanges au niveau régional concernant les suites à donner d'ici 2015 au plan régional santé environnement.

<b>Bilan Synthétique</b>	<b>4</b>
Fiche 1 : Développer la démocratie sanitaire dans le champ de la santé environnementale	6
Fiche 2 : Construire un outil de diagnostic et de suivi des inégalités sociales et territoriales de santé dans le champ de la santé environnementale	8
Fiche 3 : Réduire les expositions dans les bâtiments accueillant les enfants, situés sur ou à proximité d'anciens sites industriels	10
Fiche 4 : Lutter contre les atteintes auditives et les traumatismes sonores aigus liés à l'écoute des musiques amplifiées	12
Fiche 5 : Réduire les émissions atmosphériques des véhicules captifs	14
Fiche 6 : Identifier les points noirs environnementaux afin de réduire les zones de cumul d'exposition prioritaires	16
Fiche 7 : Réaliser une étude pilote en vallée de Seine pour vérifier la compatibilité des milieux avec les usages	18
Fiche 8 : Réduire les risques liés aux activités de pressing pour les travailleurs et les riverains	20
Fiche 9 : Étudier l'impact environnemental et sanitaire des plateformes aéroportuaires et du trafic aérien en Île-de-France	22
Fiche 10 : Poursuivre et renforcer la politique régionale de lutte contre les nuisances sonores des transports terrestres	24
Fiche 11 : Améliorer la sécurité sanitaire des eaux	26
Fiche 12 : Lutter contre l'habitat indigne et ses conséquences sanitaires	28
Fiche 13 : Améliorer la capacité du dispositif régional de surveillance et d'alerte à détecter les cas d'intoxication	34
Fiche 14 : Favoriser la coordination des professionnels intervenant dans la prise en charge des pathologies à composante environnementale et développer l'accès de la population à un réseau de consultations de pathologies environnementales	36
Fiches 15 et 16	38
<b>Glossaire</b>	<b>39</b>

## L'ÉLABORATION DU PLAN RÉGIONAL SANTÉ ENVIRONNEMENT 2

Le GRSE a été l'instance d'élaboration du deuxième plan régional santé environnement d'Île-de-France. Mis en place le 17 novembre 2009, il a validé la méthode de travail retenue. Quatre groupes de travail, chacun dirigé par un expert avec l'appui d'une administration de l'État ou d'un organisme apparenté, ont été constitués sur les thèmes de :

- la réduction des expositions responsables de pathologie à fort impact sur la santé,
- la protection de la santé et de l'environnement des personnes vulnérables,
- la réduction des inégalités environnementales,
- la préparation de l'avenir avec la prise en compte des risques émergents.

Ils se sont réunis à 5 reprises pour examiner les actions du PNSE2 relevant de leur thématique, et ont classé par ordre de priorité celles n'étant pas déjà réalisées en Île-de-France ni couvertes par un autre plan. Le comité de pilotage composé des pilotes des groupes de travail, de l'ARS, de la DRIEE, de l'ORS et de la CIRE ainsi que des représentants de la Préfecture de région et de l'institut d'aménagement et d'urbanisme de la région Île-de-France, a compilé, réorganisé et retenu les actions prioritaires parmi celles proposées par les groupes de travail.

Le projet de plan a été présenté et validé par le GRSE le 29 avril 2011 avant de faire l'objet d'une large consultation sur Internet jusqu'au 30 juin 2011. Il a également été présenté aux 8 conseils départementaux de l'environnement, des risques sanitaires et technologiques (CODERST) en mai et juin 2011 avant d'être approuvé par un arrêté du Préfet de région le 27 juillet 2011.

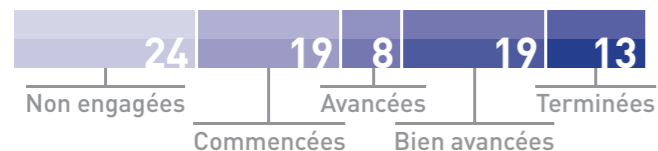
## AVANCEMENT DU PLAN

Les actions inscrites dans le PRSE2 correspondent à des mesures de connaissance ou de réduction des impacts sanitaires, la connaissance des impacts permettant de prioriser les actions de réduction.

Les actions ont été déclinées en 83 mesures dont la mise en œuvre et l'avancement sont détaillés, par fiche, dans les pages suivantes. Elles permettent également de tracer les éventuels ajustements réalisés au fur et à mesure de l'avancement des travaux et études. Cela a notamment été le cas pour la sous-action 3 de l'action 12, « peser sur les déterminants fondamentaux de l'exposition à l'habitat insalubre », pour laquelle 3 mesures ont été réorientées par le pilote (cf. page 32).

Les pilotes d'action ont apprécié le degré d'avancement des actions dont ils ont la charge selon 5 degrés possibles : non engagé, commencé, avancé, bien avancé ou terminé.

L'état d'avancement des 83 mesures est le suivant :



Ce bilan traduit un avancement globalement satisfaisant correspondant à une implication forte de tous les acteurs.

## PILOTAGE DES ACTIONS ET INSTANCES DE SUIVI DU PLAN

La plupart des actions du plan sont pilotées par un organisme public ou un service de l'État : la DRIHL pour le relogement des ménages ou l'ADEME pour la réduction des émissions atmosphériques des véhicules captifs par exemple. D'autres font encore largement appel à la concertation comme l'étude de zone conduite en vallée de Seine (fiche 7). Le comité technique (CT) composé du SPI Vallée de Seine, de la DRIEE, de l'ARS, et de l'INERIS en tant qu'expert assure le suivi du travail du bureau d'études et la communication à chaque étape importante du projet. Le Comité de Pilotage (COPI) composé quant à lui des différents collègues habituels des SPPPI (associations, élus, industriels, administrations, personnes qualifiées, experts) valide les grandes orientations et le passage d'une phase à l'autre. Plus de trente personnes participent à ses réunions et les remarques émises en COPI ont pu être prises en compte.

Depuis l'approbation du plan, le comité de suivi du plan, composé des pilotes et co-pilotes de chaque action (ADEME, ARS, CAP, CIRE, DRIEE, DRIEA, DRIHL, ORS, SPI Vallée de Seine), s'est réuni à deux reprises : les 21 mai et 20 décembre 2012. Les pilotes ont pu rendre compte de l'avancement des actions ainsi que des points de blocage ou difficultés rencontrés.

Aucun pilote n'a pour l'instant été trouvé pour porter la recherche-action visant à réduire à la source les émissions de substances pharmaceutiques dans l'environnement (fiche 15) ni l'étude de caractérisation de l'exposition des franciliens aux pesticides présents dans leur habitat (fiche 16).

L'état d'avancement global des actions, arrêté au 30 juin 2013, est résumé dans le présent document et sera présenté devant le GRSE le 19 septembre 2013.

Il n'est cependant pas homogène.

L'étude SURVOL réalisée dans le cadre de l'action 9 est par exemple finalisée, les actions de réduction des émissions des flottes de véhicules captifs (action 5), de réduction des impacts sanitaires liés aux activités de pressing (action 8) et de lutte contre l'habitat indigne (pour les sous actions 1 et 3 de l'action 12) sont les plus avancées.

En revanche, 5 actions rencontrent des difficultés de mise en œuvre, et les deux années à venir devront être l'occasion d'accélérer leur déploiement.

De manière générale, le retour d'information vers les professionnels de santé, les acteurs du territoire et la population francilienne, ainsi que la prise en compte du ressenti du public, représentent une ambition commune aux différentes actions qui garantissent l'application du principe de démocratie sanitaire. Cette démarche est particulièrement mise en valeur avec la mise à disposition de données du dispositif de surveillance SURVOL et la progression de l'étude de perception des riverains en Vallée de Seine.

Le suivi du plan sera assuré de nouveau à un rythme semestriel au sein du comité de suivi pour les deux ans à venir.

La prochaine réunion du GRSE sera programmée fin 2015 pour faire le bilan du plan et examiner les suites qu'il conviendra de lui apporter.

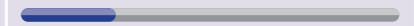
## LIBELLÉ DE L'ACTION

## AVANCEMENT

Fiche 1 : Développer la démocratie sanitaire dans le champ de la santé environnementale



Fiche 2 : Construire un outil de diagnostic et de suivi des inégalités sociales et territoriales de santé dans le champ de la santé environnementale



Fiche 3 : Réduire les expositions dans les bâtiments accueillant les enfants, situés sur ou à proximité d'anciens sites industriels



Fiche 4 : Lutter contre les atteintes auditives et les traumatismes sonores aigus liés à l'écoute des musiques amplifiées



Fiche 5 : Réduire les émissions atmosphériques des véhicules captifs



Fiche 6 : Identifier les points noirs environnementaux afin de réduire les zones de cumul d'exposition prioritaires



Fiche 7 : Réaliser une étude pilote en vallée de Seine pour vérifier la compatibilité des milieux avec les usages



Fiche 8 : Réduire les risques liés aux activités de pressing pour les travailleurs et les riverains



Fiche 9 : Étudier l'impact environnemental et sanitaire des plateformes aéroportuaires et du trafic aérien en Île-de-France

SURVOL



DÉBATS



Fiche 10 : Poursuivre et renforcer la politique régionale de lutte contre les nuisances sonores des transports terrestres



Fiche 11 : Améliorer la sécurité sanitaire des eaux



Fiche 12 : Lutter contre l'habitat indigne et ses conséquences sanitaires

Amplifier et mettre en cohérence les actions menées par les Préfets, l'ARS et les collectivités territoriales



Soutenir des actions partenariales et/ou locales



Peser sur les déterminants fondamentaux de l'exposition à l'habitat insalubre



Fiche 13 : Améliorer la capacité du dispositif régional de surveillance et d'alerte à détecter les cas d'intoxication



Fiche 14 : Favoriser la coordination des professionnels intervenant dans la prise en charge des pathologies à composante environnementale et développer l'accès de la population à un réseau de consultations de pathologies environnementales



Fiche 15 : Réduire à la source les émissions de substances pharmaceutiques dans l'environnement : une recherche action



Fiche 16 : Caractériser l'exposition des franciliens aux pesticides présents dans leur habitat sur des zones contrastées de la région



## FICHE 1

# DÉVELOPPER LA DÉMOCRATIE SANITAIRE DANS LE CHAMP DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

**Pilotes :** Agence Régionale de Santé, Cellule de l'InVS en Régions Île-de-France Champagne-Ardenne (Cire IdF CA)

**Organismes impliqués :** DRIEE Île-de-France, chercheurs universitaires (sciences sociales, environnement, toxicologie...), InVS

## CONTEXTE

En Île-de-France, région française la plus peuplée au riche passé industriel, il n'est pas rare que des populations vivent à côté d'une industrie, d'un site pollué, d'équipements collectifs d'envergure (lignes haute tension, structures de traitement de déchets, axes autoroutiers...) qui, malgré les procédures d'autorisation préalable et d'encadrement des conditions d'exploitation, peuvent générer des rejets ou nuisances entraînant une exposition ou une gêne. Les plaintes des populations liées à l'environnement, les mobilisations citoyennes, le signalement de pathologies attribuées à l'environnement, méritent une évaluation rapide car ils peuvent révéler une exposition aiguë toxique ou une dégradation (réelle ou perçue) de la qualité de l'environnement qui peut entraîner une altération de la santé et de la qualité de vie des riverains. Lors de la construction ou de l'extension de grands équipements en Île-de-France, les populations concernées par ces projets et leurs impacts peuvent également être très nombreuses du fait de la densité urbaine.

Des travaux ont montré des inégalités sociales face aux expositions environnementales et aux nuisances, les populations vulnérables étant plus souvent exposées aux bruits des transports, au risque industriel... Or, ces populations sont aussi les moins « armées » pour signaler des situations inhabituelles aux autorités ou pour participer aux consultations publiques mises en place pour recueillir l'avis des riverains.

L'action vise donc, à titre expérimental, à faciliter la participation active des riverains 1) au signalement de situations d'exposition ou de nuisances environnementales 2) au processus de concertation et de décision autour d'un projet d'aménagement, d'une installation potentiellement polluante, d'un site pollué... en particulier dans les zones cumulant expositions environnementales et vulnérabilité sociale.

## MESURES ET AVANCEMENT

### Avancement global



**Objectif : Faciliter la participation active des riverains au signalement de situations d'exposition environnementale et au processus décisionnel autour d'une source réelle ou potentielle d'exposition**

L'action propose d'apporter un appui scientifique aux populations, représentées par une association ou un collectif :

- soit sur une durée courte pour aider à « élaborer un dossier » à l'attention des autorités en vue de remonter un signal ou une alerte ;
- soit tout au long du processus de décision et de concertation pluricollégiale concernant un projet d'aménagement, une installation potentiellement polluante, la découverte d'un site pollué...

L'action proposée consiste au versement par l'ARS d'une subvention permettant de financer l'intervention d'un expert pour un contrat limité, la mise à disposition d'une liste d'experts et une phase de test sur un nombre limité de situations avant 2015.

**Mesure 1 : Identifier une équipe de recherche intéressée à évaluer la mise en œuvre et les résultats obtenus par un tel dispositif**

**Avancement de la mesure : non engagée**

**Mesure 2 : Constituer un réseau d'expert scientifiques intéressés pour travailler avec les associations :** la mobilisation de la Société Française Santé Environnement, notamment, est envisagée. Cette association de professionnels de santé publique et environnementale pourrait assurer à la fois la réception des demandes d'appui scientifique et mobiliser ses membres pour fournir l'appui en question.

**Avancement de la mesure : non engagée**

**Mesure 3 : Définir les modalités de collaboration entre ARS, experts et associations.**

En février 2013 une réunion de travail, pilotée par la Cire IdF CA et associant l'ARS et le département santé environnement de l'InVS a permis de préciser l'expérimentation, qui comprendrait : la construction préalable des outils de cette expérimentation par un comité de pilotage associant ARS, représentants de mairie et d'association, le choix de deux territoires homogènes par leurs caractéristiques environnementales et sociologiques (un « territoire pilote » et un « territoire témoin »), la mise en place de l'expérimentation sur le territoire pilote sur une durée déterminée avec une campagne de publicité du dispositif auprès des associations et des mairies, puis une évaluation extérieure, par un professionnel de sciences sociales, des résultats de l'expérimentation.

Cependant, la mise en œuvre de cette expérimentation se heurte à l'absence de pilote au sein de l'ARS susceptible de l'inscrire dans sa charge de travail.

**Avancement de la mesure : commencée**

**Mesure 4 : Tester l'appui au signalement dans une situation par an durant la durée du PRSE2**

**Avancement de la mesure : non engagée**

**Mesure 5 : Tester l'appui à la participation des populations sur un site pilote, par exemple en Vallée de Seine :**

Sur la Vallée de Seine (cf fiche action 7) l'ARS Île-de-France a engagé avec le soutien méthodologique de la Cire IdF CA une étude portant sur les perceptions des riverains relatives à leur environnement et leur santé. Cette étude, conduite auprès d'un échantillon représentatif d'usagers de la Vallée de Seine, va permettre notamment de mesurer les gênes ressenties en rapport avec l'environnement, d'évaluer les perceptions sur la qualité de vie et la santé, d'identifier les facteurs environnementaux contribuant aux gênes les plus fortes et de recueillir les attentes des riverains pour réduire ces gênes. Les études entreprises sur la Vallée de Seine feront l'objet de réunions publiques qui privilégieront l'échange et le débat avec les riverains et leurs représentants.

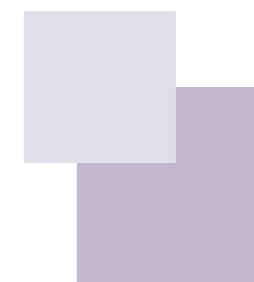
**Avancement de la mesure : avancée**

Par ailleurs, sur le secteur Nord de la Seine-et-Marne où se concentre aussi une série de plaintes relatives à l'environnement, un travail de thèse financé par la DRIEE a été engagé en novembre 2012 pour associer les différents acteurs à l'élaboration d'un référentiel commun sur la question des points noirs environnementaux. Des rencontres entre l'Université Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines, porteuse de la thèse, la CIRE IdF CA, l'InVS et la DRIEE au printemps 2013 ont permis de clarifier la démarche : entretiens bilatéraux puis groupes de travail multi-acteurs sur le secteur, identification des instances de concertation et co-construction d'un indice de multi-exposition. Parallèlement, dans le cadre de cette thèse, est mis en place une démarche expérimentale visant à recueillir les attentes et le ressenti des populations en matière d'environnement et de cadre de vie. Menée sur le territoire de Saint-Quentin-en-Yvelines (78), cette action s'oriente en priorité vers les citoyens les plus éloignés de la consultation publique. En favorisant l'expression brute des habitants, cette étude teste de nouveaux modes d'implication des populations pour aider in fine le gestionnaire à mieux appliquer les principes de justice environnementale.

## PERSPECTIVES

**Concernant l'appui au signalement :** identification d'un pilote de l'expérimentation, recueil des attentes et points de vue de deux « lanceurs d'alerte » institutionnels face à une expérimentation de ce type, premier échange avec la SFSE.

**Concernant l'appui à la participation des populations au processus de décision et de concertation :** poursuite de l'étude sur les perceptions des riverains en Vallée de Seine, phase opérationnelle du travail de thèse mené sur les territoires du Nord de la Seine-et-Marne et de Saint-Quentin-en-Yvelines (2013-2014) avec réalisation d'entretiens et focus groups avec les principaux acteurs concernés et, sur Saint-Quentin-en-Yvelines, enquête par questionnaire de satisfaction résidentielle en lien avec l'Institut de Promotion de la Santé de la Communauté d'agglomération auprès d'habitants des zones défavorisées.



## FICHE 2

# CONSTRUIRE UN OUTIL DE DIAGNOSTIC ET DE SUIVI DES INÉGALITÉS SOCIALES ET TERRITORIALES DE SANTÉ DANS LE CHAMP DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

**Pilotes :** Agence Régionale de Santé, Observatoire Régional de Santé

**Organismes associés :** Plaine Commune, INPES

## INTRODUCTION

**Le contexte :** Dans un objectif de promotions de politiques publiques saines et de réduction des inégalités sociales de santé, l'Agence Régionale de Santé Île-de-France conduit, grâce au soutien de l'INPES, une Évaluation d'Impact en Santé (EIS) des projets transport de niveau national et territorial, sur le territoire Plaine Commune. Cette évaluation va mettre en lumière les impacts des projets transport publics (sanitaires et non sanitaires) sur la santé de différents groupes de la population du territoire.

**Définition de l'outil :** L'Évaluation d'Impact en Santé est une combinaison de processus, méthodes et outils, qui permettent de juger d'un programme ou d'un projet quant à ses effets potentiels sur la santé d'une population et à la distribution de ces effets à l'intérieur de la population.

**L'action globale :** Par une approche participative et multidisciplinaire et en toute transparence, l'EIS transport Plaine Commune rassemble des données probantes à la fois quantitatives et qualitatives, provenant de la littérature, des experts et de l'avis de la population (focus sur les villes de Saint-Denis, Stains et Villetaneuse). À l'aide de l'ensemble de ces données, elle réalisera une priorisation des impacts potentiels du projet sur la santé des populations et produira des recommandations à l'adresse des décideurs politiques.



## MESURES ET AVANCEMENT

### Avancement global

25%\*

Les deux instances clés de la démarche comprennent :

1. Un comité de pilotage décisionnaire qui assure la gouvernance de l'EIS
2. Une équipe d'évaluation effectuant l'EIS

- La mise en œuvre de l'EIS a débuté en mars 2013 par la tenue d'un premier comité de pilotage réunissant l'ensemble des parties prenantes au projet. Les membres du copil facilitent l'accès aux données pour la conduite de l'étude, reçoivent et analysent le rapport d'évaluation, négocient avec les promoteurs du projet les recommandations qui seront retenues et appliquées

- L'équipe d'évaluation est constituée et continue à s'enrichir d'experts selon les questions abordées. Elle travaille actuellement sur le périmètre définie par le comité de pilotage et le commanditaire de l'étude (Plaine Commune) qui comprend la tangentielle Nord, la gare Saint Denis Pleyel avec le franchissement du quartier Landy/Pleyel, ainsi qu'une partie du prolongement du T8 Sud.

- Un rapport intermédiaire sera présenté au comité de pilotage en octobre, lors de sa 3<sup>ème</sup> rencontre.

- Les recommandations de l'évaluation sont attendues pour fin 2013.

**Objectif 1 :** Conduite de l'EIS transport et livraison des recommandations fin d'année 2013 :

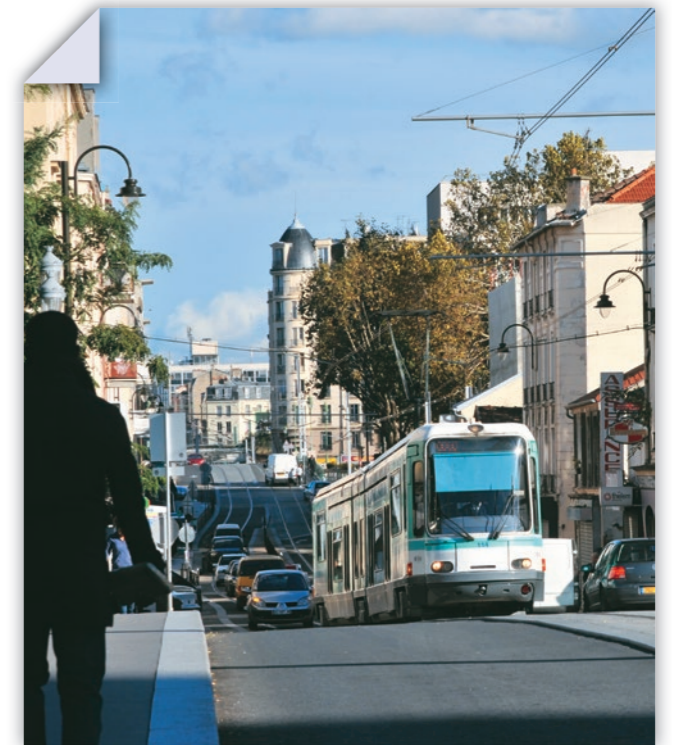
- **Mesure A :** cadrage de l'EIS, validation du cahier des charges
- **Mesure B :** Analyse des données, réalisation de l'évaluation
- **Mesure C :** Proposition de recommandations, rédaction du rapport final

**Avancement de l'objectif :** avancé

## PERSPECTIVES

Réaliser d'autres EIS sur d'autres projets grâce à cette première expérience et après avoir formé les différents acteurs (élus, collectivités, ARS, associations, aménageurs, etc.) sur un territoire participant à une EIS.

\*L'objectif relatif à l'EIS transport est avancé à 50%. Le développement des compétences en EIS qui démarre à l'automne 2013 est implicitement formulé à 0%.



## FICHE 3

# RÉDUIRE LES EXPOSITIONS DANS LES BÂTIMENTS ACCUEILLANT LES ENFANTS, SITUÉS SUR OU À PROXIMITÉ D'ANCIENS SITES INDUSTRIELS

**Pilote :** Direction Régionale et Interdépartementale de l'Environnement et de l'Énergie

**Organismes impliqués ou associés :** Maîtres d'ouvrage (mairies, conseils généraux, conseil régional, autres maîtres d'ouvrage), BRGM, rectorats, IFFORME, DASEN, ARS

## CONTEXTE

Depuis mai 2010, le ministère chargé de l'écologie a lancé une action d'anticipation environnementale visant à réaliser des diagnostics des sols dans les établissements sensibles (« ETS » recevant des enfants ou des adolescents jusqu'à 17 ans inclus) situés sur ou à proximité d'anciens sites industriels. Prévue à l'article 43 de la loi Grenelle I, cette action a été définie dans la circulaire interministérielle du 4 mai 2010. L'objectif est de vérifier si les personnes peuvent être exposées à une pollution éventuelle. Pour ce faire, la base de données des établissements sensibles (crèches, écoles...) a été croisée au niveau national avec celles des anciens sites industriels (BASIAS) gérée par le BRGM pour le compte du ministère. Il s'agit d'une démarche d'anticipation environnementale et non de prévention d'un risque avéré.

L'action a été lancée en juin 2010 dans 70 départements dont les 4 départements de grande couronne. Une 2<sup>ème</sup> vague incluant les départements de petite couronne a été lancée début 2013 suite à la publication de la circulaire du 17 décembre 2012.

Trois catégories de situation peuvent se présenter à l'issue des diagnostics :

- **Catégorie A :** les sols de l'établissement ne posent pas de problème
- **Catégorie B :** les aménagements et les usages actuels permettent de protéger les personnes des expositions aux pollutions, que les pollutions soient potentielles ou avérées. Des modalités de gestion de l'information doivent cependant être mises en place pour expliquer ce qui doit être fait si les aménagements ou les usages des lieux venaient à être modifiés
- **Catégorie C :** les diagnostics ont montré la présence de pollutions qui nécessitent la mise en œuvre de mesures techniques de gestion, voire la mise en œuvre de mesures sanitaires.

## MESURES ET AVANCEMENT

### Avancement global

50%

**Objectif :** Réduire les expositions dans les bâtiments accueillant les enfants

Principales actions engagées ou réalisées :

**Mesure 1 :** Programmer l'ordre de réalisation des diagnostics

L'ordre de réalisation des diagnostics a été défini pour tous les départements pour lesquels la démarche a été lancée. Les priorités portent sur les établissements recevant les enfants les plus jeunes (crèches) puis ceux présentant l'exposition la plus longue (groupes scolaires incluant des maternelles). Dans la pratique, la réalisation des diagnostics dépend beaucoup de la réception de l'accord des maîtres d'ouvrage.

Avancement de la mesure : terminée



### Mesure 2 : Réaliser les diagnostics

Sur la grande couronne, début juin 2013, sur les 74 sites concernés, tous étaient lancés et 48 achevés (22 en catégorie A et 26 en catégorie B). Ils ont tous conclu à la compatibilité des sols avec l'usage scolaire des lieux.

La répartition selon les départements est la suivante :

Dép.	Nombre d'Ets	Nombre diagnostics lancés	Nombre de rapports finalisés validés par le GT national	Conclusion du rapport - classement du site		
				Cat. A	Cat. B	Cat. C
77	17	17	12	5	7	0
78	27	27	18	8	10	0
91	10	10	6	4	2	0
95*	20	20	12	5	7	0

\* les chiffres incluent les 6 établissements diagnostiqués pendant l'expérimentation menée en 2009/2010.

Les rapports terminés sont diffusés à chaque maître d'ouvrage.

Dans 5 cas, le classement est intervenu après mise en œuvre d'un diagnostic de phase 3, c'est-à-dire suite à des prélèvements réalisés dans l'air intérieur des locaux. Les anciennes activités industrielles concernées étaient respectivement une station-service, un atelier de fabrication de machines de dégraissage, un site de fabrication d'appareils d'éclairage électrique, un site de fabrication de lames de rasoir et un site de desserte de combustibles.

Dans 2 cas, des recommandations ont été formulées à titre conservatoire pour gérer la pollution détectée dans les sols : ainsi, une intervention ADEME est envisagée pour enlever les cuves de l'ancienne station-service située à proximité de l'établissement.

Avancement de la mesure : avancée

**Mesure 3 :** Si nécessaire, engager les travaux sur les sites en catégorie C (Non nécessaire au 30/06/2013)

A ce jour, aucun établissement n'a été classé en catégorie C nécessitant la mise en œuvre de mesures de gestion pour rétablir la compatibilité de l'état des milieux avec les usages.

**Mesure 4 :** Étendre l'action à Paris et la petite couronne

Conformément à la circulaire du 17 décembre 2012, l'action a été lancée en petite couronne début 2013. 424 établissements sont concernés sur les 3 départements. Les premiers diagnostics ont été lancés en mai 2013.

Avancement de la mesure : commencée

La répartition selon les départements est la suivante :

Dép.	Nbre d'Ets	Crèche/garderie	Ets aide sociale ou médicale	Centre ou foyer action éducative	Ecole 1 <sup>er</sup> degré	Collège	Lycée	Nombre de communes concernées
92	165	32	4	0	95	19	15	25
93	152	12	2	0	73	27	38	20
94	107	17	1	0	64	14	11	23
<b>Total</b>	<b>424</b>	<b>61</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>232</b>	<b>60</b>	<b>64</b>	<b>68</b>

## PERSPECTIVES

Pour la 2<sup>ème</sup> vague dont la petite couronne, les diagnostics vont se poursuivre sur une période de 3 à 4 ans environ.

Comme indiqué dans la circulaire du 17 décembre 2012, la démarche de repérage est en cours de finalisation sur Paris.



## FICHE 4

# LUTTER CONTRE LES ATTEINTES AUDITIVES ET LES TRAUMATISMES SONORES AIGUS LIÉS À L'ÉCOUTE DES MUSIQUES AMPLIFIÉES

**Pilote :** Agence Régionale de Santé

**Partenaires associés :** Bruitparif, Rec at, Académies, Conseil régional, Conseils généraux, Préfectures, DRJSCS, Collectivités locales, ORS, Cire (ARS/InVS), Ordre des médecins, Syndicats ORL et CCF, Syndicat des infirmiers scolaires, AFPSSU, France Acouphènes, RIF, CRAMIF

## CONTEXTE

L'appétence des jeunes pour l'écoute des musiques amplifiées, à fort volume et de manière prolongée, constitue un véritable enjeu de santé publique démontré par de nombreuses études. L'enjeu de cette action porte sur la prise en compte des risques d'atteinte auditive par la population des 12-25 ans en agissant sur les comportements, par le biais d'actions ciblées au plus proche d'une population vulnérable en complémentarité des campagnes d'ampleur nationale.

L'objectif principal de cette action est d'informer l'ensemble des jeunes exposés à l'écoute des musiques amplifiées sur les risques sanitaires encourus pour leur donner les moyens de s'en prémunir, de connaître la conduite à tenir en cas de symptômes auditifs après une exposition sonore importante.

## MESURES ET AVANCEMENT

### Avancement global

50%

**Objectif 1 :** Sensibiliser / informer les différents publics sur les effets sanitaires liés à l'écoute des musiques amplifiées

**Mesure 1 :** Mener des actions de sensibilisation auprès des jeunes de 11 à 25 ans (cibles prioritaires)  
Des actions de prévention ont été réalisées par Bruitparif et le RIF dans le cadre de programmes financés notamment par l'ARS :



- organisation de sensibilisation de grande ampleur à destination des lycéens (650 lycéens sensibilisés depuis 2011),
- sensibilisation individuelle aux risques auditifs liés à l'écoute des baladeurs,
- interventions auprès d'établissements d'enseignement ou de relais d'animation,
- gestion sonore et diffusion de messages de prévention en plein air (marche des fiertés, Solidays, Technoparade).



- mise en œuvre d'un dispositif éducatif : spectacle « Peace & Love » (environ 10 000 jeunes sensibilisés par année scolaire),
- diffusion de supports d'information (affiches, tracts, protections auditives),
- information et sensibilisation des musiciens,
- formation des professionnels du spectacle et des publics relais,
- conseil et accompagnement des porteurs de projets dans la mise en place d'actions de gestion sonore et de prévention des risques auditifs.

**Mesure 2 :** Adapter les réseaux de prévention

Cette mesure consiste à mettre en place des réseaux de prévention adaptés aux territoires concernés. Il est ainsi proposé d'intégrer des actions de prévention des risques auditifs dans les Contrats locaux de santé (CLS).

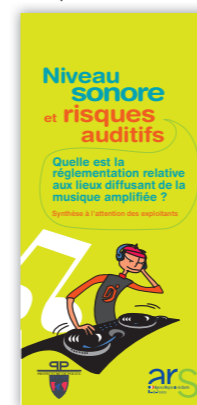
**Avancement de l'objectif : avancé**

**Objectif 2 :** Sensibiliser les différents acteurs

**Mesure 3 :** Mener des actions de sensibilisation par le réseau des ORL, infirmiers et médecins scolaires, des encadrants des établissements scolaires

**Mesure 4 :** Sensibiliser, contrôler les établissements diffusant de la musique amplifiée

Le contrôle des établissements diffusant de la musique amplifiée est réalisé par :



- contrôle sur pièce : examen de l'étude d'impact des nuisances sonores (EINS),
- inspection programmée de jour : examen EINS et mesures sonométriques en l'absence de public (44 inspections depuis 2011),
- réalisation de mesures inopinées de nuit (en présence de public) (25 mesures inopinées depuis 2011).

Une plaquette d'information et de sensibilisation des exploitants des lieux diffusant de la musique amplifiée a été réalisée par l'ARS et la Préfecture de Police de Paris.

**Avancement de l'objectif : avancé**

**Objectif 3 :** Surveiller l'incidence des traumatismes sonores aigus

**Mesure 5 :** Tester la faisabilité d'un système de surveillance des traumatismes sonores aigus (TSA)

Une étude de faisabilité pour la mise en place d'un système de surveillance des TSA a été réalisée par la Cire. Ce dispositif repose sur le signalement volontaire des cas de TSA diagnostiqués par les ORL parisiens et de la source supposée à l'origine d'un tel cas. L'objectif est de mettre en place des actions de prévention et des inspections ciblées dans les établissements diffusant de la musique amplifiée potentiellement responsable de cas de TSA.

5 établissements diffusant à titre habituel de la musique amplifiée ont été identifiés par le dispositif de surveillance des TSA entre le 1<sup>er</sup> juillet 2011 et le 1<sup>er</sup> juin 2012 et ont fait l'objet de contrôles.

**Avancement de l'objectif : terminé**

## PERSPECTIVES

**Objectif 1 :** Mise en place de réseaux de prévention adaptés aux territoires concernés (intégration d'actions de prévention des risques auditifs dans les Contrats locaux de santé (CLS)).

**Objectif 2 :** Mener des actions de sensibilisation :

- réaliser une mallette pédagogique,
- réaliser et diffuser en collaboration avec le réseau ORL une brochure de prévention en matière de risques auditifs,
- promouvoir les outils pédagogiques auprès des établissements scolaires et inciter à la mise en œuvre de projets d'établissement intégrant cette problématique,
- organiser des formations et fournir des supports pédagogiques sur les risques auditifs aux infirmiers et médecins scolaires.

→ Renforcer la coordination des services et des collectivités dans le cadre de la mise en conformité des lieux diffusant de la musique amplifiée.

→ Mettre en place des indicateurs portant sur les inspections et les sanctions des établissements ne respectant pas la réglementation.

**Objectif 3 :** Poursuite du dispositif de surveillance des TSA sur le département de Paris et de mise en place d'une expérimentation similaire sur le département du Val d'Oise.



## FICHE 5

# RÉDUIRE LES ÉMISSIONS ATMOSPHÉRIQUES DES VÉHICULES CAPTIFS

Pilote : ADEME

Organismes associés : CRIF, DRIEE, Gestionnaires des parcs

## CONTEXTE

L'objectif de cette action est de diminuer les émissions atmosphériques unitaires en se focalisant sur les parcs de véhicules captifs. Cette diminution des émissions peut se traduire par un renouvellement des véhicules par d'autres moins émetteurs, par une optimisation de l'utilisation des véhicules, mais surtout par la promotion de nouvelles formes de mobilité plus respectueuses de l'environnement et de la santé.

Pour ce faire, la Direction régionale Île-de-France de l'ADEME a mené au cours de l'année 2012, une étude de caractérisation des flottes de véhicules captifs. Le recueil de données a été rendu complexe par le caractère confidentiel de ces données, voire même l'absence de base de données ou par le manque de temps de certains gestionnaires de flottes. Cependant, l'implication forte d'entreprises et administrations nous a permis de réaliser une brochure à destination de ces mêmes gestionnaires de flottes, pour gérer celles-ci de façon efficiente, afin de réduire les émissions de polluants atmosphériques.

Cette brochure est téléchargeable sur le site de la Direction régionale Île-de-France de l'ADEME par tous les organismes parties prenantes du PRSE.



## MESURES ET AVANCEMENT

Avancement global : bien avancé

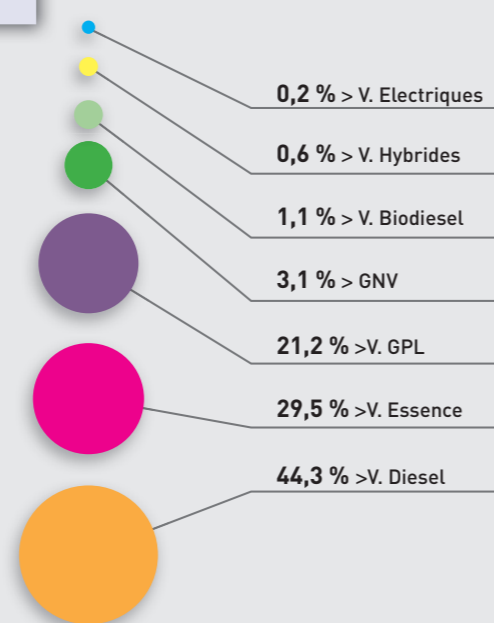
75%

Objectif 1 : Caractériser les parcs de véhicules des entités publiques et privées

- Identifier les entités publiques et privées possédant des véhicules
- Dénombrer précisément les véhicules de chaque service
- Analyser les caractéristiques des véhicules de chaque service selon une grille de renseignements harmonisée à définir : âge des véhicules, kilométrage, carburant...

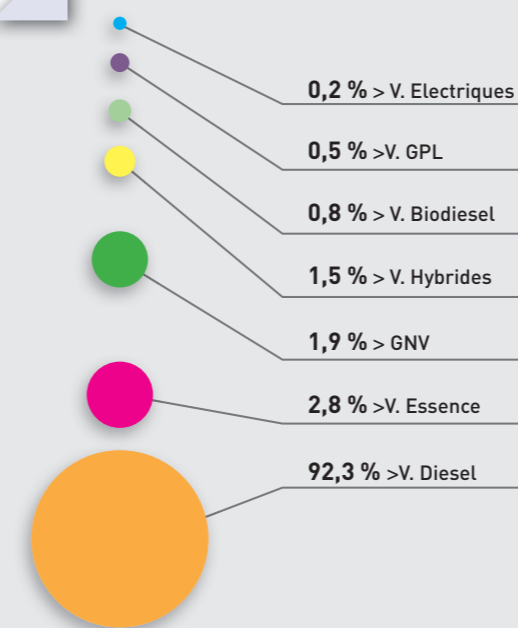
Avancement de l'objectif : terminé

### PART DES FILIÈRES DANS LES FLOTTES PUBLIQUES

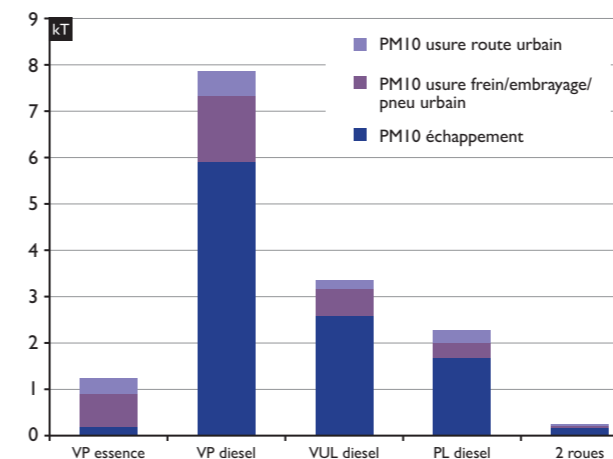


Source : Étude ADEME 2012, panel de 57 000 véhicules en Île-de-France

### PART DES FILIÈRES DANS LES FLOTTES D'ENTREPRISES



Source : Étude ADEME 2012, panel de 57 000 véhicules en Île-de-France



Émissions primaires de PM10 calculées pour le parc roulant urbain français de l'année 2010 (source : ADEME/CITEPA)

Objectif 2 : Promouvoir les filières propres au sein des flottes captives

- Étudier la faisabilité dans la démarche de renouvellement des parcs, à commencer par ceux relevant des entités publiques, du remplacement des véhicules anciens par des véhicules hybrides, électriques...
- Identifier les mesures les plus pertinentes au niveau régional pour favoriser la diffusion des véhicules propres : aménager une politique homogène, complémentaire, lisible de soutiens financiers disponibles, aménagement de nouveaux points d'avitaillement, formation des mécaniciens...

- Communiquer auprès des entités privées pour promouvoir les véhicules propres, valoriser les retours d'expérience, les actions entreprises sur les émissions liées aux flottes des entreprises afin de convaincre les responsables de s'engager vers l'acquisition de véhicules propres.

Avancement de l'objectif : bien avancé

Indicateurs :

- 57 000 véhicules recensés au sein des flottes captives dans le cadre d'enquêtes qualitative et quantitative.
- Sur le panel de l'enquête qualitative, 28 % des véhicules des flottes publiques utilisent une autre source d'énergie que le diesel ou l'essence. Cette part diminue à 5 % pour les flottes privées.
- La durée de renouvellement des véhicules légers est en moyenne de 6,3 ans alors qu'elle est de 10,8 ans pour les poids lourds pour les entités interrogées dans l'enquête qualitative. Les politiques de renouvellement varient d'une entité à l'autre mais indépendamment qu'elle soit publique ou privée. Il nous est cependant difficile d'isoler un taux de diffusion des véhicules propres année par année.

## PERSPECTIVES

Bien que ce travail souligne la nécessité de poursuivre la mise en place de politiques publiques portées au niveau national (fiscalité, bonus/malus, promotion de filières...), il identifie aussi de nombreuses mesures simples et efficaces à mettre en place, à court terme, par les gestionnaires sur leurs propres flottes. La Direction régionale Île-de-France de l'ADEME poursuit, en ce sens, un travail avec ses partenaires régionaux, d'identification des effets leviers permettant une réduction des émissions de ces flottes de véhicules.

Par ailleurs, la Direction régionale Île-de-France de l'ADEME veille à accompagner techniquement et financièrement les porteurs de projet s'engageant vers une utilisation rationnelle des flottes de véhicules et plus globalement vers une mobilité plus durable.

Consultez l'avis de l'ADEME sur les émissions atmosphériques des véhicules routiers sur [www.ademe.fr](http://www.ademe.fr)



## FICHE 6

# IDENTIFIER LES POINTS NOIRS ENVIRONNEMENTAUX AFIN DE RÉDUIRE LES ZONES DE CUMUL D'EXPOSITION PRIORITAIRES

**Pilotes:** Observatoire régional de santé (ORS)

**Copilotes de l'action :** Direction Régionale et Interdépartementale de l'Environnement et de l'Énergie - Conseil Régional

**Organismes impliqués ou associés :** Airparif, ARS - Cire, Bruitparif, Collectif Vigilance Franklin, IAU IdF, Ineris, SPPPI Vallée de Seine, Université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines, Villes d'Argenteuil et d'Aubervilliers

## CONTEXTE

L'exposition de la population francilienne aux altérations de l'environnement (air, bruit, pollution des sols, unités de traitement de déchets...) n'est pas homogène sur le territoire. Cette action a pour objectif principal l'identification de points noirs environnementaux (PNE), définis comme des zones qui cumulent nuisances, risques et pollutions, et qui bien souvent accueillent aussi des populations défavorisées. L'identification doit s'appuyer sur une méthodologie croisant dans un premier temps différentes données environnementales, puis dans un deuxième temps des données socio-économiques et sanitaires. Cette démarche constituera un outil d'aide à la décision pour une meilleure gestion des sources d'exposition, un rééquilibrage des nuisances sur le territoire, afin d'éviter la création de nouveaux points noirs et mettre en place un accompagnement privilégié des populations les plus vulnérables. Par ailleurs, elle vise à favoriser l'accès du public aux données environnementales.

## MESURES ET AVANCEMENT

### Avancement global

25%

#### Appréciation de l'avancement par objectifs

#### Objectif 1 : Identifier les points noirs environnementaux

Principales actions engagées ou réalisées :

- L'ORS a organisé un comité technique rassemblant les différents acteurs de la mise en œuvre du PRSE2, ainsi que des chercheurs, des producteurs de don-

nées, des collectivités locales et des associations. Cette réunion a été l'occasion d'un cadrage de l'action et des attentes vis-à-vis de ce comité, mobilisé en particulier pour fournir une expertise. Cette réunion a également permis d'élaborer le cahier des charges pour un appel d'offre destiné à faire l'état des lieux des connaissances et des méthodologies sur la thématique « points noirs environnementaux ».

- Un prestataire (Sepia Santé) a été retenu. Ce dernier a réalisé un inventaire des méthodes d'identification des points noirs environnementaux (PNE). Les objectifs de cette étude étaient :
  - de faire un état des lieux des actions et des méthodes, menées en France et à l'étranger, visant à identifier des points noirs environnementaux (PNE) ;
  - de faire un état des lieux des dimensions socio-sanitaires et économiques pouvant être prises en compte ;
  - de réaliser une revue bibliographique des publications scientifiques françaises et étrangères mentionnant l'utilisation ou le développement d'indices de multi-exposition et/ou de cumul d'expositions environnementales, notamment dans le cadre de recherches épidémiologiques et/ou sur les inégalités environnementales.

Les résultats de l'inventaire soulignent la diversité des méthodes et des objectifs poursuivis. Cela a également permis de mettre en lumière la multiplicité des choix et étapes méthodologiques préalables, pour mettre en place une démarche d'identification des PNE à l'échelle de l'Île-de-France.

Une deuxième phase d'approfondissement, prévue dans le cahier des charges, a été engagée par Sépia Santé pour rendre plus opérationnels certaines étapes méthodologiques clés: indicateurs, échelles géographiques, choix des pondérations... Ce travail s'est finalisé en juillet 2013.

- Un travail mené par l'ORS et le département Environnement de l'IAU a été initié afin d'identifier puis de valider une série d'indicateurs qui pourront être utilisés pour l'identification des PNE en Île-de-France. Ce travail de collecte et de regroupement de données, est mené en partenariat avec les organismes sources. Une phase de consolidation méthodologique est également actuellement engagée, avant d'effectuer le travail à proprement parler de croisement de données environnementales et d'identification des zones de multi-exposition à l'échelle régionale.

**Avancement de l'objectif : avancé**

#### Objectif 2 : Favoriser l'accès au public des bases de données

Ce travail n'est pas encore commencé. L'objectif à terme est de pouvoir rendre accessible au public différentes cartes de nuisances environnementales et/ou de données socio-économiques, servant à l'élaboration de la carte régionale de multi-exposition.

**Avancement de l'objectif : non engagé**

## PERSPECTIVES

Au dernier trimestre 2013, le comité de pilotage présentera au comité technique les choix méthodologiques retenus pour réaliser la cartographie des zones de multi-exposition permettant d'identifier les PNE. Dans un deuxième temps, les données socio-économiques seront superposées afin d'aider à la priorisation des actions à mettre en œuvre.

Différentes cartes représentatives et servant de support à l'élaboration de la géographie des PNE pourront être mises à disposition du public.



## FICHE 7

# RÉALISER UNE ÉTUDE PILOTE EN VALLÉE DE SEINE POUR VÉRIFIER LA COMPATIBILITÉ DES MILIEUX AVEC LES USAGES

**Pilote :** SPI Vallée de Seine

**Copilote de l'action :** Direction Régionale et Interdépartementale de l'Environnement et de l'Énergie

**Organismes impliqués ou associés :** ARS, Cire (ARS/InVS), DRIEA, DDT Yvelines, EPAMSA, ALEM, AQUEREM, ASEE, ASPI, CAPESA, IDFE, Initiative Porcheville, Yvelines Environnement, UFC Que Choisir, OR.GE.CO.78, CRAFAL, Association Santé Environnement Île-de-France, CAMY, CG Yvelines, Mairies de Limay, Les Mureaux, Porcheville, CRIF, ALPA, Ciments Calcia, EADS, EDF, EMTA, Lyonnaise des Eaux, PCAS, SARP industries, Valène, VEOLIA Eau, AESN, Agro ParisTech, AIRPARIF, BRGM, EHESPINERIS, Laboratoire REEDS, ORS, Université Versailles-Saint Quentin en Yvelines

## Avancement global

25%

## CONTEXTE

L'étude de zone engagée en Vallée de Seine vise à évaluer la compatibilité des milieux avec les usages sur une zone dense en industries et population, en concertation avec un comité représentatif des différents acteurs du territoire, pour contribuer à identifier et gérer les points noirs environnementaux.

Elle s'inscrit depuis son lancement dans une démarche participative, progressive et collégiale. Pour ce faire, elle s'appuie sur :

- un Comité de Pilotage (COFIL) qui valide les grandes orientations et le passage d'une phase à l'autre. Il est composé des différents collèges du SPPPI (associations, élus, industriels, administrations, personnes qualifiées, experts) ;
- un Comité Technique (CT) qui assure le suivi du travail du bureau d'études et la communication à chaque étape importante du projet. Ce Comité Technique est composé du SPI Vallée de Seine, de la DRIEE, de l'ARS, et de l'INERIS en tant qu'expert.

## APPRÉCIATION DE L'AVANCEMENT PAR MESURES

**Objectif 1 :** Établir un état des lieux : populations sensibles, milieux vulnérables, sources de pollution

**Mesure 1 :** Identifier les populations et zones sensibles

**Avancement de la mesure :** terminée

**Mesure 2 :** Valider le périmètre de l'étude

Une large concertation a été menée en COPIL sur le cahier des charges de l'étude de zone, afin qu'elle puisse répondre au mieux aux attentes des différentes parties prenantes.

L'identification des sources de pollution, ainsi que la définition des points d'intérêt a été réalisée et validée en COPIL.

**Avancement de la mesure :** terminée

**Objectif 2 :** Modéliser la dispersion des polluants

**Mesure 4 :** Établir le schéma conceptuel d'exposition

**Avancement de la mesure :** non engagée

**Mesure 5 :** Réaliser une cartographie des polluants dans chacun des milieux

**Avancement de la mesure :** avancée

**Mesure 6 :** Mener des campagnes de mesures dans l'environnement pour compléter les connaissances et valider la modélisation

Les travaux de modélisation ont été engagés mais ont malheureusement pris du retard suite à la faillite d'un des bureaux d'étude prestataire. Le planning a donc dû être modifié pour prendre en compte cette donnée (cf. infra).

**Avancement de la mesure :** non engagée

**Objectif 3 :** Interpréter l'état des milieux

**Mesure 7 :** Comparer l'état des milieux avec les valeurs réglementaires et le fond géochimique naturel

**Avancement de la mesure :** non engagée

**Mesure 8 :** Croiser la cartographie des populations et des milieux sensibles avec la cartographie des pollutions et nuisances

**Avancement de la mesure :** non engagée

**Objectif 4 :** Proposer des actions

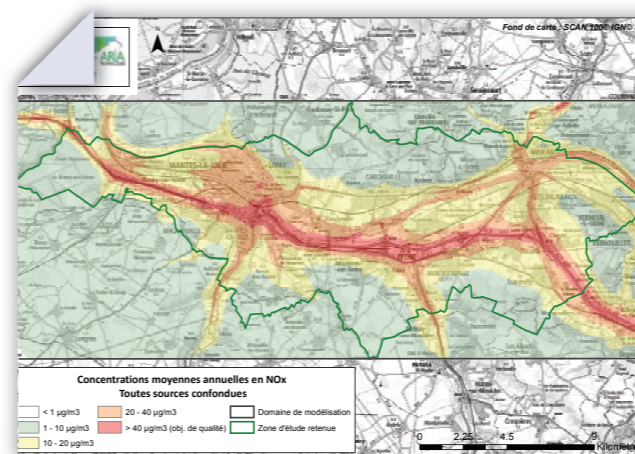
**Mesure 9 :** Proposer et hiérarchiser les différentes actions possibles : curatives, de prévention, de surveillance

**Avancement de la mesure :** non engagée

**Objectif 5 :** Etendre la démarche

**Mesure 10 :** Utiliser le retour d'expérience de cette expérimentation pour la définition de critères pour mieux identifier les points noirs environnementaux

**Avancement de la mesure :** non engagée



Modélisation des concentrations moyennes annuelles en oxydes d'azote

## PERSPECTIVES

Une restitution des résultats de l'étude lors d'une réunion publique est prévue afin de toucher directement les populations riveraines.

Suite à la faillite d'un des bureaux d'étude, le SPPPI Vallée de Seine et la DRIEE ont dû rechercher un nouveau prestataire et modifier en conséquence le montage juridique de l'étude. Le planning prévisionnel a donc dû être retardé.

La solution finalement retenue a été validée lors d'un Comité Technique le 16 avril 2013, élargi à l'ensemble des membres du Comité de Pilotage. Elle s'organise comme suit :

- le passage d'une commande auprès d'un des bureaux d'étude sous-traitant pour terminer le travail de modélisation,
- le passage d'une commande complémentaire auprès de l'INERIS pour terminer la phase 1 de l'étude.

Le cahier des charges imposé à ces nouveaux prestataires reprend in extenso celui initial validé lors du comité de pilotage du 24 juin 2010.

Sur la base des éléments précités, le programme prévisionnel de l'étude est le suivant :

- **mai 2013 :** passage des commandes auprès du prestataire sous-traitant et de l'INERIS
- **juin à septembre 2013 :** fin des modélisations par le prestataire et transmission des données
- **fin septembre/début octobre 2013 :** réunion du comité Technique pour validation des modélisations
- **novembre 2013 :** réunion du comité de pilotage pour présentation des modélisations et du schéma conceptuel
- **mars/avril 2014 :** réunion du comité technique élargi pour validation de la cartographie multi-exposition intégrant les sous zones
- **juin 2014 :** réunion du comité de pilotage pour présentation des cartographies multi-exposition, présentation du cahier des charges relatif aux mesures complémentaires et réflexion sur les suites de la phase 1 de l'étude

En remplacement de l'INERIS qui reprend la réalisation d'une partie de l'étude, le siège d'expert scientifique au sein du comité technique qu'il occupait jusqu'à présent a été attribué à l'École des Hautes Études en Santé Publique.

## FICHE 8

# RÉDUIRE LES RISQUES LIÉS AUX ACTIVITÉS DE PRESSING POUR LES TRAVAILLEURS ET LES RIVERAINS

**Pilote :** Direction Régionale et Interdépartementale de l'Environnement et de l'Énergie

**Copilote :** Agence Régionale de Santé

**Organismes impliqués ou associés :** Préfecture de police de Paris (Direction des transports et de la protection du public (DTPP) et Laboratoire central de la préfecture de police (LCPP)), Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE), Caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France (CRAMIF), Agence de l'eau Seine Normandie (AESN), ADEME

## CONTEXTE

Le solvant le plus utilisé pour le nettoyage à sec des vêtements est le tetrachloroéthylène, plus communément appelé perchloroéthylène (PCE). Ce solvant chloré est un produit liquide incolore très volatil. Par voie d'inhalation, le PCE a une toxicité neurologique, rénale et hépatique. Par contact direct avec la substance, le PCE est un irritant pour les muqueuses. Ce composé est classé cancérigène probable (catégorie 2A) pour l'homme par le Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC) et cancérigène possible par l'Union européenne. Les effets cancérigènes sont reconnus par l'agence américaine de protection de l'environnement (US-EPA).

En juin 2010, le Haut conseil de santé publique (HCSP) a rendu un avis sanitaire et recommandé l'utilisation de deux « valeurs repères d'aide à la gestion » pour l'air intérieur des immeubles d'habitation ou locaux ouverts au public :

- une valeur repère de qualité de l'air à 250 µg/m<sup>3</sup> pour l'air intérieur des immeubles d'habitation ou locaux ouverts au public qui doit être respectée dans un délai de cinq ans (juin 2015) ;
- une valeur d'action rapide à 1 250 µg/m<sup>3</sup> pour laquelle le délai de mise en œuvre des actions correctives ne devrait pas excéder six mois.

L'objectif principal de l'action est de réduire les risques liés aux activités de pressing pour les travailleurs et les riverains, notamment par la réalisation d'un protocole inter-services afin de mieux coordonner l'action des intervenants publics.

## MESURES ET AVANCEMENT

### Avancement global

75%

**Mesure 1 :** Élaborer un protocole régional relatif à la gestion des expositions au PCE de riverains et de salariés de pressing .

Ce protocole clarifie les rôles des différents intervenants publics et améliore leur coordination afin d'accélérer la mise en œuvre d'actions concertées en vue de diminuer l'exposition des populations au perchloroéthylène, de les informer sur les risques liés à cette exposition et les actions correctrices entreprises, et de leur proposer, si nécessaire, un examen médical spécifique. Sa validation est prévue mi 2013.

Il prévoit notamment :

- **un traitement homogène des signalements de situations potentiellement à risque pour les tiers au niveau régional :** pour tout signalement, une campagne de mesures chez les tiers sera systématiquement réalisée par le LCPP ou par un autre laboratoire et l'installation sera systématiquement inspectée par la DRIEE.
- **Une amélioration des échanges d'informations entre les différents intervenants publics :** Dès qu'une concentration supérieure à la valeur repère du HCSP est mesurée dans des locaux habités ou occupés par des tiers ou qu'une valeur supérieure à 1/10<sup>ème</sup> de la VLEP est mesurée dans un pressing, le cas est signalé aux différents organismes ayant une mission de service public relative aux pressings concernés. Pendant tout le traitement du cas, l'ARS et la DRIEE se tiennent informées de leurs actions et des résultats obtenus.

### Un renforcement des actions des intervenants publics :

- La **DRIEE** (inspection des installations classées) propose des suites administratives renforcées pour accélérer la mise en conformité et protéger rapidement les personnes exposées, et mettre en place une surveillance des concentrations en PCE chez les tiers. Si les concentrations mesurées sont très élevées et/ou si des personnes particulièrement sensibles sont exposées, l'inspection des installations classées proposera également le retrait immédiat de tout le PCE de l'installation.
- L'**ARS** transmet aux riverains les résultats des analyses effectuées chez eux, et les informe sur le risque éventuel qui peut en découler pour leur santé. Une consultation médicale spécialisée est proposée aux personnes exposées selon des modalités décrites dans le protocole. Une convention entre le CAP-TV et l'ARS assure la gratuité de cette prise en charge médicale.
- La **DIRECCTE** (inspection du travail) informe le médecin du travail des entreprises impactées et informe la section d'inspection du travail concernée.
- La **CRAMIF** peut proposer une prestation de conseil aux exploitants au cas par cas. Cette proposition est systématique pour les cas les plus problématiques.

Avancement de la mesure : bien avancée

### Mesure 2 : Informer et accompagner les professionnels

Une cellule nationale pilotée par la Fédération Française des Pressings et Blanchisseries (FFPB) en partenariat avec l'ADEME et le ministère sera mise en place au niveau national courant 2013. Elle sera notamment chargée d'informer les professionnels sur les différentes techniques de substitution au PCE et de les orienter pour obtenir les aides financières et techniques proposées par l'ADEME, la CRAMIF, le Régime social des indépendants (RSI) et l'AESN.

Une réunion d'information a été organisée par la FFPB le 15 avril 2013. Les évolutions de la réglementation et le protocole régional y ont été présentés.

Avancement de la mesure : commencée

### Mesure 3 : Contrôler les professionnels

Dès l'été 2012, le protocole en cours d'élaboration a été mis en œuvre de manière informelle par les différents organismes. L'amélioration des échanges d'informations a permis d'identifier et de gérer plus rapidement les cas problématiques.

Année	Plaintes	Inspections DRIEE	Inspections DIRECCTE	Interventions ARS
2011	31	45	136	3
2012	27	94	88	20

Avancement de la mesure : avancée

## PERSPECTIVES

Il est prévu une réunion annuelle de suivi de la mise en œuvre du protocole avec l'ensemble des organismes associés. Le protocole pourra être amendé le cas échéant.

Suite au nouvel arrêté ministériel relatif à l'utilisation de solvants pour le nettoyage à sec, on estime que **d'ici deux ans, 50% des machines fonctionnant au PCE auront été remplacées.**

## FICHE 9

# ETUDIER L'IMPACT ENVIRONNEMENTAL ET SANITAIRE DES PLATEFORMES AÉROPORTUAIRES ET DU TRAFIC AÉRIEN EN ÎLE-DE-FRANCE : ETUDES SURVOL ET DEBATS

**Pilotes :** Agence Régionale de Santé pour SURVOL / Direction Générale de la Santé pour DEBATS

**Partenaires associés :** SURVOL : Cire (ARS/InVS) et Département santé environnement (InVS), DGAC, ADP, CRIF, Bruitparif et Airparif, DEBATS : IFSTTAR (chargé de l'étude pilote), Bruitparif, ADP

## INTRODUCTION

La région Île-de-France est dotée de deux aéroports internationaux – Paris Charles-de-Gaulle et Paris Orly – et d'un aéroport pour voyages d'affaires – Paris Le Bourget. Ces trois aéroports, parmi les plus importants au niveau européen dans leur catégorie, sont à l'origine d'un nombre élevé de survols de la région, qui peuvent générer des nuisances pour les riverains. Afin de mieux connaître leur impact sur l'environnement et sur la santé des riverains, le Préfet de région a décidé d'inscrire une action relative aux nuisances aéroportuaires dans le premier plan régional santé environnement. Cette action a été reprise dans le PRSE 2 et se décline en deux dispositifs : le système de surveillance SURVOL et le programme de recherche DEBATS.

## MESURES ET AVANCEMENT

### Appréciation de l'avancement global

75%

### Dispositif de surveillance SURVOL :

**Mesure 1 :** Renforcement de la surveillance du bruit autour des plateformes aéroportuaires (Bruitparif)

Bruitparif a retenu deux zones d'étude, l'une autour de l'aéroport d'Orly, l'autre autour de Charles de Gaulle-Le Bourget. La mise en place opérationnelle du système de surveillance a consisté en plusieurs étapes : la collecte des données disponibles, la réalisation d'une campagne de mesures préalable, l'élaboration d'un plan de déploiement de stations expertes de mesure dans des localisations complémentaires au réseau d'ADP avec l'installation effective de 12 premières stations et la mise en place de la plateforme de diffusion des données de mesure en temps réel et des indicateurs énergétiques et événementiels sur le site Internet

<http://rumeur.bruitparif.fr> développé par Bruitparif. Une convention cadre a été signée avec la DGAC pour échanger les données.

**Avancement de la mesure : terminée**

**Mesure 2 :** Mise en place d'un observatoire de la qualité de l'air (Airparif)

Airparif a défini deux zones d'étude, la première centrée sur Charles de Gaulle-Le Bourget, la seconde sur Orly. Cinq polluants représentatifs de la pollution émises par les plateformes aéroportuaires et leurs activités ont été retenus : NO<sub>2</sub>, PM<sub>10</sub>, PM<sub>2,5</sub>, O<sub>3</sub>, et le benzène ainsi que l'indice Citeair qui donne la qualité de l'air globale. Airparif a développé un système de modélisation intégrant l'ensemble des sources d'émissions présentes dans les deux domaines d'études et en particuliers les émissions des activités aéroportuaires (trafic aérien, centrale d'énergie, circulation automobile sur les plateformes,...).

Ce système prend en compte les conditions météorologiques observées dans les deux zones d'études ainsi que la pollution de fond produite à l'extérieur et importée dans les domaines d'études. Les cartographies de pollution atmosphérique représentant la qualité de l'air de la veille sont mises en ligne chaque jour sur le site Internet <http://survol.airparif.fr> développé par Airparif.

**Avancement de la mesure : terminée**

**Mesure 3 :** Caractérisation des populations exposées (Bruitparif)

Bruitparif a développé un système d'information géographique en vue du croisement des caractéristiques socio-économiques des populations et des données environnementales (air, bruit) autour des plateformes aéroportuaires. Des indices caractérisant la défaveur sociale ont été croisés avec les données environnementales. Des cartographies ont été produites faisant apparaître que dans la grande majorité des cas, les zones qui présentent de fortes inégalités sociales d'exposition

environnementale sont concernées par des situations de surexposition à la fois au bruit et à la pollution atmosphérique.

**Avancement de la mesure : terminée**

### Programme de recherche DEBATS :

**Mesure 4 :** Etude transversale descriptive sur les populations riveraines des aéroports de Paris-CDG, Orly, Lyon-Saint Exupéry et Toulouse-Blagnac (IFSTTAR)

Cette étude consiste à mettre en relation des indicateurs de santé agrégés à l'échelle de la commune avec le niveau moyen pondéré d'exposition au bruit des avions des communes concernées. Finalement, l'aéroport d'Orly n'a pas été retenu. Une partie des données de santé est en cours d'obtention auprès de la CNAMTS : nombre de médicaments ayant fait l'objet d'une prescription par un médecin et d'un remboursement par l'Assurance Maladie, nombre de consultations médicales en médecine de ville, nombre de consultations spécialisées, nombre d'hospitalisations, et nombre de jours d'arrêt de travail pour raison médicale.

La fourniture à l'Ifsttar par le Groupement pour l'Élaboration et la Réalisation de Statistiques (GERS) des achats des pharmacies réalisés auprès des différents canaux de distribution et relatifs aux médicaments hors remboursements coûte 25 000 euros. Comme il manque encore de l'argent pour financer complètement la phase d'inclusion de l'étude longitudinale, l'Ifsttar a choisi de reporter l'achat de ces données en 2014.

Les données de mortalité qui ont été obtenues auprès du Centre Épidémiologique des Causes Médicales de Décès de l'Inserm (CépiDc-Inserm) sont le nombre total de décès et le nombre de décès par cause, par tranche d'âge et par sexe. L'Ifsttar a donc pu commencer les analyses de ces données fin 2012. Elles se poursuivront au cours de l'année 2013. Un premier rapport a été produit en mars 2013.

**Avancement de la mesure : avancée**

**Mesure 5 :** Etude longitudinale des populations dans le temps (IFSTTAR)

L'étude longitudinale inclura de l'ordre de 1 200 sujets. Lors de leur inclusion dans l'étude puis deux et quatre ans après, l'information concernant leur état de santé sera obtenue par des enquêteurs de l'Ifsttar au domicile des participants, d'une part par l'administration d'un questionnaire (effets sur le sommeil et le système cardiovasculaire, troubles anxio-dépressifs, et gêne ressentie due au bruit des avions), d'autre part par des mesures de la tension artérielle, de la fréquence cardiaque et de la concentration de cortisol salivaire (marqueur des états de stress).

Une étude pilote s'est déroulée en 2011. Elle a permis de tester et de valider le protocole auprès d'une centaine de riverains de l'aéroport de Paris-Charles de Gaulle. Par la suite, un institut de sondage a été sélectionné pour recruter par téléphone les 1 200 sujets qui acceptent de participer à l'étude proprement dite.

Actuellement, l'institut de sondage a déjà recruté 644 participants et des enquêteurs de l'IFSTTAR ont déjà interrogé 475 de ces 644 participants. Le recrutement et l'interview des participants se poursuivront tout au long de l'année 2013. Si les financements le permettent, ces mêmes participants seront réinterrogés en 2015 et en 2017. Un site internet dédié à DEBATS a été mis en ligne par l'IFSTTAR fin 2012 : <http://debats-avions.ifsttar.fr/>

**Avancement de la mesure : avancée**

## PERSPECTIVES

### Pour le dispositif de surveillance SURVOL :

- **Action 1 :** Les travaux se poursuivront avec notamment le déploiement de 14 stations de mesure du bruit complémentaires en 2013 et 2014 et l'exploitation des mesures de bruit.
- **Action 2 :** Des exploitations complémentaires du système de cartographie mis en place dans le cadre du projet Survol permettront de réaliser un bilan de la qualité de l'air autour des aéroports de Charles de Gaulle, Le Bourget et Orly.
- **Action 3 :** Le système d'information géographique visant à caractériser les populations exposées au bruit sera remis à jour périodiquement.

### Pour le programme de recherche DEBATS :

- **Action 4 :** Les travaux continueront en vue de se procurer les données manquantes nécessaires à l'étude et poursuivre les analyses.
- **Action 5 :** Le recrutement des participants à l'étude et le recueil des données relatives à leur santé sera poursuivi sur 2013. Une nouvelle vague d'enquête aura lieu en 2015 et 2017, sous réserve de l'obtention des financements nécessaires. Une étude spécifique sur le sommeil sera conduite sur un sous-échantillon de 100 riverains à Paris Charles de Gaulle pour caractériser de manière détaillée et spécifique les effets aigus du bruit des avions sur la qualité du sommeil tout en affinant la mesure de l'exposition au bruit grâce à la réalisation de mesures acoustiques par Bruitparif au domicile des participants.

## FICHE 10

## POURSUIVRE ET RENFORCER LA POLITIQUE RÉGIONALE DE LUTTE CONTRE LES NUISANCES SONORES DES TRANSPORTS TERRESTRES

**Pilotes :** Direction Régionale et Interdépartementale de l'Environnement et de l'Énergie

**Copilote :** Direction Régionale et Interdépartementale de l'Équipement et de l'Aménagement

**Organismes associés :** BRUITPARIF, CETE, DDT, comités départementaux de suivi des cartes et des PPBE, Conseil Régional, Conseils Généraux, Ville de Paris, ADEME, RFF, RATP, SNCF, sociétés d'autoroutes, gestionnaires privés

### CONTEXTE

Le bruit est une source de gêne très présente en Île-de-France, altérant la qualité de vie d'une majorité des franciliens. Au-delà de la gêne ressentie, le bruit a des effets aujourd'hui démontrés sur la santé. La multi-exposition au bruit, bien que difficile à évaluer du fait des effets de cumul (travail, loisirs, transports, domicile) engendre des désordres physiologiques mesurables. Si l'impact des niveaux sonores élevés (supérieurs à 85 dB(A)) sur l'organe de l'audition n'est plus à démontrer, il s'avère que des expositions, notamment nocturnes, à des niveaux plus faibles ont des répercussions sur la qualité du sommeil et des apprentissages.

L'objectif principal de cette action est de structurer la politique régionale de lutte contre les nuisances sonores afin de protéger plus efficacement les populations.

### MESURES ET AVANCEMENT

#### Avancement global

50%

#### Objectif 1 : Améliorer la connaissance du risque



La charte d'élaboration de la cartographie du bruit validée à l'assemblée générale de Bruitparif du 12 avril 2012 a été complétée par une feuille de route, un cahier des charges technique et un modèle de convention. Un guide méthodologique est en cours de réalisation.

La cartographie des grandes infrastructures routières et ferroviaires pour répondre à l'échéance de 2012 sera publiée et mise à disposition des collectivités fin 2013.

La cartographie du bruit de la région Île-de-France est en cours de réalisation de manière à pouvoir disposer d'une cartographie complète du bruit au niveau de l'agglomération parisienne pour début 2015 et sur l'ensemble de l'Île-de-France d'ici la fin 2015.

**Avancement de l'objectif : bien avancé**

#### Objectif 2 : Renforcer la maîtrise de l'urbanisation dans les zones à risques

La réévaluation des classements sonores est en cours par le CETE Île-de-France et devrait être finalisée au cours de l'année 2014.

**Avancement de l'objectif : commencé**

#### Objectif 3 : Gérer l'urbanisme existant exposé aux risques :

Les observatoires départementaux du bruit sont mobilisés pour réactualiser la liste des points noirs bruit (PNB). Les unités territoriales de l'équipement et de l'aménagement ainsi que les directions départementales de territoires mettent en œuvre les plans de prévention du bruit dans l'environnement. Elles vérifient sur le terrain l'exposition réelle au bruit des PNB, hiérarchisent les points noirs bruit dans le cadre des PPBE « État ».

**Avancement de l'objectif : avancé**

#### Objectif 4 : Mettre en œuvre une approche globale de prévention

Les PPBE « État » 1<sup>ère</sup> échéance ont été approuvés dans les départements de Paris, de Seine-et-Marne, Yvelines, Essonne, Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis et Val d'Oise.

Bruitparif a apporté conseil ou information à 108 collectivités afin de les accompagner dans l'élaboration de leur PPBE et a dispensé 14 demi-journées de formation à destination des collectivités pour la réalisation des PPBE. Une centaine de collectivités ont bénéficié de ces sessions de formation, représentant 120 personnes.

L'identification des zones calmes a débuté dans le cadre de la réalisation des PPBE « État ». Bruitparif a créé, à destination des collectivités, une couche d'information localisant ainsi les zones pouvant être considérées comme « potentiellement calmes » d'un point de vue acoustique.

En terme d'information préventive, Bruitparif a animé en avril 2012, au salon de la Nouvelle Ville organisée par l'Association des Maires d'Île-de-France, des temps de rencontre et d'échanges sur les thèmes de la cartographie régionale du bruit, du réseau Rumeur et des moyens à mettre en œuvre pour élaborer un PPBE.

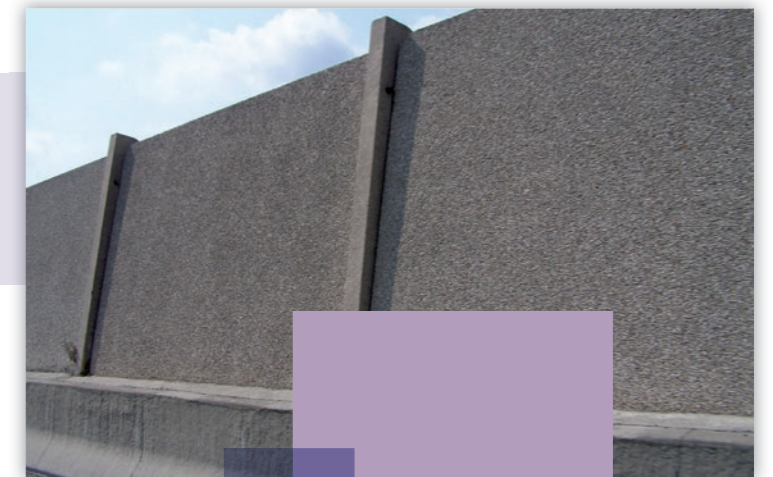
Bruitparif a aussi organisé un événement à dimension européenne sur 3 jours les 28, 29 et 30 novembre 2012.

**Avancement de l'objectif : avancé**

### PERSPECTIVES

Les agents en charge du contrôle des émissions sonores des directions départementales des territoires et des unités territoriales de la DRIEA seront réunis en groupe de travail au 2<sup>ème</sup> semestre 2013 afin d'élaborer le programme de contrôle du respect de la réglementation en matière d'isolation acoustique. Par ailleurs, le travail relatif à l'identification des zones calmes sera poursuivi.

L'approbation du PPBE du Val-de-Marne devrait intervenir au cours du troisième trimestre 2013, il convient également que les collectivités approuvent au plus vite leurs PPBE.



## FICHE 11

## AMÉLIORER LA SÉCURITÉ SANITAIRE DES EAUX

**Pilote :** Agence Régionale de Santé

**Organismes impliqués ou associés :** DRIEE – DDT – AESN – DRIAAF – Conseil Régional – Conseils Généraux – Association des maires – Producteurs et Distributeurs d'eau

### CONTEXTE

En Île-de-France, la qualité de l'eau de consommation humaine distribuée à la population est globalement satisfaisante. Toutefois, elle ne respecte pas les limites de qualité réglementaires sur tout le territoire de la région (présence notamment de pesticides dans l'eau du robinet) et la protection des ouvrages de production d'eau n'est pas entièrement mise en œuvre.

L'action « Améliorer la sécurité sanitaire des eaux » vise à :

- améliorer la qualité des eaux de consommation humaine distribuée en Île-de-France, via notamment la protection des ressources en eau utilisées pour la production d'eau potable et le renforcement du contrôle et de l'inspection des filières de traitement et de distribution de l'eau distribuée ;
- améliorer l'accès à l'information et développer la gouvernance locale.

### MESURES ET AVANCEMENT

Avancement global

50%

**Objectif 1 :** Préserver et protéger la ressource

**Mesure 1 :** Poursuivre l'instauration des périmètres de protection des captages

Les collectivités et PRPDE se sont engagés dans une démarche de protection de leurs captages d'eau en établissant des périmètres de protection des captages et le cas échéant, des aires d'alimentation de captages.

Afin de faciliter le déroulement de la procédure d'établissement des périmètres de protection des captages (PPC) (dite « procédure de DUP »), plusieurs actions ont déjà été engagées par les services préfectoraux, ARS, AESN ou conseils généraux pour aider notamment les collectivités dans leurs démarches :

- Dans le Val d'Oise, un cahier des charges « type » relatif aux études préalables à toute demande d'autorisation de prélèvement, de distribution d'eau ainsi que d'instauration des PPC a été élaboré.
- En Seine-et-Marne, une boîte à outils créée par la DDT 77 et disponible sur un site internet, a été mise à la disposition des collectivités de Seine-et-Marne. Par ailleurs, un guide méthodologique d'aide à la procédure DUP pour les collectivités a été publié par la maison de l'environnement de Seine-et-Marne.

En Île-de-France, 191 captages d'eau produisent plus de 3 000 m<sup>3</sup>/jour (soit alimentant plus de 15 000 équivalents-habitants chacun). Fin 2012, le pourcentage de ces captages disposant d'une DUP était de 82,2% contre 75,2% fin 2010. Pour les captages restant à protéger (environ 35 captages), la procédure de DUP est bien avancée : elle est au moins au stade de consultation d'un hydrogéologue pour 94% des cas (61,2% fin 2010).

**Mesure 2 :** Renforcer le contrôle du respect des servitudes d'utilité publique instaurées dans les périmètres de protection

L'ARS a renforcé ses contrôles pour s'assurer du respect des servitudes d'utilité publique instaurées dans les périmètres de protection des captages utilisés pour la production d'eau potable, quelle que soit la population alimentée : en 2012, 50 captages et leurs PPC ont été inspectés (31 en 2011).

**Mesure 3 :** Réalimenter les nappes fragiles

La DRIEE a présenté le 30 mai 2013, lors d'un colloque de l'association internationale des hydrogéologues, les résultats d'une étude sur la pertinence et la faisabilité d'une réalimentation artificielle des nappes présentant un déficit quantitatif chronique en Île-de-France. Cette étude sera rendue publique à l'automne 2013. Des suites expérimentales pourraient être envisagées avec des partenaires volontaires.

Avancement de l'objectif : avancé

**Objectif 2 :** Améliorer la qualité sanitaire de l'eau destinée à la consommation humaine

**Mesure 1 :** Développer la démarche de gestion préventive des risques

L'ARS incite régulièrement les collectivités et les responsables de la distribution d'eau à surveiller leurs installations.

Dans l'Essonne, un travail incitatif de la part de l'ARS a été réalisé sur une commune concernée par des problèmes récurrents de type bactériologique. Il n'y a plus eu de dépassement depuis la mise en œuvre de cette surveillance renforcée.

**Mesure 2 :** Renforcer le contrôle et l'inspection des filières de traitement

L'ARS a renforcé les inspections des installations produisant des quantités importantes de sous-produits de chloration et depuis 2011, mène des opérations « coup de poing » de contrôle des réservoirs d'eau.

En 2012 :

- 14 installations de traitement d'eau ont été inspectées (8 en 2011) ;
- 19 réservoirs d'eau ont été inspectés (38 en 2011).

Avancement de l'objectif : commencé

**Objectif 3 :** Informer le public et favoriser l'accès aux données sur l'eau

Plusieurs bilans de la qualité des eaux et actions de communication ont été réalisés.

Un bilan de la qualité de l'eau en Île-de-France a été présenté à la presse à l'occasion de l'évènement « café-pressé », organisé par l'ARS le 7 mars 2012, relayé par la suite au grand public. Cette rencontre a été l'occasion de présenter devant un panel de journalistes :

- les différents acteurs en charge de la production et distribution de l'eau et leurs rôles ainsi que les missions de l'ARS en matière de contrôle des eaux,
- les points clefs de la sécurité sanitaire de l'eau potable
- le bilan sur la qualité de l'eau distribuée en Île-de-France en 2010.

La DRIEE a établi et diffusé en février 2013 un état des lieux de la contamination des ressources en eaux de la région Île-de-France vis-à-vis des nitrates, sur la période 1996-2011.

Avancement de l'objectif : bien avancé

**Objectif 4 :** Développer la gouvernance locale

Un Plan Départemental de l'Eau (PDE) a été mis en place pour 2012-2016 (suite au PDE 2007-2011) en Seine-et-Marne. Dans le cadre du PDE, il a été établi une mutualisation de l'action des services (Etat, Département, Région, AESN, CCI 77, CA 77, Union des Maires 77) et de la communication :

- réunions de groupes de travail thématiques (actions préventives, actions curatives...), comité technique et comité de suivi 1 fois /an.
- élaboration et publication d'un bilan annuel.

Par ailleurs, les différents acteurs de l'eau organisent leurs actions au sein de MISEN, placées sous l'autorité des préfets de département. La MIISEN Paris Petite Couronne a établi entre autres un programme d'actions commun à tous les services couvrant la période 2012-2015.

Avancement de l'objectif : commencé

### PERSPECTIVES

Les actions de protection des captages d'eau et de sensibilisation des PRPDE se poursuivront d'ici 2015.

Par ailleurs, un bilan sur la qualité de l'eau (depuis la ressource en eau jusqu'au robinet du consommateur), co-rédigé par l'Agence de l'Eau Seine Normandie (AESN), l'ARS et la DRIEE est en cours d'élaboration en vue d'une publication fin 2013.



## FICHE 12

## LUTTER CONTRE L'HABITAT INDIGNE ET SES CONSÉQUENCES SANITAIRES

**Sous-action 1 :** Amplifier et mettre en cohérence les actions menées par les Préfets, l'ARS et les collectivités territoriales en matière d'habitat indigne

**Pilote :** Agence Régionale de Santé

**Partenaires associés :** services préfectoraux, collectivités locales, associations, Conseils Généraux, professionnels de santé, ADIL, Parquets, Inspections Académiques, CRAMIF

### CONTEXTE

L'habitat indigne sous ses différentes formes et plus généralement l'habitat dégradé constitue en Île-de-France l'un des déterminants environnementaux et sociaux de santé les plus importants, et les plus générateurs d'inégalités de santé. Il concerne des populations socialement vulnérables, et les effets de l'exposition à cet habitat se cumulent avec d'autres déterminants d'inégalités (notamment la pauvreté et le statut migratoire). Cette sous action vise donc à amplifier et mettre en cohérence les actions menées par les Préfets, l'ARS et les collectivités territoriales en matière d'habitat indigne.

### MESURES ET AVANCEMENT

**Avancement global**

75%

#### Objectif 1 : Améliorer l'identification et le traitement des logements insalubres

Mise en œuvre d'actions ciblées de lutte contre l'insalubrité dans les logements impropres à l'habitation (objectif n°1, mesure 2)

Avec les tensions qui pèsent sur le marché immobilier francilien, nombreuses sont les familles qui sont contraintes d'accepter des offres de logements de mauvaise qualité en attendant mieux. Certains propriétaires indécis profitent alors de leur vulnérabilité en leur louant à prix exorbitant caves, sous-sols, garages, et combles. Pour lutter contre les conséquences sanitaires de ces logements, l'ARS a souhaité mener une

action ciblée sur ces situations aux conséquences humaines dramatiques. Cette action a d'abord consisté en 2012 à mener un travail en lien avec le Pôle National de Lutte contre l'Habitat Indigne et la Direction Générale de la Santé pour harmoniser les pratiques de mise en œuvre des procédures coercitives visant à faire cesser l'occupation et à reloger les familles. Ce travail se poursuit en 2013 dans le cadre des Pôles départementaux de Lutte contre l'habitat Indigne et vise à renforcer le partenariat avec le Parquet, pour renforcer et graduer les sanctions pénales à l'égard des marchands de sommeil.

#### Mise en œuvre d'actions ciblées de lutte contre l'insalubrité dans les campings des Yvelines (objectif n°1, mesure 2)

Bien qu'interdite, la sédentarisation de l'habitat dans les campings prend de l'ampleur dans les Yvelines, du fait du prix de l'immobilier dans ce département. Ainsi, les occupants de ces campings, particulièrement vétustes, sont soumis à un certain nombre de risques sanitaires, parce qu'ils ne disposent parfois pas d'accès aux équipements sanitaires et que l'utilisation de chauffages d'appoint ou le calfeutrage des aérations en hiver, augmentent le risque d'intoxications au monoxyde de carbone. Enfin, certaines habitations légères de loisirs, impropres à l'habitation permanente du fait de leur superficie réduite ou de leur insalubrité générale, sont mises à la location par des propriétaires peu scrupuleux. C'est pourquoi la Délégation Territoriale des Yvelines a décidé d'investiguer cette problématique en faisant un état des lieux dans 16 campings en 2012. Cette action se poursuivra en 2013 et les années suivantes, en lien avec la Préfecture, les Maires et la Direction Départementale de Protection des Populations afin de lutter contre la sédentarisation de l'habitat dans les campings et de permettre aux occupants actuels d'accéder à un logement salubre.

#### Mobilisation des communes les plus à risques par rapport aux conséquences sanitaires d'un logement dégradé

Les contrats locaux de santé (CLS) mis en place à partir de 2011, constituent un outil participatif de consolidation au niveau local, du partenariat entre le Maire et l'ARS sur des enjeux sanitaires. Il se caractérise par un pilotage unifié des actions visant à réduire les inégalités de santé, dont font partie les actions de lutte contre l'habitat indigne. Ces contrats permettent précisément de renforcer la coordination des procédures mises en œuvre entre la mairie et l'ARS, d'accompagner la commune en vue d'augmenter le nombre d'arrêtés pris, de favoriser les actions de promotion de la santé et de renforcer les démarches d'empowerment des familles touchées par l'habitat indigne. A ce jour, l'ARS s'est engagée auprès de 26 communes ou EPCI d'Île-de-France par le biais d'un CLS incluant des axes d'intervention sur l'habitat indigne.

**Avancement de l'objectif : bien avancé**

#### Objectif 2 : Agir sur le risque saturnin

Mise en place d'actions de remobilisation des acteurs de la surveillance du saturnisme infantile dans les départements du Val de Marne et de Seine Saint Denis (objectif n°2, mesure 4)

Dans le Val de Marne, cette action s'est caractérisée en 2012 par une rencontre avec les médecins des services de Protection Maternelle et Infantile des actions de sensibilisation auprès du Conseil de l'Ordre des Médecins, des pédiatres, sages-femmes et gynécologues du Val-de-Marne. Les actions menées semblent avoir porté leurs fruits puisque les premiers éléments d'analyses indiquent une augmentation du primodépistage au 4<sup>ème</sup> trimestre 2012 par rapport au 4<sup>ème</sup> trimestre 2011, après plusieurs années de diminution continue. En Seine-Saint-Denis, s'est tenue le 1<sup>er</sup> avril à la faculté de médecine de Bobigny une journée départementale d'échanges sur le thème du saturnisme infantile et des risques sanitaires liés à l'habitat. Cette journée a été organisée par l'ARS, le conseil Général et l'ordre des médecins de Seine-Saint-Denis. Environ 200 personnes des services de PMI et des villes en charge du saturnisme, ou plus largement de l'habitat, ont répondu présents.

#### Mise en œuvre d'une campagne de prévention du risque lié au plomb dans les établissements d'accueil préscolaire et dans les établissements scolaires du Val d'Oise (objectif n°2, mesure 5)

L'ARS-DT95 a réalisé une campagne de prévention menées entre 2006 et 2011 contre le saturnisme infantile dans les établissements d'accueil préscolaires en partenariat avec le Conseil Général, d'une part, et dans les écoles, maternelles en particulier, en partenariat avec l'Inspection Académique, d'autre part. L'objectif de ces campagnes a été d'estimer le risque réel d'exposition

au plomb pour les enfants fréquentant ces structures, sur la base de diagnostics établis par les gestionnaires des crèches et garderies et des inspections des écoles réalisées par l'ARS. Sur les 94 structures d'accueil préscolaires du département, 8 comportaient du plomb accessible. Tous les travaux de neutralisation du risque ont été réalisés. Les inspections menées dans les 45 écoles maternelles du département d'avant 1949 ont révélé la présence de plomb accessible dans 55 % d'entre elles. Les maires concernés ont été informés sur la nature des travaux à mettre en œuvre. Un suivi a été mis en place par l'ARS-DT95.

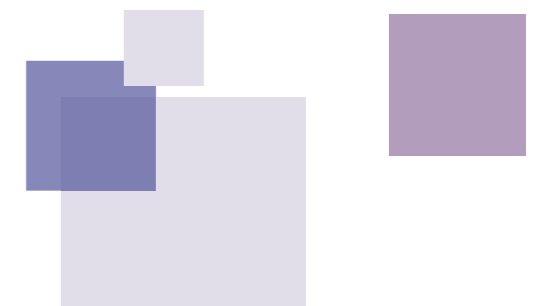
#### Elaboration d'un guide d'aide à la gestion des chantiers d'élimination du plomb (Objectif n°2, mesure 5)

En raison d'une montée en puissance du nombre de chantiers dangereux d'élimination du plomb dans les immeubles bâtis signalés aux administrations en charge de la lutte contre le saturnisme infantile dans les départements, l'ARS en partenariat avec la DIRECCTE, la CRAMIF et la DRIHL ont réalisé un document à visée pédagogique à l'attention des professionnels intervenant dans le cadre des chantiers d'élimination du plomb. Ce guide mis à disposition des services en département vise à rappeler les procédures de gestion des chantiers (préparation, suivi, clôture) en conditions normales comme en situation d'urgence. Ce guide dispose également de supports directement utilisables dans le cadre de la mise en place de formation auprès des professionnels, des entreprises ou des propriétaires.

**Avancement de l'objectif : bien avancé**

### PERSPECTIVES

- Renforcer le contrôle de la mise en œuvre des prescriptions requises par les mesures de police, généraliser les actions d'accompagnement sanitaire et social auprès des occupants les plus vulnérables.
- Poursuivre le développement des programmes de promotion et de prévention de la santé pour augmenter le nombre d'équipes capables d'intervenir auprès des familles les plus vulnérables.
- S'appuyer graduellement sur les Contrats Locaux de Santé en incluant systématiquement des actions visant à réduire les conséquences sanitaires des logements.



## LUTTER CONTRE L'HABITAT INDIGNE ET SES CONSÉQUENCES SANITAIRES

**Sous-action 2 :** Soutenir des actions partenariales et /ou locales de réduction de l'impact sanitaire des différentes formes d'habitat dégradé et de réduction de l'exposition à cet habitat

**Pilote :** Agence Régionale de Santé

**Partenaires associés :** services préfectoraux, collectivités locales, associations, CAF

### CONTEXTE

L'habitat indigne sous ses différentes formes et plus généralement l'habitat dégradé constitue en Île-de-France l'un des déterminants environnementaux et sociaux de santé les plus importants, et les plus générateurs d'inégalités de santé. Il existe en effet des liens documentés dans la littérature entre habitat dégradé et la majeure partie des champs de la santé somatique et psychique. Cet impact joue tout au long de la vie. Par ailleurs, l'Île-de-France est la région où la densité de cet habitat semble la plus importante, si l'on s'en réfère aux données sur le saturnisme ou à la proportion de parc potentiellement indigne au sein du parc privé. Il concerne des populations socialement vulnérables, et les effets de l'exposition à cet habitat se cumulent avec d'autres déterminants d'inégalités (notamment la pauvreté et le statut migratoire).

Cette sous action vise donc soutenir des actions partenariales et/ou locales de réduction de l'impact sanitaire des différentes formes d'habitat dégradé.

### MESURES ET AVANCEMENT

**Avancement global**



**Objectif 1 :** Mobiliser les personnes touchées par l'habitat indigne

**Développement des actions d'accompagnement sanitaire et social des occupants touchées par les conséquences sanitaires d'un logement dégradé (objectif n°3, mesure 7)**

L'ARS et la DRIHL ont souhaité engager en 2011 des travaux afin de développer dans l'ensemble des départements franciliens des actions d'accompagnement sanitaire et social des ménages les plus vulnérables et touchées par l'habitat indigne. Pour ces ménages en situation de grande précarité ou rencontrant des difficultés spécifiques parfois multiples, il convient en effet d'aller plus loin, en les accompagnant tout au long de la procédure de résorption de l'insalubrité du logement. Ce travail fait déjà l'objet sur certains départements, d'un partenariat entre des opérateurs tels que HABIN-SER, AIPI, et l'ARS et la DRIHL. Les travaux engagés visent donc à développer cette action à l'ensemble des départements. Ils ne visent en aucun cas à se substituer aux dispositifs existants d'accompagnement sanitaire et social. Il s'adresse exclusivement aux ménages en rupture avec ces dispositifs dits conventionnels, dont la situation complexe peut faire avorter la mise en œuvre de l'arrêt d'insalubrité, et pour lesquels une intervention spécifique est nécessaire.

Les travaux engagés en 2011 devront permettre à partir de 2014, de donner la possibilité aux services de l'ARS et de la DRIHL de mettre en place conjointement et à tout moment ces actions d'accompagnement des familles en facilitant leur retour vers un logement sain, en restaurant les liens avec les dispositifs sociaux et de santé de droit commun et en mobilisant les occupants autour de la qualité de leur logement.

**Avancement :** bien avancé

**Objectif 2 :** Réduire les conséquences sanitaires d'un domicile mal chauffé

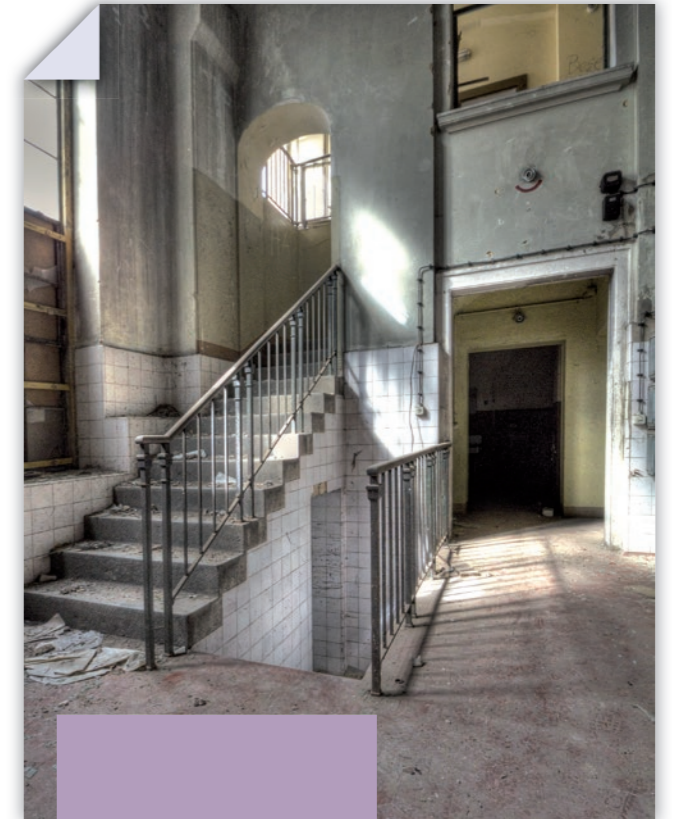
**Avancement :** non engagé

**Objectif 3 :** Réduire les conséquences sanitaires de l'habitat indigent non insalubre

**Avancement :** non engagé

### PERSPECTIVES

- Soutenir des actions locales afin de réduire les conséquences sanitaires d'un logement mal chauffé
- Mobiliser les prestataires sociaux autour du traitement de l'indécence des logements





# LUTTER CONTRE L'HABITAT INDIGNE ET SES CONSÉQUENCES SANITAIRES

**Sous-action 3 :** Peser sur les déterminants fondamentaux de l'exposition à l'habitat insalubre

**Pilote :** Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement.

**Organismes impliqués ou associés :** ARS, DDT, DDCS, collectivités, bailleurs sociaux, associations

## CONTEXTE

Dans un secteur de marché tendu, la question du relogement des ménages est l'un des éléments principaux de blocage dans le traitement de l'insalubrité et constitue une priorité de cette politique.

Le relogement des grandes familles que ciblait la sous-action 3 ne peut cependant pas être détaché du relogement des ménages en général, quelle que soit leur typologie.

De même, le lien fait à l'origine dans la sous-action 3 entre le relogement des grandes familles et la production de logements sociaux de grande taille n'est pas direct. Si la production de logements sociaux comme celle de grands logements restent des objectifs prioritaires, la part la plus importante des attributions a lieu dans le parc existant et c'est par ailleurs souvent là que les ménages concernés par l'insalubrité peuvent trouver une solution, notamment du fait de leur niveau de ressources.

La sous-action 12-3 a donc été réorientée vers la **priorisation de l'accès au logement des ménages concernés par l'habitat indigne** qui ne peut être efficace en dehors de l'inscription de celle-ci dans la stratégie régionale pour l'hébergement et le logement.

## MESURES ET AVANCEMENT

### Avancement global



### Objectif 1 : Définir une stratégie de relogement des ménages en situation d'indignité

La stratégie régionale de lutte contre l'habitat indigne a été présentée devant le comité régional de l'hébergement et le logement (CRHL). Elle met au cœur de la problématique de traitement de l'habitat indigne, la question de l'hébergement ou du relogement des ménages. Elle l'inscrit dans le cadre plus global de la stratégie régionale pour l'hébergement et le logement dont elle ne peut être dissociée.

**Avancement de l'objectif : terminé**

### Objectif 2 : Identifier les ménages en situation d'indignité

Les groupes de travail sur le relogement établis dans le cadre des pôles départementaux de lutte contre l'habitat indigne (PDLHI) identifient les ménages à reloger en priorité. Tous les PDLHI sont en place en Île-de-France.

**Avancement de l'objectif : avancé**

### Objectif 3 : Faciliter l'accès au logement des ménages concernés par l'insalubrité

L'ensemble des dispositifs sont mobilisés pour le relogement des ménages logés dans des logements insalubres :

- La lutte contre l'habitat indigne constitue un des volets des PDALPD (plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées, co-signés par l'État et le Conseil Général dans chaque département). Actuellement, 5 de ces PDALPD sont en révision en Île-de-France (92, 93, 94, 95, 77). Le relogement de ces ménages dans le parc social doit être abordé dans ces plans au travers des accords collectifs départementaux, qui constituent le volet « accès au logement social » du PDALPD.

- Le système de gestion du contingent préfectoral « priorité logement » (Syplo) a été déployé fin 2012 dans les 8 départements d'Île-de-France. Les ménages logés en habitat indigne font partie d'un tronçon commun de ménages prioritaires pour les attributions sur le contingent préfectoral. Toutefois, ces critères restent à affiner pour vérifier à partir de quel stade le relogement définitif dans le parc social doit être préconisé. La fiabilisation du vivier des demandeurs inscrits dans SYPLO au titre de l'habitat indigne est un travail que la DRIHL engage en 2013.

- L'habitat insalubre constitue un des motifs de recours au titre du DALO (2829 ménages ont été labellisés DALO sur le motif du logement dans un local présentant un caractère insalubre ou dangereux au 15/06/2013).

D'autre part, les ménages logés en habitat indigne sont pour une grande part confrontés à un cumul de difficultés. Leur accès à un relogement peut demander notamment la mise en place d'un accompagnement sanitaire et social ou la recherche de solution alternative lorsque leur situation ne leur permet pas d'accéder au logement social.

- L'ARS et la DRIHL étudient l'élargissement à l'ensemble des départements d'un dispositif d'accompagnement des ménages les plus en difficulté dont le logement fait l'objet d'une mesure de police. Sa mise en place complète sera effective en 2014.

- Pour les ménages dont la situation ne permet pas l'accès au logement social (personnes en situation irrégulière notamment) des solutions dans le parc privé sont en cours d'expertise.

**Avancement de l'objectif : avancé**

## PERSPECTIVES

- Poursuite de la mobilisation des dispositifs en direction des ménages en habitat indigne.
- Développement des outils en matière d'accompagnement social des ménages.
- Poursuite de la recherche de solutions adaptées pour les ménages les plus en difficulté.



## FICHE 13

## AMÉLIORER LA CAPACITÉ DU DISPOSITIF RÉGIONAL DE SURVEILLANCE ET D'ALERTE À DÉTECTER LES CAS D'INTOXICATION

**Pilotes :** Centre Antipoison et de toxicovigilance de Paris (CAPTV) avec l'appui de la Cellule de l'InVS en Régions Île-de-France Champagne-Ardenne (Cire IdF CA) et, depuis 2013, de la cellule de coordination des vigilances de l'ARS

**Partenaires :** ARS, InVS, services hospitaliers de réanimation, services d'accueil des urgences, Centres d'étude et d'information sur les pharmacodépendances-addictovigilance (CEIP-A), Centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV) franciliens, médecins légistes, laboratoires d'analyses toxicologiques assurant l'expertise des morts suspectes à la demande des Tribunaux de Grande Instance

### CONTEXTE

L'organisation de la toxicovigilance en France repose sur un réseau de centres antipoison et de toxicovigilance (CAPTV) répondant 24h/24h aux appels des particuliers et des professionnels de santé signalant des cas d'exposition à des agents chimiques, naturels ou de synthèse (produits domestiques, animaux venimeux...). L'analyse de ces données saisies sur SICAP (système d'information partagée entre les CAPTV) permet de détecter des alertes toxicologiques, d'en évaluer l'impact et de dresser une photographie régionale des expositions toxiques appelant la mise en place d'actions spécifiques.

Or, certains types d'exposition à des agents chimiques sont sous-déclarés aux CAPTV : les intoxications aiguës bénignes pour lesquelles les victimes peuvent s'adresser directement au service d'urgence de l'hôpital de secteur, les cas les plus graves directement pris en charge par des services spécialisés (réanimation...), les décès à domicile. Enfin, d'autres structures que les CAPTV sont spécifiquement en charge de recevoir les signaux d'intoxications aux médicaments ou aux drogues illicites.

L'action proposée vise à 1) constituer, autour du CAPTV de Paris, un réseau des partenaires hospitaliers, laboratoires d'analyses, institutions... détectant des cas d'intoxications aiguës, 2) créer les conditions de partage d'information et d'échange réactif lors de la survenue de ces cas, afin d'améliorer l'alerte, la surveillance et les connaissances sur les cas d'intoxication aiguë en Île-de-France.

### MESURES ET AVANCEMENT

#### Avancement global



Pour tester la faisabilité du projet, il a été décidé dans un premier temps de se limiter, en ce qui concerne les services hospitaliers, aux services d'accueil des urgences (SAU) et service de réanimation médicale et toxicologique des Hôpitaux universitaires Lariboisière-Fernand Widal-St Louis.

**Objectif 1 : Structurer, autour du Centre antipoison et de toxicovigilance de Paris, un réseau avec l'ensemble des professionnels de santé prenant en charge des cas d'intoxication aiguë**

**Mesure A : Convaincre les partenaires :** Pour l'ensemble des partenaires impliqués dans l'expérimentation, l'adhésion au projet est complète.

**Mesure B : Mettre en place un comité de pilotage régional :** Entre 2010 et 2013, la Cire IdF-CA a réuni tous les partenaires au cours de 6 réunions de travail, dont deux en configuration plénière. La formalisation du comité de pilotage régional est prévue à partir du 2e semestre 2013 ; elle comprendra la réalisation du bilan de l'expérimentation puis la rédaction d'une charte de fonctionnement entre les partenaires impliqués.

**Avancement de l'objectif : avancé**

**Objectif 2 : Tendre vers un système régional d'information partagée et multisources sur les cas d'intoxication aiguë**

**Mesure A : Etudier comment les cas d'intoxication détectés par les différents partenaires peuvent être partagés, en limitant la charge de travail supplémentaire et en assurant l'identification de la source de données.**

Sur le groupe hospitalier pilote, les intoxications aiguës prises en charge par le Service d'accueil des urgences entre 2006 et 2012 ont été décrites (soit 3000 cas par an environ), les pratiques et outils de codage des médecins urgentistes précisés, une liste des diagnostics toxicologiques à surveiller en routine a été identifiée. Les cas graves d'intoxications pris en charge en 2010 par le Service de Réanimation médicale et toxicologique (soit 307 cas par an) ont été enregistrés sous SICAP et analysés ; la saisie des données 2011 est en cours. Cette étude a montré la faisabilité de saisir d'exploiter les données d'un service de réanimation. Les cas d'abus et de dépendance aux substances psychoactives, signalés en 2011 au CEIP-A (222 cas en 2011), a été saisi à titre expérimental sous SICAP. Enfin, concernant les décès toxiques, les laboratoires d'analyses toxicologiques franciliens et l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) ont acté le principe d'une information des autres partenaires du réseau sur les décès toxiques franciliens dont ils ont connaissance, quelles que soient les substances impliquées.

**Mesure B : Renforcer l'alerte**

Une procédure de signalement réactif entre CAPTV de Paris et ARS a été rédigée pour les événements toxicologiques impliquant plusieurs personnes, ceux correspondant à des expositions symptomatiques (ou non), ceux susceptibles d'avoir un impact sanitaire ou médiatique régional. Il reste à systématiser des réunions périodiques de coordination sur ces signaux.

**Mesure C : Faire profiter les partenaires des ressources documentaires de CAPTV Paris.**

Sur demande des partenaires du réseau régional, la CAPTV de Paris fournit des informations ciblées sur les cas d'intoxications, les produits incriminés, la documentation toxicologique.

**Avancement de l'objectif : bien avancé**

### PERSPECTIVES

- 1 • Pour les cas d'intoxications pris en charge en service d'accueil des urgences : valider les diagnostics à étudier et mettre en place la surveillance quotidienne en routine, aider le codage de ces informations par les professionnels urgentistes.
- 2 • Pour les cas d'intoxications pris en charge en service de réanimation : poursuivre le codage dans SICAP et étudier la représentativité du service de réanimation de Lariboisière par rapport aux autres services de réanimation franciliens en vue de l'extension du dispositif ;
- 3 • Pour les décès toxiques : partager les données des laboratoires d'analyses toxicologiques puis analyser ces informations
- 4 • Réaliser un bilan de l'expérimentation puis un tableau de bord en 2014 des intoxications aiguës en Île-de-France, toute source et toutes substances confondues. Rédiger la charte de fonctionnement du réseau régional de surveillance des intoxications aiguës
- 5 • Renforcer l'alerte par la mise en place de réunion régulière de coordination pour tout signal toxicologique inhabituel, entre ARS/CAPTV Paris / Cire IdF CA.



## FICHE 14

## FAVORISER LA COORDINATION DES PROFESSIONNELS INTERVENANT DANS LA PRISE EN CHARGE DES PATHOLOGIES ENVIRONNEMENTALES ET DÉVELOPPER L'ACCÈS À UN RÉSEAU DE CONSULTATIONS DE PATHOLOGIES ENVIRONNEMENTALES

**Pilote :** Agence Régionale de Santé

**Partenaires associés :** Cire (ARS/InVS), Professionnels de santé, opérateurs sanitaires et sociaux, Conseillers Médicaux en Environnement Intérieur..., Equipes des registres de cancers pédiatriques et malformations congénitales, Consultations hospitalières de pathologies professionnelles en Île-de-France et directions des hôpitaux concernés, Collectivités territoriales, Techniciens de « l'environnement intérieur » intervenant sur demande des collectivités locales ou professionnels de santé (Laboratoire d'hygiène de la ville de Paris, laboratoire central de la préfecture de police de Paris...); Partenaires nationaux : ANSES (-ex Afsset), InVS, DGOS

### INTRODUCTION

L'amélioration de la prise en charge des pathologies à composante environnementale passe par un ensemble d'actions diversifiées allant de la formalisation d'intervention conjointes (conventions de coopération) à la création de dispositifs novateurs en termes de prise en charge médicale (développement et financement de consultations dédiées).

Certaines de ces actions s'inscrivent dans des projets plus généraux, telles les mesures de sensibilisation des professionnels sur les mesures de signalement.

Les enjeux de l'action sont triples :

- Améliorer le repérage des personnes présentant une pathologie liée à leur environnement ou soumises à une exposition environnementale atypique et susceptible de présenter un risque pour leur santé.
- Renforcer les capacités de traitement de ces signaux tant en termes de prise en charge individuelle que d'investigation sanitaire.
- Structurer les modalités de travail entre les différentes institutions intervenantes.

### MESURES ET AVANCEMENT

#### Avancement global



La diversité des mesures concourant à l'amélioration de la prise en charge des pathologies à composante environnementale et prévues à ce titre dans le PRSE rend complexe un bilan unique mais certaines actions ont été menées depuis le lancement du PRSE.

**Objectif 1 :** Améliorer le repérage des populations présentant une pathologie possiblement liée à leur environnement ou soumise à une exposition environnementale atypique.

**Mesure A :** Accompagner la montée en compétence des professionnels de santé et acteurs sociaux en santé-environnementale par la diffusion de connaissances d'épidémiologie environnementale : Organisation de séminaires visant à porter à connaissance des études épidémiologiques, favoriser la mise à disposition des ressources bibliographiques, renforcer la capacité d'étudier sur le plan épidémiologique les effets de l'environnement.

L'organisation, conjointement par l'ARS et l'InVS, en 2011, de la première Journée Régionale de Veille Sanitaire à l'attention des professionnels du secteur s'inscrit pleinement dans cet objectif. Cette manifestation a ainsi été l'occasion de présenter la nouvelle organisation régionale en matière de veille sanitaire, de partager les résultats d'études innovantes, de présenter les enseignements de certains systèmes de surveillance ou encore d'échanger sur des retours d'expérience autour de cas concrets. Cette manifestation est orientée de manière générale vers l'ensemble des dispositifs de veille sanitaire mais elle aborde largement, parmi ceux-ci, les actions relatives à l'épidémiologie environnementale. En 2011 ont ainsi fait l'objet d'une communication lors de la JRVS, l'investigation d'un syndrome collectif inexpliqué en milieu professionnel, les modalités de prise en charge des pollutions liées aux établissements de nettoyage à sec artisanaux, les mesures d'évaluation des risques et de suivi des populations autour de différents sites pollués etc...

**Avancement de l'objectif :** commencé

**Objectif 2 :** Renforcer les capacités de prise en charge médicale individuelle adaptée dans des délais rapides

**Mesure A :** Développer et rendre visible un réseau de consultations à l'hôpital dédié à la santé-environnementale.

Afin de faciliter la prise en charge et le recours à l'expertise médicale pour les populations exposées à des polluants lorsque cela est nécessaire, des dispositifs spécifiques ont été organisés et mis en place en particulier avec le CAP-TV. Ainsi un dispositif de consultations médicales vers lequel orienter les particuliers chez qui un taux élevé de tétrachloroéthylène a été détecté a été développé en 2012.

Ces actions spécifiques constituent les premiers jalons vers l'objectif plus général poursuivi par cette action du PRSE.

**Avancement de l'objectif :** commencé

**Objectif 3 :** Structurer les nouvelles modalités de travail entre professionnels et institutions intervenant dans le repérage et la prise en charge de ces personnes.

**Mesure A :** Encourager le signalement des cas de pathologies possiblement liées à l'environnement à l'ARS pour que le signal soit évalué et qu'une investigation puisse être menée en tant que de besoin. Faire connaître le point focal.

**Mesure B :** Améliorer la coordination entre les autorités sanitaires et les structures traitant des plaintes évoquant une exposition environnementale (avec signalement sanitaire concomitant ou pouvant faire craindre un impact sanitaire pour les populations)

**Mesure C :** Améliorer la coordination entre professionnels de sanitaires, sociaux et environnementaux intervenant en faveur des populations plus vulnérables.

Pour l'ensemble des mesures concourant à la réalisation de cet objectif, les actions menées sur les questions d'exposition environnementale s'inscrivent plus généralement dans les actions menées depuis 2011 pour d'une part intégrer dans le panorama institutionnel et d'autre part faire connaître aux principaux acteurs déclarants, la Plate-Forme de Veille et d'Urgence Sanitaire mise en place par l'ARS.

Pour faciliter le signalement et sa prise en charge un point focal unique pour la région Île-de-France a été mis en place et permet de recevoir les signalements émis par les professionnels de santé et les institutions lorsqu'ils mettent en évidence un risque sanitaire pouvant nécessiter une intervention. Des actions de communication visant à faire connaître ce dispositif ont été organisées et doivent être poursuivies.

Des actions visant à améliorer la coordination des différents services intervenant dans la prise en charge des alertes à composante environnementale ont par ailleurs permis de faciliter l'intervention des services dans la prise en charge de ces situations.

**Avancement de l'objectif :** commencé

**Objectif 4 :** Assurer une vigilance particulière sur les risques émergents

**Mesure A :** Apporter une attention particulière à l'analyse des signaux émanant de l'ensemble des acteurs de ce dispositif. Faire un bilan régulier et assurer une rétro-information.

**Avancement de l'objectif :** non engagé

### PERSPECTIVES

Les actions engagées seront poursuivies et étendues.

## FICHE 15

## RÉDUIRE À LA SOURCE LES ÉMISSIONS DE SUBSTANCES PHARMACEUTIQUES DANS L'ENVIRONNEMENT : UNE RECHERCHE ACTION

Cette fiche propose 3 niveaux d'intervention : chiffrer à l'échelle de la région la contribution des principaux émetteurs de médicaments (population, hôpitaux, industriels, agroalimentaire...) dans l'environnement, mettre en œuvre à l'échelle d'un hôpital pilote une gestion raisonnée des effluents liquides, et enfin lancer à l'échelle communautaire une action de sensibilisation de la population et des acteurs du système de soins pour une utilisation responsable des produits pharmaceutiques.

Une rencontre organisée en 2011 et associant la CIRE Île-de-France Champagne-Ardenne (représentant le groupe de travail à l'initiative de la fiche), la Lyonnaise des Eaux et le Conseil Général des Hauts-de-Seine a permis d'identifier des pistes sur le montage opérationnel et les partenariats envisageables autour d'une telle expérimentation.

L'INPES a également donné un accord de principe pour aider la mise en œuvre d'une action de sensibilisation.

## FICHE 16

## CARACTÉRISER L'EXPOSITION DES FRANCILIENS AUX PESTICIDES PRÉSENTS DANS LEUR HABITAT SUR DES ZONES CONTRASTÉES DE LA RÉGION

Cette fiche propose de mieux connaître les utilisations domestiques de pesticides, de caractériser par des biomarqueurs adaptés les imprégnations des franciliens sur certains pesticides d'intérêt afin d'identifier des populations surexposées, et enfin de rechercher les facteurs contribuant à ces expositions et pouvant faire l'objet d'actions correctrices.

L'ARS a demandé à la DRIAAF dans le cadre de l'appel d'offres Ecophyto 2012 un appui sur le montage et le financement de cette action, qui n'a pas abouti. Cette fiche reste cependant pertinente : dans son expertise collective « Pesticides, effets sur la santé » de juin 2013, l'INSERM pointe à nouveau la nécessité de mieux connaître et maîtriser les expositions de la population générale aux pesticides.

**Ces 2 actions restent encore à initier, compte tenu de la nécessaire recherche d'un pilote institutionnel régional.**

## A

**ADEME** : Agence De l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie

**ADP** : Aéroports de Paris

**AESN** : Agence de l'Eau Seine Normandie

**ARS** : Agence Régionale de Santé

## B

**BRGM** : Bureau de Recherches Géologiques et Minières

## C

**CAPTIV** : Centre Antipoison et de Toxicovigilance

**CETE** : Centre d'Etudes Techniques de l'Equipement (rattaché à la DRIEA)

**CIRE** : Cellule de l'InVS en région

**CLS** : Contrat Local de Santé

**CRAMIF** : Caisse Régionale d'Assurance Maladie d'Île-de-France

**CRIF** : Conseil Régional d'Île-de-France

## D

**DALO** : Droit Au Logement Opposable

**DASEN** : Directeur Académique des Services départementaux de l'Education Nationale

**DDCS** : Direction Départementale de la Cohésion Sociale

**DGAC** : Direction Générale de l'Aviation Civile

**DGS** : Direction Générale de la Santé

**DIRECCTE** : Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi

**DRIAAF** : Direction Régionale et Interdépartementale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt

**DRIEA** : Direction Régionale et Interdépartementale de l'Equipement et de l'Aménagement

**DRIEE** : Direction Régionale et Interdépartementale de l'Environnement et de l'Energie

**DRIHL** : Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement

**DTPP** : Direction des Transports et de la Protection des Populations de la Préfecture de Police

**DUP** : Déclaration d'Utilité Publique

## E

**EIS** : Evaluation d'Impact en Santé

**EINS** : Etude d'Impact des Nuisances Sonores

**EPCI** : Etablissement Public de Coopération Inter-communale

## F

**FFPB** : Fédération Française des Pressings et Blanchisseries

## G

**GRSE** : Groupe Régional Santé Environnement

## H

**HCSP** : Haut Conseil de la Santé Publique

## I

**IAU** : Institut d'Aménagement et d'Urbanisme

**IFORME** : Institut Français des Formateurs Risques Majeurs et protection de l'Environnement

**INERIS** : Institut National de l'Environnement Industriel et des Risques

**INPES** : Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé

**InVS** : Institut de Veille Sanitaire

## L

**LCPP** : Laboratoire Central de la Préfecture de Police

## M

**M(I)ISEN** : Mission (Interdépartementale et) Inter-services de l'Eau

## O

**OMS** : Organisation Mondiale de la Santé

**OPAH(RU)** : Opération d'Amélioration de l'Habitat (Renouvellement Urbain)

**ORS** : Observatoire Régional de Santé

## P

**PDALPD** : Plans Départementaux d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées

**PEB** : Plan d'Exposition au Bruit

**PDUIF** : Plan de Déplacement Urbain d'Île-de-France

**PNSE** : Plan National Santé Environnement

**PNRQAD** : Plan National de Requalification des Quartiers Anciens Dégradés

**PPA** : Plan de Protection de l'Atmosphère

**PPBE** : Plan de Prévention du Bruit dans l'Environnement

**PRPDE** : Personnes Responsables de la Production et de la Distribution d'Eau

**PRST** : Plan Régional Santé Travail

## S

**SCHS** : Service Communal d'Hygiène et de Santé

**SDRIF** : Schéma Directeur de la Région Île-de-France

**SPPPI** : Secrétariat Permanent pour la Prévention des Pollutions Industrielles

## T

**TSA** : Traumatismes Sonores Aigus

## V

**VLEP** : Valeur Limite d'Exposition Professionnelle

# PRSE

## DEUXIÈME PLAN RÉGIONAL

### BILAN MI-PAROURS 2013

**Le PRSE2 complet et le bilan à mi-parcours sont téléchargeable sur les sites suivants :**

[www.Ile-de-France.gouv.fr](http://www.Ile-de-France.gouv.fr)

[www.driee.Ile-de-France.developpement-durable.gouv.fr](http://www.driee.Ile-de-France.developpement-durable.gouv.fr)

[www.ars.iledefrance.sante.fr](http://www.ars.iledefrance.sante.fr)