

## **Les sept propositions du corps médical en matière de santé-environnementale**

La bonne santé est une préoccupation prioritaire de nos concitoyens. L'ensemble des 7 propositions suivantes élaboré par le corps médical de notre pays s'intègre dans le **Plan d'action européen 2004-2010 en faveur de l'environnement et de la santé**, lancé par la Commission européenne en 2004 [COM(2004) 416 final], au décours de l'initiative SCALE [COM(2003) 338 final] et discuté en juin dernier à Vienne dans le cadre d'une réunion intergouvernementale. Plusieurs experts de l'Appel de Paris ont contribué à l'élaboration de cette initiative et ont participé à la quatrième conférence ministérielle sur l'environnement et la santé organisée par l'OMS à Budapest en juin 2004. L'impératif de respecter la stratégie fixée par l'Europe lors de la détermination des mesures françaises en matière de politique sanitaire et environnementale est d'autant plus essentielle à considérer que **la France prendra la présidence de l'Union Européenne à partir de juin 2008**, et qu'il serait bienvenue qu'elle puisse présenter une politique ambitieuse en matière de santé, d'environnement et de recherche, dans le cadre de la législation européenne déjà existante. Comme l'ont indiqué les experts de l'Appel de Paris et d'autres participants à la conférence de Budapest, **l'enfance est la priorité des priorités** en matière de politique de santé environnementale, en raison de sa vulnérabilité. Quatre types de pathologies liées à l'environnement et concernant en particulier l'enfant, sont considérées être prioritaires par l'Union Européenne : l'asthme, les allergies, les endocrinopathies et les cancers. Le corps médical se doit donc d'être ici en première ligne, en particulier les médecins, puisque en vertu de leur mission de santé publique (code de santé publique), ils doivent concourir à la prévention, au dépistage, au diagnostic et au traitement de ces pathologies.

1<sup>ère</sup> proposition :

**Actualiser, compléter et activer concrètement le Plan National Santé-Environnement (PNSE)** qui, de l'avis des experts ayant participé à son élaboration, n'a pas rempli son rôle dans un grand nombre de domaines, en particulier dans les suivants : réduction des émissions de particules diesel, réduction du nombre de logements insalubres, protection des zones de captage d'eau, lutte contre la pollution atmosphérique. Ce plan est en outre insuffisant en matière de lutte contre l'altération de la chaîne alimentaire. L'Etat a affirmé son bon vouloir sans réaliser ce qu'il s'était engagé à faire. De même, dans de nombreux cas, les collectivités territoriales semblent ne pas avoir rempli leur mission.

---

2<sup>ème</sup> proposition :

**Instituer un moratoire concernant la construction de nouveaux incinérateurs d'ordures ménagères (I.O.M.) et la délivrance des autorisations de coïncinération**, en vertu du principe de précaution inscrit dans la Charte de l'Environnement (art. 1 et 5), incorporée depuis mars 2005 au préambule de notre Constitution.

Les expertises scientifiques actuelles révèlent que de très nombreuses substances toxiques de type CMR (cancérogènes, mutagènes, reprotoxiques) s'échappent des I.O.M. et que l'incinération émet des gaz à effet de serre. Favoriser la prépondérance des solutions alternatives au traitement des déchets ménagers, ayant un impact minimum sur la santé publique, en réduisant les déchets à la source, en favorisant le tri sélectif et le recyclage, le compostage et la méthanisation des fermentescibles, et le stockage ultime sécurisé est donc essentiel. Le parc français d'I.O.M. est toujours le plus important d'Europe. Notre pays accuse un retard technologique considérable dans ce domaine. L'éventail des solutions alternatives, créatrices de nouveaux emplois, existe déjà sous la forme d'unités de gestion et de traitement des déchets en France (3 unités) et surtout dans d'autres Etats-membres de l'Union européenne, notamment l'Espagne, les Pays-Bas et l'Autriche. Il correspond à l'orientation des mesures actuellement proposées par la Commission européenne, l'incinération ne devant rester qu'une solution de dernier recours.

---

3<sup>ème</sup> proposition :

Plusieurs produits phytosanitaires, biocides, additifs et substances contenues dans les cosmétiques se sont révélés être très toxiques après leur mise sur le marché. Certains de ces produits ayant des propriétés CMR sont à l'origine de cancers, de malformations congénitales et de stérilités. Certains sont en outre neurotoxiques et/ou allergisants. D'où la nécessité, dans l'esprit du Règlement européen REACH, de **renforcer les procédures d'autorisation de mise sur le marché (AMM) des produits phytosanitaires (pesticides), biocides, additifs alimentaires et cosmétiques, afin de les rendre aussi strictes du point de**

**vue toxicologique et sanitaire que l'AMM utilisée pour les médicaments.** Soulignons qu'un tel renforcement des procédures de mise sur le marché des pesticides aurait certainement évité la survenue des désastres agricoles et sanitaires actuels aux Antilles liés à l'utilisation du chlordécone et du paraquat.

---

4<sup>ème</sup> proposition :

Aux propriétés CMR de nombreux produits phytosanitaires, s'ajoute le fait que plusieurs études internationales ont montré que les nitrates en excès dans l'eau de boisson sont cancérigènes. D'où la nécessité de **réduire significativement et de façon programmée l'utilisation quantitative et qualitative des nitrates et pesticides** en interdisant toute pulvérisation par avion et en développant les alternatives agricoles mises en œuvre dans plusieurs Etats de l'Union, pour se trouver rapidement en adéquation avec les objectifs promus par l'Union Européenne. Pour cela, il convient d'actualiser la législation française et en particulier de transposer et d'appliquer concrètement les Directives européennes concernant les facteurs environnementaux (eau, air, sols) ayant un impact sur la santé publique.

---

5<sup>ème</sup> proposition :

Certains phtalates, dont en particulier le Di-2-Ethylhexyl-Phtalate (DEHP) (le plus toxique) se sont révélés être des substances CMR. D'où la nécessité d'**étendre l'interdiction d'utilisation des phtalates, aux dispositifs médicaux**, comme c'est le cas aujourd'hui pour les jouets et articles d'enfants (décret du 16.01.2007). Eco-concevoir l'hôpital de demain en privilégiant une ergonomie du bâtiment respectueuse des malades et du bien être des personnes qui y travaillent, l'utilisation de matériaux moins toxiques, une gestion responsable des énergies et une capacité modulaire pour répondre à l'évolution des besoins. Recenser et prioriser les actions de prévention mises en œuvre par les établissements hospitaliers, les évaluer puis élargir le périmètre d'application des MIGAC pour les financer de façon équitable.

---

6<sup>ème</sup> proposition :

**Redéployer le Plan cancer en l'articulant avec le PNSE, en réorientant les recherches dans le domaine de la toxicogénomique (polymorphisme génétique) en relation avec l'environnement, et en développant la toxicologie, l'épidémiologie et la prévention environnementale.** Une telle réorientation du Plan cancer avait été actée par le précédent Président de la République, Jacques Chirac, à la demande de nombreux médecins et chercheurs cancérologues.

A cet effet, il est demandé *la généralisation des registres des cancers généraux* (morbidité) dans tous les départements et territoires français, et *l'actualisation de l'ensemble des registres existants*. La création rapide de tels registres permettant de quantifier le nombre et le type de cancers des départements et territoires français est en effet indispensable pour effectuer une recherche épidémiologique de qualité.

Par ailleurs, selon l'enquête récente de l'Institut Necker (Paris V), notre pays se classe au 14<sup>ème</sup> rang mondial en matière de recherche biomédicale, en particulier cancérologique. Une réforme de l'actuel Plan cancer s'avère donc indispensable.

---

7<sup>ème</sup> proposition :

Les médecins et l'ensemble de la filière de soins sont en première ligne dans l'information, la prévention, le dépistage, le diagnostic précoce et le traitement des pathologies environnementales. **D'où l'absolue nécessité de développer la médecine préventive, en particulier la prévention environnementale, et de renforcer la formation initiale de toutes les filières médicales et paramédicales et la formation continue dans ce domaine.** Développer la médecine préventive consiste concrètement à inciter les médecins à consacrer une partie de leur temps à la prévention sous une forme dont les modalités devront être négociées dans le cadre du jeu conventionnel et éventuellement avec d'autres partenaires.

Renforcer la formation des étudiants nécessite d'étendre au niveau national l'expérience pilote de l'Université de Strasbourg consistant à enseigner la *médecine environnementale*. Renforcer la formation continue des médecins dans le domaine de la médecine préventive est d'autant plus nécessaire qu'ils sont les intermédiaires indispensables à l'éducation du grand public. Ainsi convient-il de développer des campagnes de sensibilisation des médecins à la prévention environnementale et de promouvoir pour les médecins des outils d'aide à la prévention (grille synthétique de recueil des risques, guide à l'orientation...).

3 septembre 2007

#### **Participants :**

Comité de soutien de l'Appel de Paris, Comité Développement Durable en Santé (C2DS), Confédération des Syndicats Médicaux Français (CSMF), Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM), Coordination Nationale Médicale Santé Environnement (CNMSE), Enseignants des Universités de Strasbourg, Paris et Montpellier, Fédération des Médecins de France (FMF).