



Conseil Fédéral du Développement Durable (CFDD)

Avis sur le projet de Plan national d'action Environnement Santé

- demandé par le **Ministre de la Protection de la Consommation, de la Santé Publique et de l'Environnement, Monsieur Jef Tavernier, dans une lettre du 16 octobre 2002**
- préparé par le groupe de travail *recherche scientifique et développement durable*
- approuvé par l'assemblée générale du **17 décembre 2002** (voir annexe 1)
- la langue originale de cet avis est le français.

Table des matières

1. Résumé
2. Contexte
 - 2.1. Contexte international
 - 2.2. Contexte européen
 - 2.3. Contexte belge
3. Les propositions et recommandations du Plan
4. Observations générales
 - 4.1. Donner des priorités, être plus concret
 - 4.2. Améliorer l'état des lieux, en mettant en place un inventaire d'analyses de cas
 - 4.3. Enrichir le cadre d'analyse
 - 4.4. Évaluer les coûts
 - 4.5. Associer plus étroitement le monde scientifique belge
 - 4.6. Associer les autres acteurs concernés
 - 4.7. Investir des moyens suffisants
 - 4.8. Avoir une méthodologie de mise en œuvre et d'évaluation du plan
5. Réponses aux quatre questions posées par le Ministre
 - 5.1. Question 1 : les conclusions développées dans le document II rejoignent-elles l'analyse du Conseil ?
 - 5.2. Question 2 : que pense le Conseil de la démarche en sept recommandations développée dans le document III ?
 - 5.3. Question 3 : au vu de la décision de la CIMES concernant les recommandations, quelles sont les priorités que le Conseil mettrait en avant pour des actions concertées environnement-santé entre les différents niveaux de pouvoir ?



5.4. Question 4 : au vu de la décision de la CIMES concernant les recommandations et des actions 250 à 276 du PFDD, quelles sont les priorités que le Conseil mettrait en avant pour des actions environnement-santé au niveau fédéral ?

6. Observations particulières

6.1. Veiller à la sécurité juridique

6.2. Remarques sur l'annexe du document III

7. Annexes

Annexe 1 : Nombre de membres présents et représentés ayant voix délibérative lors de l'assemblée générale du 17 décembre 2002

Annexe 2 : Réunions pour la préparation de cet avis

Annexe 3 : Participants à la préparation de l'avis

1. Résumé

- [1] Le Conseil fédéral du développement durable (le CFDD, le Conseil) se prononce dans cet avis sur le projet de Plan national d'action Environnement Santé (le Plan), en réponse à la demande d'avis du ministre Tavernier transmise au Conseil dans une lettre datée du 16 octobre 2002.
- [2] Le chapitre 2 rappelle brièvement le contexte dans lequel le Plan a été élaboré. Le chapitre 3 mentionne les sept recommandations du Plan et signale qu'elles n'ont pas toutes le même statut politique. L'avis du CFDD lui-même se compose de deux grandes parties. La première (chapitre 4) regroupe des observations générales émises sur l'ensemble du Plan. La deuxième partie (chapitre 5) donne les réponses du CFDD aux quatre questions posées par le Ministre dans sa demande d'avis.

1.1. Résumé des observations générales

- [3] Tout en reconnaissant l'ampleur et la qualité du travail fourni dans l'élaboration des documents qui lui ont été soumis pour avis, le CFDD estime que ces documents constituent un point de départ qui comporte encore de nombreuses lacunes qui devront être comblées dans les versions ultérieures du Plan. Le CFDD estime que les recommandations faites dans le projet de Plan sont trop générales et ne s'articulent pas suffisamment avec des mesures et actions concrètes. Une telle démarche est certes utile, mais elle ne caractérise pas un plan. **Un Plan environnement-santé devrait d'une part déterminer des priorités et des objectifs et d'autre part proposer des mesures et actions concrètes**, notamment en matière de politique préventive, en cohérence avec les mesures décidées pour ce Plan par le Gouvernement fédéral dans le Plan fédéral de développement durable 2000-2004.
- [4] Pour aider à déterminer ces priorités et ces objectifs, le CFDD estime nécessaire de mettre sur pieds **un inventaire d'analyses des cas** liés à la problématique environnement - santé qui se sont présentés en Belgique ces dernières années.
- [5] Pour les différentes actions et mesures proposées, Le CFDD estime nécessaire de **préciser le(s) responsable(s) de la mise en œuvre**, de planifier un calendrier précis, structuré autour d'objectifs intermédiaires et finaux et de prévoir les moyens nécessaires par objectif. Le CFDD estime qu'il convient parallèlement de mettre en place **une méthodologie d'évaluation d'atteinte des objectifs** visés par les mesures et recommandations.



- [6] Le CFDD propose que tous ces points soient précisés et concrétisés dans les versions ultérieures du Plan.
- [7] Le CFDD pense néanmoins que le Plan risque de se caractériser par l'insuffisance de moyens tant en ressources humaines que financières, surtout pour en assurer la coordination, alors que cette coordination sera un élément essentiel de réussite.
- [8] Les efforts de simplification faits dans la rédaction des documents qui constituent le projet de Plan peuvent en faciliter l'accès et la communication. Cependant, Le CFDD estime qu'il faudrait enrichir le cadre d'analyse utilisé dans le Plan, en tenant mieux compte de la complexité des liens entre l'environnement et la santé, tout en opérant une hiérarchie entre les problèmes et en précisant les conditions où il convient d'avoir recours au principe de précaution (voir à ce propos l'avis du CFDD du 17 octobre 2000 sur le recours au principe de précaution).
- [9] Pour le CFDD, le principe d'intégration des trois composantes du développement durable n'est pas suffisamment présent dans le projet de Plan, du fait de l'absence d'une évaluation des impacts sociaux et économiques des problèmes de santé publique liés à l'environnement (pourtant demandée dans le § 259 du Plan fédéral de développement durable)
- [10] Le CFDD regrette que le monde scientifique belge n'ait pas été associé plus étroitement à l'élaboration du Plan. Plus largement, les autres acteurs concernés par la problématique environnement-santé devront être associés plus étroitement à l'élaboration des plans ultérieurs.

1.2. Résumé des observations sur les sept recommandations faites dans le Plan

- [11] Le CFDD regrette que les sept recommandations faites dans le projet de Plan n'aient pas le même statut et que seules les trois premières recommandations aient été adoptées. Ceci ne peut pas avoir comme conséquence d'affaiblir les volets recouverts par les quatre autres recommandations, à savoir la sensibilisation, la communication, l'éducation et la prévention.
- [12] Le Plan montre dans sa première recommandation la nécessité d'une coordination entre les différents acteurs institutionnels qu'il conviendra de matérialiser dans un Accord de coopération. Le CFDD relève l'incohérence entre l'exigence de coordination soutenue dans le Plan et la faiblesse des moyens qui seront consacrés à la Cellule environnement-santé qui devrait être chargée d'opérer une partie de cette coordination.
- [13] Le CFDD estime que le diagnostic du Plan en matière de développement de bases de données environnement-santé est correct. Le CFDD estime que la mise en œuvre de cette deuxième recommandation est essentielle et doit être prioritaire.
- [14] En ce qui concerne la définition des priorités de recherche détaillée dans la troisième recommandation, le CFDD propose la mise en place d'une plate-forme scientifique "environnement-santé". Parallèlement, il doit être fait appel aux processus participatifs pour contribuer à déterminer ces priorités. Le CFDD aurait un rôle comme lieu d'interaction entre chercheurs et société civile.
- [15] Le CFDD estime que les axes politique en matière de prévention, de communication, de formation, de sensibilisation et d'éducation sont essentiels à la réussite du Plan et propose une série de recommandations plus particulières dans les paragraphes 40a à 53 de l'avis.



2. Contexte

- [16] Le lien entre environnement et santé publique s'est construit progressivement et à différents niveaux. La partie "document de référence" du Plan Environnement Santé donne un compte-rendu exhaustif de la problématique, particulièrement utile pour comprendre l'évolution du concept et sa mise en œuvre notamment dans le contexte institutionnel belge. Nous ne reprendrons ici que les éléments récents qui donnent le cadre dans lequel s'inscrit le Plan sur lequel le CFDD est appelé à se prononcer dans cet avis.

2.1. Contexte international

- [17] En 1989 se tient à Francfort sur le Main la première conférence interministérielle "environnement-santé" de l'Organisation mondiale de la Santé, Europe (OMS Europe). Les États membres de l'OMS Europe -dont la Belgique- y adopte la Charte européenne sur l'Environnement et la Santé. Cette charte énonce des principes généraux qui lient la santé publique au socio-économique et à l'environnement. Ce thème sera repris dans le chapitre 8 de l'Agenda 21 adopté à Rio en 1992.
- [18] En 1994 se tient à Helsinki la deuxième conférence interministérielle "environnement-santé" de l'Organisation mondiale de la Santé, Europe (OMS Europe). La Belgique y prend l'engagement de mettre sur pieds un Plan Environnement-Santé national (connu aussi sous l'acronyme anglais NEHAP, *National Environmental and Health Action Plan*) pour 1997.
- [19] Le récent Sommet mondial de Johannesburg a montré combien cette problématique reste d'actualité et a abouti en cette matière au chapitre VI de ses conclusions (*Santé et développement durable*).

2.2. Contexte européen

- [20] Au niveau de l'Union européenne, la problématique environnement-santé est ressentie comme particulièrement importante par les citoyens. Parmi les facteurs qui affectent la qualité de la vie, la santé est citée en deuxième place (après la violence), la dégradation l'environnement vient en sixième position (après le chômage, la pauvreté et la drogue)¹.
- [21] Le thème environnement-santé est un des quatre grands domaines d'action prioritaire du sixième programme d'action en faveur de l'environnement établi en 2001. On y souligne la nécessité d'avoir une approche plus globale de cette problématique au niveau européen. La stratégie européenne environnement santé se structure autour de trois axes :
- un échange d'informations et d'expérience pour aboutir à une mise en commun de ces connaissances
 - une coordination des actions pour améliorer la synergie des différentes politiques environnementales dans leur impact sur la santé publique
 - l'optimisation des outils et des programmes de recherche existants

Les premières mesures concrètes sont prévues pour juillet 2006.

- [22] La politique européenne en matière de fixation de seuils et de plafonds se base tant sur des études d'impacts que des études plus larges prenant en compte la santé publique.

¹ selon les résultats de l'eurobaromètre 51.1, 1999



2.3. Contexte belge

- [23] Suite à l'engagement de la Belgique fait à Helsinki en 1994, le Comité de Concertation de la Politique Internationale de l'Environnement (CCPIE) mis en place en 1995 confia la tâche de confection du Plan environnement santé national à son Groupe Directeur Santé-Environnement (GDSE). Ce dernier adopta la structure d'un projet de Plan Environnement-Santé en 1999 et décida de mettre en place un Comité de rédaction composé de 12 membres représentant les différentes administrations compétentes en matière d'environnement et de santé (niveaux fédéral, communautaires et régionaux).
- [24] La constitution d'un Plan national d'action Environnement Santé belge est en effet un processus complexe. Il s'agit d'y assurer la rencontre des préoccupations de santé publique et de protection de l'environnement et donc de garantir la coopération entre les différents niveaux de pouvoirs belges qui exercent des compétences en ces matières : l'État fédéral, les trois Régions et les trois Communautés. Les trois Régions et l'État fédéral ont des compétences en matière d'environnement. La situation est plus complexe en termes de politique de santé où les compétences sont partagées par l'État fédéral, la Région wallonne, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Communauté flamande et les trois Commissions Communautaires (française, flamande et mixte) de la région de Bruxelles - Capitale.
- [25] La Conférence interministérielle mixte Environnement élargie à la Santé publique (CIMES) composée de la Conférence interministérielle de l'Environnement et des ministres de la Santé publique est le lieu où s'effectue concrètement la concertation entre l'Autorité fédérale, les Régions et les Communautés en matière de santé environnementale. Elle s'est réunie pour la première fois le 31 janvier 2001. Elle est chargée de suivre l'état d'avancement du Plan Environnement - Santé et de sa mise en œuvre.
- [26] Le Plan fédéral de développement durable de 2000 avait quant à lui fait des propositions concrètes en matière de politique environnement-santé (§ 252 à 276) et avait rappelé les engagements de la Belgique pris en 1994 et confirmé la finalisation du Plan national d'action Environnement Santé pour la fin de 2000 (§ 250 et 251).

3. Les propositions et recommandations du Plan

- [27] Le projet de Plan national d'action Environnement Santé présente en premier lieu un état des lieux de la problématique environnement et santé en Belgique :
- les compétences et les structures institutionnelles et administratives de la Belgique en ces matières
 - les mesures prises actuellement et celles envisagées dans le futur par les différents niveaux de pouvoir compétents.
- [28] Sept recommandations - cadres sont ensuite faites (document III)
- Établir une collaboration fonctionnelle entre les structures existantes de l'environnement et de la santé
 - Développer et gérer des bases de données concernant l'ensemble des aspects environnement - santé
 - Définir les priorités de recherche sur les relations entre l'environnement et la santé
 - Développer une politique de prévention pour les relations entre l'environnement et la santé
 - Communiquer sur les relations entre l'environnement et la santé
 - Soutenir le développement de cours et de formations spécifiques sur les relations entre l'environnement et la santé



- Sensibiliser et éduquer aux relations entre l'environnement et la santé.

[29] Chacune de ces recommandations est déclinée selon des actions à prendre à court, moyen et long terme.

Les recommandations 2 et 3 (et dans une certaine mesure 4) concernent plutôt la recherche et la mesure, les recommandations 5, 6, 7 (dans une certaine mesure 4) touchent à la sensibilisation, la communication et l'éducation.

La recommandation 1 est une recommandation de nature plus politique et se concrétisera par un Accord de coopération spécifique entre l'État fédéral, les Communautés et les Régions sur les relations entre l'environnement et la santé. Celui-ci prévoit en son article 8 la mise en place d'une Cellule environnement santé, organe préparatoire à la Conférence interministérielle (mixte) de l'Environnement élargie à la Santé publique (CIMES).

[30] Ces sept recommandations n'ont pas le même statut politique. La CIMES a adopté lors de sa réunion du 2 octobre 2002 les recommandations 1, 2 et 3 du Plan. En ce qui concerne les recommandations 4 à 7, les membres de la CIMES s'engagent "*à travailler à leur réalisation, dans le strict respect de leurs compétences*".

4. Observations générales

[31] Le CFDD reconnaît l'ampleur et la qualité du travail qui a été accompli lors de l'élaboration des documents qui lui ont été soumis pour avis, malgré l'extrême faiblesse des moyens qui lui ont été affectés. Il estime toutefois que le projet de Plan comporte encore des lacunes qui devront être comblées dans les versions ultérieures. Dans cet esprit, le projet qui a été soumis au CFDD pour avis ne peut être qu'un point de départ qu'il conviendra d'améliorer et de rendre progressivement plus concret. L'état des lieux fait dans le Plan montre néanmoins que la situation est suffisamment préoccupante en Belgique pour ne plus retarder la mise en œuvre du Plan.

4.1. Donner des priorités, être plus concret

[32] Le CFDD estime que le document qui lui a été communiqué donne une analyse de la situation et propose des recommandations très générales, qui malheureusement ne s'articulent pas encore avec des mesures concrètes. Une telle démarche est certes utile, mais elle ne caractérise pas un plan. Un Plan environnement-santé devrait donner des recommandations concrètes et déterminer des priorités, comme l'avait souligné le Gouvernement dans le Plan fédéral de développement durable 2000-2004 (voir les axes principaux souhaités par le Gouvernement aux § 253 à 261 du Plan fédéral de développement durable). Le Plan, dans sa version actuelle, ne va pas encore en ce sens. Le CFDD espère que les versions ultérieures du Plan combleront ces lacunes.

[33] Le CFDD insiste en particulier sur la nécessité d'adopter et de développer par des mesures concrètes une vision préventive de la politique environnement-santé. Dans l'esprit des recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé, une politique préventive en matière de santé doit nécessairement être accompagnée et soutenue par des actions concrètes de réduction de la contamination de l'environnement basées sur une approche scientifique. Ces actions, en amont du problème environnement-santé sont prioritaires. Le CFDD regrette que la seule mesure recommandée dans le Plan faisant état explicitement de cette nécessité est une mesure à long terme (recommandation 4, mesure 7).



4.2. Améliorer l'état des lieux, en mettant en place un inventaire d'analyses de cas

- [34] La Belgique a des caractéristiques particulières du fait de sa haute densité de population, de l'intensité de ses activités industrielles, agricoles et de transport et de sa politique d'aménagement du territoire. Ces particularités ont des impacts importants sur l'environnement et la santé publique. Le CFDD estime nécessaire de mettre sur pieds un inventaire d'analyses des cas liés à la problématique environnement - santé qui se sont présentés en Belgique ces dernières années au niveau local, régional ou national. Il faut assurer une centralisation des informations caractérisant pour chaque cas analysé : le diagnostic, les mesures envisagées et/ou adoptées ainsi que l'évaluation de ces mesures.

Cet inventaire est absent du Plan. Le CFDD le regrette car un tel outil contribuera à améliorer la qualité des solutions proposées. Le CFDD propose que cet inventaire soit une des premières missions à confier à la Cellule Environnement Santé prévu dans l'Accord de coopération.

4.3. Enrichir le cadre d'analyse

- [35] L'inventaire des effets sur la santé repris dans le Plan pourrait être amélioré sur deux plans. D'une part, il devrait être hiérarchisé, tous les effets recensés n'ayant pas la même importance. D'autre part, il est certes utile et nécessaire que des efforts de simplification aient été faits dans la rédaction des documents qui constituent le Plan, ce qui peut en faciliter l'accès et la communication. Cependant, Le CFDD estime que le Plan pourrait mieux tenir compte de la complexité des liens entre l'environnement et la santé. Ceci passe entre autres par l'identification des facteurs de risques et de leur mode de diffusion, par la mesure de l'exposition, la compréhension des relations doses-effets et la quantifications des effets.
- [36] Parallèlement, quand un dommage grave et/ou irréversible est pressenti et que l'on se trouve en situation d'incertitude scientifique, d'ignorance scientifique ou d'indétermination systémique², le principe de précaution est d'application, aux conditions définies dans l'avis du CFDD du 17 octobre 2000 sur la communication de la Commission européenne sur le recours au principe de précaution.

Le cadre d'analyse devrait être enrichi pour intégrer ces différents éléments.

4.4. Évaluer les coûts

- [37] Le CFDD estime qu'une évaluation des coûts environnementaux, sociaux et économiques induits par les problèmes de santé publique liés à l'environnement en Belgique doit accompagner le Plan. Le CFDD rappelle que cette demande de quantification a été faite par le Gouvernement dans le Plan fédéral de développement durable au § 259. Une évaluation du coût de la mise en œuvre du Plan doit également être faite. Le CFDD propose que ces évaluations soient confiées à la Cellule Environnement Santé prévu dans l'Accord de coopération.

² Ces concepts complexes sont définis avec précision dans l'avis du CFDD du 17 octobre 2000 sur la communication de la Commission européenne sur le recours au principe de précaution (paragraphe 10)



4.5. Associer plus étroitement le monde scientifique belge

[38] Le CFDD regrette que le monde scientifique belge n'ait pas été associé plus étroitement à l'élaboration du Plan. Il semble en effet que l'ampleur du travail scientifique nécessaire à la préparation du Plan ait été sous-estimée, et que les acquis et compétences des milieux scientifiques du pays n'ait pas été intégrés de manière suffisante.

4.6. Associer les autres acteurs concernés

[39] Le cadre dans lequel la réflexion est organisée devra être adapté dans l'avenir pour permettre une meilleure intégration des autres acteurs concernés de santé-environnement.

4.7. Investir des moyens suffisants

[40] Le CFDD pense que le Plan risque de se caractériser par l'insuffisance de moyens tant en ressources humaines que financières pour la recherche et la mise en œuvre et surtout pour en assurer la coordination.

4.8. Avoir une méthodologie de mise en œuvre et d'évaluation du plan

[41] Pour les différentes recommandations proposées, il faut formuler des mesures concrètes liées à des actions pour lesquelles le CFDD estime utile et nécessaire de préciser plusieurs points :

- définir le(s) responsable(s) de la mise en œuvre des mesures,
- planifier un calendrier précis, structuré autour d'objectifs intermédiaires et finaux et
- prévoir les moyens nécessaires par objectif.

Le CFDD estime qu'il convient parallèlement de définir une méthodologie d'évaluation d'atteinte des objectifs visés par les mesures et recommandations. Le CFDD propose que ces points soient éclaircis dans les travaux ultérieurs d'élaboration du Plan.

5. Réponses aux quatre questions posées par le Ministre

[42] Le Ministre a accompagné sa demande d'avis de quatre questions. Les paragraphes qui suivent apportent des éléments de réponse.

5.1. Question 1 : les conclusions développées dans le document II rejoignent-elles l'analyse du Conseil ?

[43] Le CFDD estime que les principes du développement durable doivent être intégrés de manière plus explicite dans le Plan, comme l'avait déjà demandé le Plan fédéral de développement durable 2000-2004 (§ 239). Le Plan aurait dû faire une référence aux principes du développement durable (voir par exemple le *Rapport fédéral sur le développement durable*, Bureau du plan, 1999). Ils fournissent à la fois un cadre d'analyse des problèmes et une grille d'évaluation des modalités de mise en œuvre du Plan.

[44] Le CFDD estime que la plupart de ces principes sont citées dans le Plan, notamment le principe d'accès à l'information. Cependant, le principe de précaution dans un contexte environnemental n'est pas suffisamment développé (voir § 33 de cet avis). De plus, le principe d'intégration des trois composantes du développement durable n'est pas suffisamment présent, du fait de l'absence d'une évaluation des impacts sociaux et économiques des problèmes de santé publique liés à l'environnement. Enfin, le principe



d'équité devrait être plus développé, en marquant plus d'attention pour les personnes les plus sensibles (les personnes socialement défavorisées, les femmes enceintes, les enfants, les personnes âgées). Il convient cependant pour ce dernier point d'insister sur le fait que le Plan s'adresse à toutes les catégories de la population.

5.2. Question 2 : que pense le Conseil de la démarche en sept recommandations développée dans le document III ?

- [45] Le CFDD estime que ces recommandations restent très générales et ne s'articulent pas avec des mesures concrètes. Ces deux insuffisances handicapent bien-sûr la qualité et l'efficacité potentielle du Plan, dans sa version actuelle.

5.21. Première recommandation du Plan : établir une collaboration fonctionnelle entre les structures existantes de l'environnement et de la santé

- [46] Il est significatif que le Plan commence par une longue description de la situation institutionnelle qui caractérise la problématique environnement-santé en Belgique. Ces chapitres sont très utiles car ils démontrent la complexité du partage des compétences et des responsabilités. Dans un tel contexte, la coordination a une fonction vitale pour la bonne mise en œuvre du Plan. Un Accord de coopération doit établir les bases concrètes d'une gestion coordonnée des politiques d'environnement et de santé entre les différentes entités institutionnelles belges responsables.
- [47] La coordination institutionnelle doit être accompagnée par une coordination entre les administrations, les acteurs de la recherche, les responsables de la collection des données et les acteurs de la communication .
- [48] La cellule Environnement Santé prévue dans l'Accord de coopération est appelée à jouer un rôle essentiel dans ces processus. Le secrétariat permanent de cette cellule sera constitué au minimum d'une personne de niveau A et deux personnes de niveau B (article 18 de l'Accord de coopération). Le CFDD estime que ces moyens risquent fort d'être dérisoires, vu la hauteur de l'enjeu. Le CFDD relève l'incohérence entre le diagnostic du Plan qui montre combien la coordination est essentielle et la faiblesse des moyens qui y sont consacrés.
- [49] Il est essentiel d'autre part que la structure mise en place permette un suivi des dossiers par une collaboration active aux discussions européennes et internationales, afin d'assurer une coordination au niveau national, (éviter les doubles emplois) et d'acquérir une bonne connaissance de l'existant.
- [50] Le niveau fédéral est garant de l'atteinte d'objectifs ratifiés dans le cadre de conventions et protocoles internationaux, alors que chaque région et communauté reflète des axes politiques propres à ses besoins. Il semble donc possible de déterminer et/ou coordonner des objectifs nationaux chiffrés. Ces objectifs doivent être coordonnés avec les objectifs régionaux et/ou européens existants. La fixation de tels objectifs nationaux peut avoir un effet mobilisateur entre les régions et communautés, surtout si de tels indicateurs existent à un niveau supranational.
- [51] L'Accord de coopération peut également permettre la coordination des différentes entités fédérées en vue d'atteindre des objectifs nationaux.
- [52] Le CFDD estime qu'au delà de l'Accord de coopération, des courroies de transmission doivent exister entre décideurs politiques, scientifiques et société civile. Il convient ici de se référer à l'avis du CFDD sur les indicateurs, qui a montré le déficit grave de courroies de transmission. Impliquer ces acteurs et les faire collaborer peut aider à atteindre



certains objectifs comme la transparence, la circulation de l'information et la légitimité scientifique et démocratique...

- [53] Il convient en particulier d'éviter les duplications inutiles, notamment en matière de données et de recherches scientifiques. Des méthodologies communes doivent être définies de manière prioritaire.

5.22. Deuxième recommandation du Plan : développer et gérer des bases de données concernant l'ensemble des aspects environnement - santé

- [54] Le CFDD estime que le diagnostic fait dans le Plan en cette matière est correct. Il s'agit d'une recommandation essentielle à satisfaire pour mener à bien une politique environnement-santé.
- [55] Pour le CFDD, il convient principalement d'assurer les conditions matérielles et organisationnelles de bon fonctionnement de la recherche afin de mettre en place rapidement des réseaux d'indicateurs propres à la problématique santé - environnement. Le rôle des indicateurs est essentiel et remplit plusieurs fonctions : le diagnostic, l'aide à la décision, le suivi et l'évaluation de la politique, la communication et la sensibilisation.
- [56] En Belgique, les données sont collectées par plusieurs organismes selon des méthodologies et des objectifs différents. Il faut assurer la possibilité (technique, méthodologique et institutionnelle) de croiser les bases de données...et surtout de pouvoir mettre en évidence des corrélations entre état de l'environnement et santé. Il faut donc dégager les conditions d'une coordination et d'une cohérence entre les données, les méthodologies et les modélisations utilisées. Les banques de données développées en Belgique doivent se concevoir dans le contexte des travaux menés au niveau européen et international. Elles doivent pouvoir s'intégrer dans les initiatives existantes.
- [57] La vérification de la qualité des bases de données issues de ce processus de coordination est un élément essentiel de réussite.
- [58] Du côté des utilisateurs de ces banques de données, il est indispensable que l'information actuellement mal connue et disséminée soit rendue disponible aux différents acteurs en fonction de leurs besoins. En particulier, il faut veiller à lever les obstacles financiers et matériels à un accès optimal à ces données. De plus, différents éléments techniques doivent être pris en compte pour améliorer le partage des données comme l'uniformité des unités utilisées.
- [59] Dans tous les cas, lors de la constitution des bases de données, il faut veiller au respect de la vie privée.

5.23. Troisième recommandation du Plan : définir les priorités de recherche sur les relations entre l'environnement et la santé

- [60] La troisième recommandation est centrée sur la définition de priorités de recherche sur les relations entre l'environnement et la santé. Une telle définition est évidemment nécessaire, mais ne suffit pas. Il s'agit aussi de mobiliser l'ensemble de la communauté scientifique (les acteurs de la recherche) sur cette problématique. A cet égard, il serait utile de constituer un réseau des institutions universitaires et autres actives en ce domaine, en y associant les institutions qui gèrent la recherche scientifique, par exemple sous la forme d'une "plate-forme" scientifique environnement-santé où ces problèmes seraient discutés et analysés de manière transdisciplinaire. La plate-forme *indicateurs pour un développement durable* mise en place par les SSTC ou des initiatives régionales comme le *steunpunt gezondheid en milieu* peuvent servir de modèles.



[61] Les missions qui seraient confiées à cette plate-forme pourraient être les suivantes :

- faire la synthèse des études menées en Belgique et à l'étranger,
- coordonner les recherches effectuées en Belgique, définir les priorités et proposer des programmes de recherche,
- donner des avis sur certains projets internationaux et analyser comment la Belgique peut s'y intégrer;
- servir de point de contact entre des scientifiques qui en général ne se rencontrent pas (ou peu) comme les médecins, les environnementalistes et d'autres scientifiques de la recherche plus fondamentale (biologistes, physiciens) pour discuter de cette problématique commune.

Cette plate-forme est appelée à collaborer avec le Cellule environnement-santé prévue dans l'Accord de coopération.

[62] La définition des priorités de la recherche est aussi un choix politique. Afin que ce choix soit légitime, celui-ci doit se base sur plusieurs éléments :

- des critères de nature scientifique, tout en respectant la qualité (*peer review...*) et la transparence de l'information
- l'appel aux processus participatifs afin d'aider à déterminer les priorités

[63] Le CFDD estime que pour déterminer les priorités de recherche, il est utile d'envisager une interaction entre trois pôles : le pôle de la recherche (structuré autour de la plate-forme), le pôle politique décisionnel (la CIMES, soutenu par la Cellule environnement-santé) et le pôle occupé par la société civile. Le CFDD aurait un rôle à jouer pour déterminer comment assurer cette dernière interaction. Les chercheurs occupent une position privilégiée de citoyen et de professionnel.

[64] Dans tous les cas, la définition des priorités de recherche doit se faire de manière transparente et se baser sur des éléments objectifs (qualitatifs et quantitatifs).

5.24. Quatrième recommandation du Plan : développer une politique de prévention pour les relations entre l'environnement et la santé

[65] Le CFDD estime que la mise en œuvre de cette quatrième recommandation est essentielle, elle doit concerner tous les acteurs.

5.241. Sur les acteurs de première ligne

[66] Concernant la mesure 2 (à court terme), qui consiste à développer les outils nécessaires pour utiliser au mieux tous les acteurs de première ligne de la santé et de l'environnement, le rôle des médecins est essentiel pour mener à bien ce quatrième axe. Ils ont en effet le double rôle :

- de fournir de l'information à leurs patients (circulation descendante de l'information)
- de recueillir des informations et de permettre éventuellement de signaler des anomalies ("*early warning*", circulation ascendante de l'information).
- Il est essentiel néanmoins que le message véhiculé (de manière ascendante) soit établi en concertation avec les tous les intervenants et repose sur une information fiable.

[67] L'informatisation aura un rôle essentiel dans cette transmission ascendante de l'information, il faudra cependant veiller à respecter le caractère confidentiel des données.



5.242. Sur les études d'incidence

- [68] Concernant la mesure 3 (à moyen terme), qui consiste à intégrer l'aspect "santé" dans la pratique des études d'incidence sur l'environnement, utiliser la connaissance reconnue et la bibliographie existante pourrait permettre d'aller en ce sens, celles-ci pouvant éventuellement mettre en évidence des incertitudes ou l'absence de connaissances scientifiques.
- [69] Les informations mentionnées dans l'étude d'incidence permettront aux autorités d'établir par exemple les normes de rejets que l'entreprise devra respecter. Les études épidémiologiques à plus large spectre, doivent rester du domaine des autorités publiques.
- [70] En ce qui concerne plus spécifiquement la responsabilité environnementale des entreprises, le CFDD signale que deux tendances s'expriment en son sein :
- Une entreprise qui respecte son permis d'exploiter n'est pas responsable du dommage éventuel, excepté le cas de la négligence.
 - En cas de dommage éventuel, pour engager la responsabilité d'une entreprise, il n'est pas nécessaire de prouver que cette entreprise a enfreint la loi, agi de façon négligente ou commis un abus de droit.
- [71] En matière de fixation de normes, le principe d'intégration des trois composantes du développement durable est particulièrement important. Il convient ainsi d'éviter les distorsions de concurrence injustifiées, pouvant découler de normes plus sévères et d'opérer un choix équilibré entre les inconvénients économiques issus d'éventuelles distorsions de concurrence pouvant naître de normes plus sévères et les bénéfices sociaux, environnementaux et de santé publique qui pourraient en découler.

5.243. Sur les indicateurs d'exposition et d'effets

- [72] Concernant la mesure 4 (à moyen terme), qui consiste en la mise en place d'un réseau de veille, le CFDD souligne que les indicateurs d'effets doivent être pris en charge par les autorités publiques, du fait de la complexité à les élaborer (de préférence au niveau européen, en collaboration avec les autorités locales).

5.25. Cinquième recommandation du Plan : communiquer sur les relations entre l'environnement et la santé

- [73] Le CFDD estime également qu'il y a un besoin important d'informations qui doit être satisfait par les outils les plus performants. Néanmoins, il faut ici veiller à utiliser au mieux les canaux existants pour satisfaire ce besoin d'informations. Certains outils existants sont en effet peu utilisés ou inconnus de la population.
- [74] D'autre part et de manière plus générale, la communication doit se faire en collaboration avec tous les acteurs et intervenants.

5.26. Sixième recommandation du Plan : soutenir le développement de cours et de formations spécifiques sur les relations entre l'environnement et la santé

- [75] Le CFDD reconnaît un manque évident de formations existantes en matière de relations environnement-santé, dû en partie à un manque de formateurs sensibilisés à cette problématique. Le CFDD soutient dès lors les options des mesures 1 et 3, qui concernent les formations générales, tout en insistant sur la nécessité de favoriser parallèlement les approches interdisciplinaires.



- [76] En ce qui concerne les mesures 2 et 4 qui visent plus spécifiquement les professionnels, il convient d'impliquer ici aussi tous les partenaires du développement durable. Il faut favoriser parallèlement l'intégration des données en améliorant la communication entre les intervenants et en localisant correctement les compétences.

5.27 Septième recommandation du Plan : sensibiliser et éduquer aux relations entre l'environnement et la santé.

- [77] L'accent doit être mis sur un contenu valable reposant sur des bases scientifiques, élaboré par tous les intervenants. Les informations transmises doivent être validées scientifiquement. Il faut également insister éventuellement sur les incertitudes ou le manque de connaissances.

5.3. Question 3 : au vu de la décision de la CIMES concernant les recommandations, quelles sont les priorités que le Conseil mettrait en avant pour des actions concertées environnement-santé entre les différents niveaux de pouvoir ?

- [78] Le CFDD regrette que les sept recommandations faites dans le projet de Plan n'aient pas le même statut et que seules les trois premières recommandations aient été adoptées par la CIMES. Ceci ne peut pas avoir comme conséquence d'affaiblir les volets recouverts par les quatre autres recommandations, à savoir la sensibilisation, la communication, l'éducation et la prévention.
- [79] Selon le CFDD, deux actions doivent être menées prioritairement pour des actions concertées environnement-santé entre les différents niveaux de pouvoir :
- approfondir le Plan
 - proposer des mesures plus concrètes (comme entre autres les mesures décidées dans le Plan fédéral de développement durable)
- [80] Parmi les recommandations adoptées par la CIMES (notamment les recommandations 1 à 3), le CFDD estime qu'une priorité doit être accordée à la construction d'une information correcte, par une collection coordonnée des données, des méthodologies et des études de cas.
- [81] Une fois la qualité de cette information améliorée, il faut veiller à ce que l'information circule de manière efficace et efficiente vers le public et les institutions concernées.
- [82] Ces deux actions sont des défis mobilisateurs pour les différents niveaux de pouvoir concernés. Ils doivent les inciter à agir de manière coordonnée.

5.4. Question 4 : au vu de la décision de la CIMES concernant les recommandations et des actions 250 à 276 du PFDD, quelles sont les priorités que le Conseil mettrait en avant pour des actions environnement-santé au niveau fédéral ?

- [83] Le CFDD estime que cette question n'est pas pertinente. Les actions 250 à 276 ont été approuvées par le Gouvernement fédéral. Le CFDD estime illogique de mettre des priorités sur des actions qui ont déjà été décidées dans le Plan fédéral de développement durable, pour structurer le Plan environnement-santé, notamment les axes de recherche (paragraphe 254 à 262 du Plan fédéral de développement durable) et les actions sectorielles (paragraphe 265 à 274 du Plan fédéral de développement durable). Ces décisions doivent être concrétisées et reprises dans le Plan national environnement-santé.



6. Observations particulières

6.1 Veiller à la sécurité juridique

- [84] Il est nécessaire d'opérer un effort de définition précise et systématique des termes et concepts utilisés, afin d'éviter toute ambiguïté d'interprétation. C'est le cas par exemple de l'expression "santé environnementale". Le Plan pourrait faire utilement référence à des définitions internationales.

6.2. Remarques sur l'annexe du document III

- [85] Si on désire avoir une liste exhaustive, il faut l'établir de manière équilibrée, en reprenant tous les acteurs impliqués dans la problématique environnement-santé.



7. Annexes

Annexe 1 : Nombre de membres présents et représentés ayant voix délibérative lors de l'assemblée générale du 17 décembre 2002

3 des 4 président et vice-présidents

T. Rombouts, A. Panneels, R. Verheyen

5 des 6 représentants d'ONG pour la protection de l'environnement

G. De Schutter (Inter-Environnement Bruxelles, IEB), V. Kochuyt (Birdlife Belgium), G. Lejeune (World Wide Fund for Nature - Belgium, WWF), R. Moreau (Greenpeace Belgium), S. Van Hauwermeiren (Bond Beter Leefmilieu, BBL)

3 des 6 représentants d'ONG pour la coopération au développement

B. Bode (Broederlijk Delen), S. Englebienne (Oxfam-Solidarité), G. Fremout (Vlaams Overleg Duurzame Ontwikkeling, VODO)

les 2 représentants d'ONG de défense des intérêts des consommateurs

C. Rousseau (Centre de Recherche et d'Information des Organisations des Consommateurs, CRIOC), P. Van Cappellen (Onderzoeks- en Informatiecentrum van de Verbruikersorganisaties)

3 des 6 représentants d'organisations des travailleurs (*)

F. Philips (Algemeen Belgisch Vakverbond, ABVV), B. Melckmans (Fédération Générale du Travail de Belgique, FGTB), A. Wilmart (Confédération des Syndicats Chrétiens de Belgique, CSC)

4 des 6 représentants d'organisations des employeurs (*)

C. Bosch (Federatie Voedingsindustrie, FEVIA), I. Chaput (Fédération des Entreprises de Belgique, FEB), C. Klein (Federatie van de Chemische Industrie van België, Fedichem), P. Vanden Abeels (Unie van Zelfstandige Ondernemers, UNIZO)

les 2 représentants des producteurs d'énergie

H. De Buck (Electrabel), D. Rigaux (Samenwerkende vennootschap voor Productie van Electriciteit, SPE)

4 des 6 représentants du monde scientifique

L. Hens (Vrije Universiteit Brussel, VUB), L. Lavrysen (Universiteit Gent, UG), J.-P. van Ypersele (Université Catholique de Louvain, UCL), H. Verschure (Katholieke Universiteit Leuven, KU Leuven)

Total: 26 des 38 membres ayant droit de vote (*)

(*) Actuellement les organisations des travailleurs doivent encore proposer la candidature de deux de leurs représentants, les organisations des employeurs un représentant.

Annexe 2 : Réunions pour la préparation de cet avis

Cet avis a été préparé lors des réunions du groupe de travail *Recherche scientifique et développement durable* des 17 mai, 3 juillet, 9 septembre, 16 octobre, 6 novembre, 20 novembre et 26 novembre 2002.

Annexe 3 : Participants à la préparation de l'avis

Membres ayant voix délibérative et leurs représentants

Luc HENS (Vrije Universiteit Brussel, VUB), Président du groupe de travail

Tom BAULER (Université libre de Bruxelles, ULB), Esmeralda BORGIO (Bond Beter Leefmilieu), Birgit FREMAULT (Verbond van Belgische Ondernemingen, VBO), Jean-Pierre JACOBS (Fédération de la sidérurgie - FEB), Alain MASURE (Fédération wallonne de l'Agriculture, FWA), Bruno MELCKMANS (Fédération générale du travail de Belgique, FGTB),



Cécile NEVEN (Fedichem), Marc OSTERRIETH (Université libre de Bruxelles, ULB), Edilma QUINTANA (Centre National de Coopération au Développement, CNCD), Patrick VAN DEN BOSSCHE (Agoria - FEB)

Conseillers scientifiques du Conseil

De heer Willy WEYNS (Vlaams Instituut voor Wetenschappelijk en Technologisch Aspectenonderzoek ,viWTA) - vice-président du groupe de travail

Membres n'ayant pas voix délibérative et leurs représentants

Pierre BIOT (Services fédéraux pour les affaires environnementales), Christopher SYKES (SSTC), Denis VAN EECKHOUT (BFP), Marc VAN HEUCKELOM (DWTC), Sylvie VARLEZ (Task force développement durable , BFP)

Experts invités

Véronique ANGOT, expert auprès de la Commission européenne (DG environnement)

Secrétariat

Marc Depoortere, Jan De Smedt