

Groupe de travail	7
Synthèse	9
Préambule	16
Contexte de la mission	16

PREMIÈRE PARTIE

Méthodologie	Objet de l'évaluation	17
17	Evaluabilité du deuxième plan national santé environnement	18
	Questionnement évaluatif	19
	Champ de l'évaluation	21
	Démarche d'évaluation	24
	Collecte et d'analyse de l'information	26
	Gouvernance de l'évaluation : composition et fonctionnement du Comité d'évaluation, et du Comité consultatif	28
	Coordination de l'évaluation avec les autres porteurs de l'évaluation	29

DEUXIÈME PARTIE

Évolution de la qualité des milieux environnementaux et de travail	31	I - Air extérieur	32
		II - Air intérieur	53
		III - Pollens	75
		IV - Bruit	82
		V - Eau destinée à la consommation humaine et milieux aquatiques	102
		VI - Expositions professionnelles	125
		VII - Habitat indigne	136
		VIII - Points noirs environnementaux	160
		IX - Substances toxiques préoccupantes	185
		X - Risques émergents	196

TROISIÈME PARTIE

Évaluation de certains des seconds plans régionaux santé-environnement (PRSE2)	205	Méthode d'évaluation	205
		Résultats	210
		Préconisations	220

QUATRIÈME PARTIE :

Conclusions -	Construction et évaluabilité du PNSE2	223
Principaux	Les systèmes d'information en santé environnementale et	
résultats	l'accès aux données	226
223	Atteinte des objectifs du PNSE2 : réduction des expositions et	
	réduction des inégalités environnementales	227
	Lien avec les objectifs de la loi de santé publique	230
	Contribution du PNSE2 aux évolutions constatées	232
	Résultats de l'évaluation de cinq PRSE2	234

CINQUIÈME PARTIE

Préconisations	Sur la construction, la mise en œuvre et l'évaluation du futur PNSE3	235
235	Sur les domaines thématiques du PNSE	240

Annexes	248
Bibliographie	284
Glossaire	285

Table des matières	288
--------------------	-----

Synthèse

Adopté en 2009, le deuxième plan national santé environnement⁶ (PNSE2) est arrivé à échéance fin 2013.

Conformément aux engagements du Grenelle de l'environnement et à la loi de santé publique du 9 août 2004, le PNSE2 a été élaboré par le gouvernement sur la base des propositions d'un groupe de travail constitué de représentants des associations, des élus, des partenaires sociaux, des employeurs et de l'État, et présidé par le Pr M. Gentilini, Président honoraire de l'Académie de médecine.

Le PNSE2 avait pour ambition de donner une vue globale des principaux enjeux, de caractériser et de hiérarchiser les actions à mener pour la période 2008-2013, sur la base d'un constat commun. Il définit un ensemble d'actions communes et concertées (58 actions organisées en 12 fiches), tant au niveau national que local, **visant à la réduction des pollutions à fort impact sur la santé et des inégalités environnementales, les deux grands axes du PNSE2.**

Le PNSE2 prévoit son déploiement au niveau régional au travers de la seconde vague des plans régionaux santé environnement (PRSE2).

L'évaluation du PNSE2 par le HCSP : contexte et spécificité

Une des missions du HCSP est de contribuer à l'évaluation des politiques publiques.

Dans cette optique, la DGS du ministère de la Santé a confié l'évaluation du PNSE2 au HCSP. Il n'était pas le seul organisme chargé de son évaluation : l'Igas, le CGEDD et l'IGAENR se sont également vus confier l'évaluation du PNSE2, chacun dans son domaine de compétence. « *La mission des inspections a procédé à une analyse du dispositif en place à partir d'un éclairage porté sur l'état d'avancement des 58 actions et 185 sous-actions du plan, une analyse de la gouvernance de ce plan, de sa cohérence, de son périmètre, de son articulation avec les autres plans de santé publique, de sa déclinaison*

6. • <http://www.sante.gouv.fr/deuxieme-plan-national-sante-environnement-pnse-2-2009-2013.html>
• <http://www.developpement-durable.gouv.fr/PNSE2-2009-2013.html>

territoriale, de l'implication de la recherche ainsi que d'enseignements tirés de la manière dont quelques autres pays abordent la santé environnementale »⁷.

Le HCSP quant à lui a évalué le degré d'atteinte des objectifs fixés par le PNSE2 (réduire les pollutions à fort impact sur la santé ; réduire les inégalités environnementales) et a cherché à déterminer dans quelle mesure le plan avait contribué à l'atteinte des évolutions constatées.

Comment le HCSP a évalué le PNSE2

Comment le plan a-t-il été conçu ?

Une partie de cette évaluation concerne la façon dont le plan a été conçu ; une analyse critique de la méthodologie employée et de l'approche du plan est proposée. La faisabilité et l'utilité de l'évaluation (« évaluabilité ») du PNSE2 a été estimée en utilisant le référentiel élaboré par le HCSP⁸, afin de délimiter le champ de l'évaluation et de construire un cadre méthodologique pertinent.

CONCLUSION DU HCSP sur la construction du PNSE2

La collaboration, la coordination et l'engagement d'un panel divers de parties prenantes lors de l'élaboration du PNSE2 a permis l'émergence d'idées et de thèmes de travail nouveaux, tels que la prise en compte des inégalités environnementales ainsi qu'une réelle mobilisation de nombreux acteurs.

L'implication des parties prenantes, le système de suivi du PNSE2, les efforts importants pour établir un état des lieux initial et des objectifs énoncés en cohérence avec cet état des lieux sont des points forts de ce plan.

Bien que mieux structuré et plus approfondi que le PNSE1, le PNSE2 reste un plan « panoramique », ce qui nuit à la lisibilité des priorités ; les actions et les priorités affichées sont insuffisamment basées sur des données probantes.

Un **système d'information** pérenne n'existe pas pour mesurer les résultats attendus du plan (indicateurs de résultats).

Enfin, **l'évaluation n'a pas été prévue dès le départ**. Si une évaluation était prévue, de manière opérationnelle, dès sa conception, l'élaboration du plan serait plus à même de définir les objectifs attendus (la situation sanitaire et/ou d'exposition environnementale, de réduction des inégalités dans le cas du PNSE2 à laquelle on souhaite parvenir) et de concevoir des stratégies et des interventions susceptibles d'atteindre ces objectifs.

7 Contribution à l'évaluation du 2^{ème} Plan National Santé Environnement 2009-2013. Rapport n° 008720-01 du CGEDD, Rapport n° RM 2013-147P de l'igas et Rapport n° 2013-070 de l'IGAENR.

8 HCSP. *Evaluabilité des plans et programmes de santé*, septembre 2011.

Les systèmes d'information permettent-ils une évaluation de la situation en santé environnementale ?

Une première étape de cette démarche a été d'établir un **diagnostic de l'évolution des expositions** à des polluants et nuisances et **des inégalités sociales ou territoriales dans ces expositions**.

Afin de pouvoir établir ce diagnostic, un état des lieux a dû être réalisé sur l'existence et la qualité **des systèmes d'information** regroupant les données nécessaires pour appréhender les problèmes considérés.

Le HCSP a donc regardé s'il disposait d'informations structurées suffisantes et pertinentes, notamment en termes d'espace (données obtenues à des niveaux géographiques *infra* communaux, comme à l'échelle d'un quartier par exemple, tout en couvrant l'ensemble du territoire national) et de temps (données répétées dans le temps).

CONCLUSION DU HCSP sur l'état des lieux sur les systèmes d'information

Si une amélioration à la fois quantitative et qualitative a pu être constatée en ce qui concerne les systèmes d'information en santé environnementale entre le premier (2005-2009) et le second Plan national santé environnement (2009-2013), ils restent cependant éclatés et difficiles d'accès, même pour des experts. L'accès aux informations relatives à la qualité des milieux répond de manière limitée aux objectifs de la Directive de l'UE 2003/4/CE concernant l'information en matière d'environnement.

Ils sont peu adaptés pour l'analyse de la qualité des milieux et des expositions de la population, et pour celle des inégalités environnementales.

Comment ont évolué les expositions de la population aux risques et nuisances environnementales et les inégalités territoriales et/ou sociales d'exposition à ces nuisances ou risques ?

Dans cette évaluation, le HCSP a cherché à déterminer si la mise en œuvre des actions et mesures du PNSE2 avait permis :

- une **baisse de l'exposition de la population** aux risques et nuisances environnementales, à l'échelle du territoire national (ou une modification de la tendance précédant le plan si celle-ci était défavorable) ;
- une **réduction des inégalités territoriales** et/ou sociales d'exposition aux nuisances ou aux risques.

Le HCSP a **analysé l'évolution de la qualité des milieux environnementaux et de travail** dans les neuf domaines visés par le PNSE2 [évolution des émissions, rejets,

expositions ou nuisances] entre 2000 et 2011 quand les données obtenues le permettaient.

- qualité de l'air extérieur
- qualité de l'air intérieur
- émissions et expositions aux substances toxiques dans l'environnement
- expositions professionnelles
- qualité des milieux aquatiques et de l'eau de boisson
- points noirs environnementaux
- habitat indigne
- exposition au bruit
- exposition de certaines populations plus vulnérables (enfants, femmes en âge de procréer) à des substances préoccupantes, reprotoxiques et des perturbateurs endocriniens

Il a recherché en parallèle si cette pollution, nuisance ou exposition, et son évolution, **avait affecté de manière inéquitable différentes catégories de population ou des territoires particuliers.**

**CONCLUSIONS
DU HCSP**
**sur l'évolution
de la situation
en santé
environnementale**

Ces conclusions varient selon les milieux (air extérieur, air intérieur, eaux, etc.), les polluants (particules, pesticides, métaux, etc.) ou les nuisances (habitat indigne, bruit, etc.) qui ont été analysés.

Qualité des milieux environnementaux et de travail

Le HCSP a constaté une **tendance générale à l'amélioration** de la qualité de l'eau du robinet sur un panel très large de polluants tels que les nitrates, les pesticides, les métaux (dont plomb, mercure, arsenic) et une amélioration de la situation pour l'exposition au plomb dans l'habitat.

Il n'a **pas été constaté d'évolution nette**, en revanche, depuis le début des années 2000, de la qualité de l'air extérieur (stagnation des concentrations de plusieurs polluants dans l'air ambiant des sites urbains malgré des émissions en baisse au niveau national) ni des expositions au monoxyde de carbone et au radon dans l'habitat.

Une **dégradation de la situation** est à déplorer pour les expositions aux pollens.

Les évolutions étaient **contrastées** selon la nuisance ou la population considérée, en ce qui concerne les expositions professionnelles, et la **tendance générale est difficile à caractériser** pour le sujet composite de l'habitat indigne.

Pour des raisons assez différentes (données non répétées, non disponibles, difficiles à obtenir ou à exploiter, etc.), il a été impossible de dégager une tendance d'évolution des expositions pour la qualité de l'air intérieur et les milieux aquatiques (hormis l'eau du robinet), les expositions au bruit et aux substances toxiques

préoccupantes (dont reprotoxiques et perturbateurs endocriniens) et les points noirs environnementaux (définition variable).

Inégalités environnementales

L'insuffisance des informations disponibles ne permet pas de se prononcer sur la réduction des inégalités sociales et territoriales d'exposition aux risques résultant de ces pollutions et nuisances.

Une attention particulière a porté sur les objectifs santé-travail et santé-environnement de la loi de santé publique de 2004 (respectivement objectifs n°14 à 17 et n°18 à 25).

Aucun objectif « travail » n'a été atteint, et des objectifs « environnement », seul l'objectif « *diminution de 50% du saturnisme infantile* » a été atteint ; l'objectif « *diminution de rejets de polluants tels que composés organiques volatils, dioxines et métaux toxiques* » est presque atteint.

Le plan a-t-il contribué aux évolutions constatées ?

Une fois un diagnostic établi quant à l'évolution de la situation en santé environnementale et des inégalités (évolution positive, négative ou stagnation), il a été recherché dans quelle mesure les interventions réalisées dans le cadre du PNSE2 ont contribué ou non à améliorer la situation en santé environnementale dans les neuf domaines analysés et à réduire les inégalités sociales et/ou territoriales face à ces expositions.

CONCLUSION DU HCSP

sur la contribution du plan à l'atteinte des évolutions constatées

Cette analyse devrait être réalisée sur un laps de temps étudié plus long. L'évaluation du PNSE2 a été menée en 2013 alors que le Plan était encore en cours, en parallèle de la mission des inspections dont l'attention portait notamment sur l'état d'avancement des actions prévues.

Au total, les résultats des actions du PNSE2 restent difficiles à mesurer sur les niveaux d'exposition de la population, compte tenu des échelles de temps très longues que nécessitent la mise en œuvre des actions et ensuite l'observation concrète de leurs effets.