



**Conseil
Supérieur de la Santé**

**TROISIÈME PLAN D'ACTION NATIONAL
ENVIRONNEMENT-SANTÉ 2023-2029
(NEHAP3)**

**OCTOBRE 2023
CSS N° 9792**



.be

DROITS D'AUTEUR

Service public Fédéral de la Santé publique, de la Sécurité
de la Chaîne alimentaire et de l'Environnement

Conseil Supérieur de la Santé

Avenue Galilée, 5 bte 2
B-1210 Bruxelles

Tél.: 02/524 97 97

E-mail: info.hgr-css@health.fgov.be

Tous droits d'auteur réservés.

Veillez citer cette publication de la façon suivante:

Conseil Supérieur de la Santé. Troisième Plan d'Action National
Environnement-Santé 2023-2029 (NEHAP3). Bruxelles: CSS; 2023.
Avis n° 9792.

La version intégrale de l'avis peut être téléchargée à partir
de la page web: www.css-hgr.be

Cette publication ne peut être vendue

AVIS DU CONSEIL SUPERIEUR DE LA SANTE N° 9792

Troisième Plan d'Action National Environnement-Santé 2023-2029 (NEHAP3)

In this scientific advisory report, which offers guidance to public health policy-makers, the Superior Health Council of Belgium provides specific recommendations on the content of the NEHAP3 proposal.

Version validée par le Collège de 4/10/2023¹

I INTRODUCTION ET QUESTION

Le Conseil Supérieur de la Santé (CSS), à la demande du ministre fédéral du Climat, de l'Environnement, du Développement durable et du Green Deal (en date du 23 août 2023), émet un avis sur le projet de NEHAP3 présenté au public le 16 août 2023. Le Conseil procède de manière analogue à son avis n° 8521 de mars 2009 sur le précédent NEHAP (2008-2013).

Le NEHAP (*National Environment-Health Action Plan*) est un plan élaboré par les différentes autorités responsables de l'environnement ou de la santé en Belgique (réunies au sein de la Conférence interministérielle (mixte) de l'Environnement élargie à la Santé, CIMES) pour aborder conjointement la problématique environnement-santé. Le NEHAP3 sera mis en œuvre entre 2023 et 2029 et s'articulera autour de deux thèmes prioritaires :

- 1) Résilience, adaptation et lutte contre le changement climatique ;
- 2) La réduction des effets nocifs des produits chimiques sur la santé publique et l'environnement.

Pour justifier ce choix, le NEHAP renvoie aux estimations de l'OMS (2018 : « *Preventing disease through healthy environments* ») qui indiquent que globalement, 24 % des décès et 28 % des décès chez les enfants (<5 ans) sont dus à des facteurs environnementaux. Les cardiopathies ischémiques, les maladies respiratoires chroniques, le cancer et les blessures non intentionnelles sont en tête de liste.

Le présent avis examine brièvement les fiches d'action prévues par le NEHAP3 et fournit des commentaires généraux ou spécifiques, si le CSS le juge pertinent.

¹ Le Conseil se réserve le droit de pouvoir apporter, à tout moment, des corrections typographiques mineures à ce document. Par contre, les corrections de sens sont d'office reprises dans un erratum et donnent lieu à une nouvelle version de l'avis. Note : La traduction de cet avis a été réalisée par un bureau de traduction externe. La version néerlandaise de cet avis est le document source.

II METHODOLOGIE

Après analyse de la demande, le Collège et le président du domaine Facteurs environnementaux chimiques et/ou du groupe de travail ont identifié les expertises nécessaires. Les experts de ce groupe ont rempli une déclaration générale et *ad hoc* d'intérêts et la Commission de Déontologie a évalué le risque potentiel de conflits d'intérêts. L'avis est basé sur l'opinion des experts.

Après approbation de l'avis par le groupe de travail, le Collège a validé l'avis en dernier ressort.

Mots clés et MeSH *descriptor terms*²

| Mesh terms* | Keywords | Sleutelwoorden | Mots clés | Schlüsselwörter |
|-------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|
| Environment and Public Health | Environment and Public Health | Milieu en Volksgezondheid | Environnement et santé publique | Umwelt und öffentliche Gesundheit |
| Climate Change | Climate Change | Klimaatsverandering | Changement climatique | Klimawandel |
| Environmental pollutants | Environmental pollutants | Milieuverontreinigende stoffen | Contaminants de l'environnement | Umweltkontaminanten |

MeSH (*Medical Subject Headings*) is the NLM (*National Library of Medicine*) controlled vocabulary thesaurus used for indexing articles for PubMed <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>.

Liste des abréviations utilisées

| | |
|----------|--|
| ALARA | <i>As low as reasonably achievable</i> |
| ANB | <i>Agentschap voor Natuur en Bos</i> |
| CCCRA-CC | <i>Coordination Center Risk Assessment Climate Change</i> |
| CELINE | <i>Cellule Interrégionale de l'Environnement</i> |
| CIMES | <i>Conférence interministérielle (mixte) de l'Environnement élargie à la Santé</i> |
| CSS | <i>Conseil Supérieur de la Santé</i> |
| HCF | <i>Health Carbon Footprint</i> |
| IRM | <i>Institut Royal Météorologique</i> |
| NAPED | <i>Plan d'action national sur les perturbateurs endocriniens</i> |
| NEHAP | <i>National Environment-Health Action Plan</i> |
| OCDE | <i>Organisation de coopération et de développement économiques</i> |
| PARC | <i>Partnership for the Assessment of Risk from Chemicals</i> |
| PE | <i>Perturbateur endocrinien</i> |
| RAG | <i>Risk Assessment Group</i> |
| RMG | <i>Risk Management Group</i> |
| UE | <i>Union Européenne</i> |
| VITO | <i>Vlaamse Instelling voor Technologisch Onderzoek</i> |

² Le Conseil tient à préciser que les termes MeSH et mots-clés sont utilisés à des fins de référencement et de définition aisés du scope de l'avis. Pour de plus amples informations, voir le chapitre « méthodologie ».

III AVIS

1 Discuter des et hiérarchiser les différentes fiches d'action sur l'environnement et la santé

Fiche d'action 1 : Adaptation aux effets du changement climatique sur la santé en Belgique. De la gestion de crise à la gestion des risques sanitaires.

- Mesure 1 : établissement d'un groupe de travail NEHAP Climate Resilient Health systems (climat-santé).
- Mesure 2 : mapping des chaînes de décision et identification des vulnérabilités.
- Mesure 3 : analyse du mapping, développement de mesures, recommandations et évaluations des besoins.
- Mesure 4 : dans les plans d'action, prendre spécifiquement en compte les besoins des groupes vulnérables (notamment les personnes avec un handicap) et, si nécessaire, prévoir des adaptations pour ces groupes.

Évaluation. Tester les chaînes de décision sur la base de la simulation d'une éventuelle catastrophe climatique aiguë constitue un objectif important si on veut y préparer notre pays (améliorer la coordination et *combler les lacunes*), ceci, par analogie avec l'approche parfois difficile de la crise du COVID-19. Cette action est considérée comme **une priorité** par le CSS.

Mais, les indicateurs factuels qui seront utilisés pour évaluer la réussite ou l'échec de cette fiche d'action ne sont pas concrètement définis. En outre, on ne peut se défaire de l'impression qu'on risque d'assister à une prolifération des plateformes et des groupes de travail qui fouleraient les mêmes plates-bandes. Par exemple, qui a entendu parler du nouveau CCCRA-CC (Centre de coordination pour l'analyse des risques complexes dans le contexte du changement climatique) ? Dans le groupe de travail « *Climate Resilient Health Systems* », il ne faut pas perdre de vue que l'objectif est de démêler le nœud gordien, et certainement pas d'ajouter un maillon supplémentaire à la longue chaîne d'initiatives. **Il est donc nécessaire de rendre public un aperçu complet des activités, des responsabilités et des compétences des différents groupes de travail, plateformes, instituts et établissements de notre pays.**

Dans la fiche d'action, le volet « identification des mesures d'adaptation » doit être développé de manière plus explicite et plus concrète. En outre, l'accent doit aussi être mis sur la prévention. Les connaissances actuelles permettent déjà de prendre de nombreuses mesures préventives (par exemple, la climatisation dans les centres de soins résidentiels). Une liste de mesures préventives serait utile, qui contiendrait une description de la manière de les mettre en œuvre et du moment de cette mise en œuvre (calendrier), y compris des obstacles éventuels.

Fiche d'action 2 : Système de santé durable à faible émission de carbone.

- Mesure 1 : Le NEHAP crée un groupe de travail afin d'identifier et de mettre en place des actions pertinentes pour améliorer la durabilité du système de santé et plus particulièrement pour limiter les émissions de gaz à effet de serre.
- Mesure 2 : D'autres défis liés à la durabilité seront également abordés, notamment la problématique de la pollution (plastiques, agents chimiques, consommation d'eau, etc.)

Cet engagement est de nature politique, ceci du fait que dans le cadre de la COP26 à Glasgow, la Belgique s'est engagée en faveur d'un secteur de la santé durable, résilient et à faible émission de carbone. Il est souligné que le secteur de la santé est le secteur de services

le plus important et à la croissance la plus rapide dans les pays de l'OCDE, mais aussi le secteur de services le plus intensif en carbone (Pichler et al., 2019). Bien que les émissions directes soient faibles, les émissions liées aux chaînes d'approvisionnement sont élevées. Cette dernière publication estime l'empreinte carbone du secteur de la santé (Health Carbon Footprint – HCF) de la Belgique à 7,5 Mt en 2014, ce qui équivaut à 0,66 tCO₂ /habitant et à 7,7 % de l'empreinte carbone nationale (à titre de comparaison, ce chiffre se situe entre 6,9 % en France et 8,1 % aux Pays-Bas). À titre de comparaison, aux États-Unis d'Amérique (USA), les soins de santé représentent 8,5 % des émissions nationales totales de gaz à effet de serre (Eckelman et al., 2020). L'objectif est de parvenir à un secteur des soins de santé neutre en carbone d'ici 2050.

Évaluation. Cette action est considérée comme **moins prioritaire** par le CSS, car on peut s'attendre à ce que, **du point de vue de la santé, des gains plus importants soient obtenus grâce aux initiatives contenues dans plusieurs autres fiches d'action**. Cela ne change rien au fait que l'objectif de neutralité carbone doit, en effet, être poursuivi. Le CSS souhaite également souligner que dans le domaine des produits jetables, des emballages et des substances dangereuses, le secteur de la santé contribue également de manière importante à la pollution de l'environnement par les déchets solides et liquides. Des objectifs de réduction clairs et un plan d'action sont nécessaires ici aussi, pour compléter les initiatives actuelles.

Fiche d'action 3 : Forte Chaleur et Pics d'Ozone.

- *Mesure 1: Poursuite du Plan Ozone et Forte Chaleur pour poursuivre la mise en œuvre des 3 phases (vigilance, avertissement et alerte).*
- *Mesure 2: Poursuite du développement des mesures pendant les périodes de forte chaleur et de pics d'ozone (surtout pendant la phase d'alerte) afin d'entreprendre les actions suivantes en matière de collaboration avec d'autres administrations pour élaborer des mesures de santé publique en accordant une attention particulière aux groupes à risque (personnes âgées, enfants, personnes avec un handicap, personnes en situation socio-économique vulnérable, etc.).*

Le projet de texte du NEHAP3 justifie la nécessité de cette fiche d'action : les seuils d'information et d'alerte pour l'ozone (respectivement 180 et 240 µg/m³) sont de plus en plus souvent dépassés, les records de chaleur sont battus et une forte surmortalité a été enregistrée au cours de l'été 2022. La chaleur provoque déshydratation, œdème lié à la chaleur, crampes liées à la chaleur, épuisement, coup de chaleur/accident vasculaire cérébral, problèmes de santé mentale. L'augmentation des concentrations d'ozone entraîne une augmentation des symptômes respiratoires (par exemple, crises d'asthme, réduction de la fonction pulmonaire). La phase d'alerte est actuellement réglementée par les communautés, le niveau fédéral prenant le relais pendant la phase d'alerte. Le NEHAP est le centre de consultation nodal, auquel participent également à CELINE, l'IRM et Sciensano. Le NEHAP assure également la liaison avec le groupe d'évaluation des risques (RAG) et le groupe de gestion des risques (RMG), qui jouent un rôle important dans l'élaboration des avis et des politiques de crise.

Évaluation. Cette fiche d'action est considérée comme une **priorité absolue** par le CSS en raison de son **impact direct sur la santé publique** (aigu) et de la perspective plausible que le problème prenne de l'ampleur en raison du changement climatique. La fiche d'action est en outre détaillée et comporte plusieurs objectifs concrets définis à court et à long terme. Le CSS reconnaît que jusqu'ici l'approche du Plan ozone et forte chaleur est une réussite.

Fiche d'action 4: Évaluation des risques chimiques (PARC).

- Mesure 1: Le NEHAP coordonne, de 2022 à 2029, les activités belges dans le cadre du Partenariat européen pour l'évaluation des risques liés aux produits chimiques (EU Partnership for the Assessment of Risk from Chemicals, PARC) Ce partenariat réunit des instances scientifiques et académiques.
- Mesure 2: Le NEHAP continue d'œuvrer à la mise en place d'une structure nationale de concertation et d'échange pour les collaborateurs politiques et scientifiques en matière d'évaluation des risques des produits chimiques et la biosurveillance humaine (poursuivre le développement des structures HBM4EU).
- Mesure 3: Le NEHAP prévoit aussi des interactions accrues avec d'autres parties prenantes (ONG, citoyens, entreprises) dans le cadre des Mesures 1 et 2.

PARC est un programme de partenariat de recherche et d'innovation à l'échelle de l'UE visant à soutenir les instances européennes et nationales chargées de l'évaluation et de la gestion des risques chimiques en leur fournissant de nouvelles données, connaissances, méthodes, réseaux et compétences pour relever les défis actuels, émergents et nouveaux en matière de sécurité chimique.

Cette fiche d'action du NEHAP3 revêt un caractère contraignant (décision CIMES du 21/4/23, *PARC Draft Proposal for a European Partnership under horizon Europe* et un accord de coopération a été conclu au sein du HUB national du projet PARC). Le partenariat PARC s'appuie sur le programme européen de biosurveillance humaine (HBM4EU), mais PARC ira toutefois plus loin en intégrant la biosurveillance humaine dans l'ensemble des outils nécessaires pour stimuler l'innovation dans l'évaluation des risques chimiques. PARC rassemble les décideurs politiques et les autorités européennes et nationales afin d'identifier et de hiérarchiser les défis et de développer des agendas stratégiques de recherche et d'innovation, dont les résultats peuvent être utilisés dans le contexte réglementaire. Et finalement, l'initiative PARC contribue à une meilleure protection de la santé humaine et de l'environnement. Le partenariat belge s'attachera à combler les lacunes prioritaires en matière de connaissances pour une évaluation des risques chimiques fondée sur des données probantes. VITO et Sciensano sont des '*grant signatories*' et le pont avec l'équipe de coordination de PARC et les '*affiliated entities*'. La Commission européenne fournit un cofinancement maximal de 50 %, le reste du financement devant être fourni par les instituts de recherche belges participants.

Évaluation. Cette fiche d'action est considérée comme **prioritaire** par le CSS en raison de son **impact direct sur la recherche scientifique innovante** dans notre pays et la **coordination entre les instances scientifiques belges**. Il ressort néanmoins de la discussion au sein de notre groupe de travail que la mission et la vision de PARC ne sont pas connues de tous, il y a donc du pain sur la planche pour mieux faire connaître le partenariat PARC dans le monde académique. La communication de PARC Belgium doit être optimisée.

Il a également été noté que le lien doit être fait avec la politique relative aux substances, qui nécessite un meilleur suivi : la réglementation des substances, des produits et des aliments (niveau fédéral), le suivi de l'exposition des personnes et de l'environnement (niveau régional) et le recyclage dans le contexte de l'économie circulaire. PARC devrait être utilisé pour jouer un rôle proactif à partir de la Belgique et donner plus de poids à la politique relative aux substances chimiques dans l'UE.

Fiche d'action 5 : Plan d'action nationale sur les perturbateurs endocriniens (NAPED).

Le NAPED permettra de réduire l'exposition de la population belge, et en particulier des groupes vulnérables, aux perturbateurs endocriniens. Sur les 18 actions, il est proposé d'inclure 9 dans le NEHAP3.

- Mesure 1 : Accroître la sensibilisation des autorités compétentes et du monde politique à la problématique des perturbateurs endocriniens (NAPED action A1). 2022-2026 – Campagnes de sensibilisation.
- Mesure 2 : Coordonner et renforcer les actions de sensibilisation à destination du grand public, et plus particulièrement des publics vulnérables (NAPED action A2).
- Mesure 3 : Proposer des outils de formation sur les PE adaptés aux différents publics-cibles (NAPED action A4).
- Mesure 4 : Participer à la mise en place en Belgique d'un système européen de traçabilité des produits contenant des PE (NAPED action B3)
- Mesure 5 : Cartographier et entretenir un réseau d'experts impliqués dans la recherche scientifique sur les PE (NAPED action C1).
- Mesure 6 : cartographier, poursuivre et stimuler la recherche scientifique sur les effets des PE sur la Santé et l'Environnement, en garantissant l'investissement (NAPED action C2).
- Mesure 7 : Soutenir et publier des études de biosurveillance humaine (NAPED action C4).
- Mesure 8 : Poursuivre et étendre les études sur la présence de PE dans les différentes matrices environnementales, et développement d'une stratégie de prévention sur cette base (NAPED action C5).
- Mesure 9 : Collecter et comparer des données sur la consommation, les troubles de la santé et l'exposition environnementale et/ou professionnelle aux PE (NAPED action C6).

Le principal objectif est de réduire l'exposition des groupes vulnérables aux perturbateurs endocriniens, ce qui réduira les risques pour la santé et l'environnement. Les différentes actions peuvent être divisées en trois domaines (en fonction des *deliverables*) : actions de prévention, actions réglementaires, actions de promotion de la recherche scientifique.

Évaluation. Cette fiche d'action est considérée comme une **priorité absolue** par le CSS en raison de l'**impact élevé des perturbateurs endocriniens, entre autres, sur les maladies de civilisation** dans les pays occidentaux, après ajustement pour le vieillissement. Ces fiches d'action exigent de veiller à une **bonne communication avec le grand public**, étant donné que la sensibilisation aux perturbateurs endocriniens revêt une importance capitale. Il faut s'efforcer d'atteindre des objectifs concrets et quantifiables dans un cadre temporel donné. Cela peut inclure, entre autres, une interdiction d'utilisation. Le renforcement de la surveillance à long terme, notamment le Vlaams Humaans Biomonitoringsprogramma (programme flamand de biosurveillance humaine), est une priorité absolue dans ce cadre. **Le CSS estime que, dans l'idéal, les mesures doivent être élaborées en étroite collaboration avec le CSS afin d'éviter du travail inutile à l'avenir.**

Pour la mesure 4, il est utile de développer et d'appliquer des critères pour tenir compte de la présence de perturbateurs endocriniens dans les procédures d'autorisation (produits, rejets) et discuter de leur distribution dans l'environnement. Pour la mesure 7, on peut noter qu'il devrait y avoir une représentation de toutes les régions belges. Pour la mesure 9, il faut également mentionner la nutrition. Il est nécessaire de mieux relier les estimations de l'exposition et du risque par le biais de l'alimentation, de l'environnement, du lieu de travail et du cadre de vie (différentes compétences). En outre, la Belgique devrait jouer un rôle plus proactif au sein de l'UE pour renforcer la réglementation visant à limiter l'exposition aux

perturbateurs endocriniens. Il est essentiel que les données relatives à cette question soient mises à la disposition du public, des décideurs politiques et des chercheurs.

En mai 2019, le CSS a publié un avis détaillé sur cette thématique, à savoir l'Avis CSS 9404 – « *Hygiène de l'environnement physico-chimique (limitation de l'exposition aux agents mutagènes ou perturbateurs endocriniens) et importance des expositions en début de vie* ». Ce faisant, le CSS préconise une approche systématique différente et plus généralisée de la question, selon laquelle les produits chimiques soupçonnés d'avoir des effets mutagènes/perturbateurs endocriniens doivent être considérés comme potentiellement dangereux pour la santé humaine jusqu'à ce qu'une évaluation plus complète ait été réalisée et ait démontré l'absence d'effets néfastes sur la santé humaine. La mise en œuvre de l'hygiène de l'environnement physico-chimique peut conduire, mais ne doit pas y être assimilée, à l'interdiction de produits ou de technologies, et conduira probablement plus souvent à l'imposition d'une version modifiée de l'**approche ALARA (as low as reasonably achievable, aussi faible que raisonnablement possible)**. Modifiée dans le sens où les expositions doivent, non seulement être les plus brèves et les plus possible, mais également les plus tardives possible, compte tenu de l'importance des expositions tôt dans la vie et des effets à faible dose. Étant donné que les individus ne sont pas exposés à des substances individuelles mais à un cocktail complexe de plusieurs centaines de substances, « l'hygiène de l'environnement » doit être appliquée au niveau de l'individu, ce qui implique de donner la priorité aux jeunes femmes envisageant une grossesse et aux femmes enceintes. Une liste de recommandations applicables devrait être approuvée par un panel international d'experts et être appliquée dans son ensemble par les participants à l'étude pendant la grossesse et l'allaitement. Des études de biosurveillance incluant des femmes et des enfants, et des études de suivi des résultats sur la santé et le développement chez les enfants permettraient ensuite d'évaluer, à différentes échéances, si l'ensemble holistique de mesures préventives a effectivement produit des effets positifs. Voir aussi Bourguignon et al. (2018).

Fiche d'action 6 : Formation des professionnels de santé.

- Mesure 1 : Mise à jour et actualisation des modules d'e-learning existants sur la médecine environnementale destinés aux professionnels de la santé (2023-2029).
- Mesure 2 : Réalisation de nouveaux modules sur la relation entre l'environnement et le bien-être mental (2023-2026).
- Mesure 3 : Étude des besoins de formation en médecine environnementale au sein d'une ou plusieurs universités.
- Mesure 4 : Examen des voies possibles pour la formation en médecine environnementale destinée aux professionnels de la santé.

La fiche action est contraignante, conformément à la décision de la CIMES du 12 décembre 2017. Il est avancé qu'à ce jour, les professionnels de santé sont insuffisamment formés ou informés sur l'impact de l'environnement sur la santé.

Évaluation. Cette fiche d'action est considérée comme **prioritaire** par le CSS en raison de la **nécessité d'atteindre rapidement des résultats** au niveau des mesures proposées pour **sensibiliser les professionnels de la santé**. Il n'est toutefois pas nécessaire de se limiter à ce groupe professionnel, par exemple les urbanistes et les paysagistes devraient également avoir un minimum de connaissances en la matière (voir également CSS 9436 : « *Villes vertes et bleues : nature et santé humaine en milieu urbain* »).

Il est important de définir correctement la « médecine environnementale » et d'en préciser la portée. Que recouvre-t-elle exactement et quels sont ses autres objectifs ?

Fiche d'action 7 : Surveillance Moustiques Exotiques et autres vecteurs : surveillance des moustiques exotiques

- Mesure 1 : Prolongation de deux ans du projet MEMO+ (Monitoring of Exotic Mosquitoes project de l'Institut de Médecine tropicale), axé sur la localisation et la surveillance du moustique tigre en Belgique dans le cadre de la prévention des maladies.
- Mesure 2 : Étudier comment mettre en place un système de surveillance solide et permanent pour le suivi des moustiques exotiques, sans devoir organiser à chaque fois une procédure d'appel d'offres. Outre le moustique tigre (priorité), il s'agit des moustiques du paludisme, des moustiques indigènes, des maladies à transmission vectorielle et des maladies de la faune et du bétail.

Cette fiche d'action s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre des obligations internationales (Convention du Règlement sanitaire international 2005) de l'OMS et des décisions de la CIMES de juin 2016 et 2020.

Évaluation. Cette fiche d'action est considérée comme une **priorité absolue** par le CSS en raison de **l'émergence attendue de zoonoses exotiques** en Europe au cours des prochaines décennies en raison du changement climatique et des effets secondaires négatifs de la mondialisation, du commerce international et des transports. Ces zoonoses peuvent avoir un impact très important sur la santé publique. Une surveillance continue est donc nécessaire pour pouvoir prendre les mesures appropriées en temps utile. Il est également important de rendre les données obtenues immédiatement accessibles au public afin de faciliter d'éventuelles recherches, mais aussi de promouvoir la confiance et l'implication du public.

Fiche d'action 8 : Moustiques exotiques et autres vecteurs : tiques

- Mesure 1 : Entre 2022 et 2029, le NEHAP procède à une mise à jour des mesures visant à réduire les populations de tiques, les maladies transmises par les tiques et le risque de contact avec les tiques dans les jardins, les parcs et les espaces verts récréatifs.

Cette fiche d'action fait suite aux décisions de la CIMES de mars 2016 et 2018. La coordination sera prise en charge par le groupe de travail Moustiques exotiques et autres vecteurs (MEAV). L'objectif des mesures est de diminuer la prévalence de la transmission de maladies par les tiques. Les principaux exemples sont la maladie de Lyme (une borréliose) et l'encéphalite transmise par les tiques. Dans le cadre du contrôle des populations à risque, il est recommandé d'éviter autant que possible l'utilisation de biocides. Concrètement, une sensibilisation de la population et des professionnels de la santé à la prévention des tiques, à leur retrait correct et à une meilleure compréhension de la maladie de Lyme est envisagée. On souhaite également continuer à promouvoir des mesures utiles pour réduire les populations de tiques dans les jardins, les crèches, les écoles et les espaces récréatifs. La surveillance permanente des tiques, par exemple, par Sciensano (TickNet-TiquesNet) et l'enquête décennale sur le virus de l'encéphalite à tiques dans la faune sauvage par l'ANB devraient contribuer à l'élaboration d'avis par le Conseil supérieur de la santé, le BAPCOC et le RAG, qui serviront de base à des campagnes de sensibilisation de la population.

Évaluation. Cette fiche d'action est considérée comme une **priorité** par le CSS en raison de l'importance de **la poursuite des actions en tant que base de la prévention** menées de manière fondée grâce à la surveillance. En outre, compte tenu du changement climatique, on peut s'attendre à ce que de nouvelles zoonoses commencent à progresser au cours des prochaines décennies. La migration d'espèces de tiques exotiques pouvant agir comme

vecteurs n'y est pas étrangère. Il est important d'être prêt pour pouvoir anticiper en temps opportun.

Il est préconisé de travailler sans biocides dans la mesure du possible. Au niveau du principe, c'est une bonne chose, mais il est important de toujours aussi soupeser les différents risques. Alors qu'il est important de réduire l'exposition humaine globale aux biocides dans le contexte de la lutte contre les perturbateurs endocriniens, il peut aussi s'avérer urgemment nécessaire de procéder à des pulvérisations préventives contre les tiques si à un moment donné, la surveillance permanente identifie un *hotspot* énorme de tiques infectées dans une région spécifique. Il est donc important qu'un système d'alerte performant puisse également être mis en place à partir de la surveillance.

2 Autres commentaires

Le CSS souligne que ces dernières années, l'« exposome » global est devenu de plus en plus complexe et qu'on doit donc lui accorder toute l'attention qu'il mérite. Surtout l'exposition à l'intérieur des bâtiments via les peintures, les laques, les vernis, les matériaux synthétiques et les plastiques mériterait plus d'attention dans le cadre du NEHAP et il en va de même de la problématique des mélanges et des effets à faible dose.

Le CSS demande à être informé plus tôt à l'avenir, lorsque le NEHAP4 sera développé. **Dans l'idéal, le Conseil Supérieur de la Santé doit être consulté avant la rédaction du NEHAP afin de participer à la réflexion sur l'orientation générale et le focus d'un nouveau module NEHAP.** La demande d'avis sur le NEHAP3 a été envoyée le 23 août 2023, alors que le délai proposé était la fin de la consultation publique (15 octobre 2023). Au vu des procédures du CSS (assurance qualité) cela représente un calendrier serré et donne également l'impression d'une faible latitude en ce qui concerne des changements fondamentaux.

Le CSS souhaiterait, si possible, être informé de toute éventuelle modification apportée au NEHAP 3 sur la base du feed-back donné.

IV REFERENCES

Bourguignon JP, Parent AS, Kleinjans JC, Nawrot TS, Schoeters G, Van Larebeke N. Rationale for Environmental Hygiene towards global protection of fetuses and young children from adverse lifestyle factors. *Environmental Health* 2018;17:1-11. <https://doi.org/10.1186%2Fs12940-018-0385-y>

Eckelman MJ, Huang K, Lagasse, R, Senay E, Dubrow R, Sherman, JD. Health Care Pollution And Public Health Damage In The United States: An Update. *Environmental Research* 2020;39:12:2071-2079. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2020.01247>

CSS – Conseil Supérieur de la Santé. Het nationaal actieplan leefmilieu gezondheid 2008-2013 (NEHAP). Bruxelles: CSS;2009. Avis n° 8521.

CSS – Conseil Supérieur de la Santé. Hygiène de l’environnement physico-chimique (limitation de l’exposition aux agents mutagènes ou perturbateurs endocriniens) et importance des expositions en début de vie. Bruxelles: CSS;2019. Avis n° 9404.

CSS – Conseil Supérieur de la Santé. Villes vertes et bleues: nature et santé humaine en milieu urbain. Bruxelles: CSS;2021. Avis n° 9436.

Pichler PP, Jaccard IS, Weisz U, Weisz H. International comparison of health care carbon footprints. *Environmental Research Letters* 2019;14(6):064004. <https://doi.org/10.1088/1748-9326/ab19e1>

Prüss-Üstün A, Wolf J, Corvalán C, Bos R, Neira M. Preventing disease through healthy environments: a global assessment of the burden of disease from environmental risks. World Health Organization; 2016. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565196> (Accessed on 19/9/2023)

V COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL

La composition du Bureau et du Collège ainsi que la liste des experts nommés par arrêté royal se trouvent sur le site Internet du CSS (page : [Qui sommes-nous](#)).

Tous les experts ont participé **à titre personnel** au groupe de travail. Leurs déclarations générales d'intérêts ainsi que celles des membres du Bureau et du Collège sont consultables sur le site Internet du CSS (page : [conflits d'intérêts](#)).

Les experts suivants ont participé à l'élaboration et à l'approbation de l'avis. Le groupe de travail a été présidé par **Greet SCHOETERS et Pieter SPANOGHE** et le secrétariat scientifique a été assuré par Stijn EVERAERT.

| | | |
|-------------------------|--|------------|
| ADANG Dirk | Écologie humaine; rayonnements non ionisants | UHasselt |
| FRAEYMAN Norbert | Pharmacologie | UGent |
| HENS Luc | Écologie humaine | VUB, VITO |
| SCHOETERS Greet | Santé environnementale, toxicologie | UAntwerpen |
| SPANOGHE Pieter | Phytopharmacie, analyse des résidus | UGent |
| STEURBAUT Walter | Phytopharmacie, exposition humaine | UGent |

Cet avis a été traduit du néerlandais par une agence de traduction externe.

www.css-hgr.be



Cette publication ne peut être vendue.



Santé publique
Sécurité de la Chaîne alimentaire
Environnement