

## « L'ENVIRONNEMENT EST LA CLE D'UNE MEILLEURE SANTE »<sup>1</sup>

*Sous la coordination de Yannick LE GUILLOU*

*Cette note a été rédigée par Roman BAUDIN, Raphaëlle BOHU, Sami BOULAHFA, Charlotte CARDIN, Quentin DEMANET, Yannick LE GUILLOU, Dieudonné MUTEBA, Erwann PAUL et Alexandre VALLEE. Le groupe santé de Cartes sur Table est animé par Erwann PAUL.*

L'environnement – compris comme l'ensemble des lieux et des conditions de vie – est un déterminant majeur de la santé des populations. Si le progrès technique et le développement économique sont souvent associés à un meilleur état de santé, l'industrialisation peut entraîner des dégradations de l'environnement, des conditions de vie et de travail telles qu'elle en devient pathogène, ainsi que le dénonce Ivan Illich dans *Némésis médicale* : « Une société sur-industrialisée est morbide dans la mesure où les hommes ne parviennent pas à s'y adapter. En fait, les hommes cesseraient de la tolérer si le diagnostic médical n'identifiait leur incapacité à s'en accommoder à un ébranlement de leur santé. Le diagnostic est là pour expliquer que s'il ne la supporte pas, ce n'est pas le fait d'un environnement inhumain mais parce que leur organisme est défaillant »<sup>2</sup>.

Cette analyse s'inscrit dans une critique radicale du système de santé et plus largement de la civilisation industrielle, dans une perspective révolutionnaire. [Cartes sur Table](#) privilégie une voie réformiste. Nous avons ainsi proposé des pistes de réforme du système de santé qui permettraient aux patients d'être davantage acteurs de leur propre santé (cf. [notre rapport de 2014](#)). Mais, comme le rappelle Ivan Illich, notre état de santé est d'abord conditionné par notre environnement et notre mode de vie.

Le scandale récent des manipulations de Volkswagen pour réduire artificiellement les émissions de polluants de ses véhicules montre combien les logiques industrielles et environnementales peuvent s'opposer, sans être incompatibles *a priori*, et engendrer des effets néfastes pour la santé. Dans ce contexte, défense de l'environnement et défense de l'état de santé des populations doivent être promues dans un même mouvement, et invitent à réinterroger ou à adapter les processus industriels actuellement à l'œuvre.

La Charte de l'environnement de 2004 établit le lien entre santé et environnement dès son article 1<sup>er</sup>, disposant que « *chacun a le droit de vivre dans un environnement équilibré et respectueux de la santé* ». **Les politiques de santé environnementale, dont l'objectif est de créer les conditions nécessaires à l'obtention d'un cadre de vie favorable à la santé, s'étendent toujours plus aux activités humaines (comportements alimentaires, tabagisme, ondes, etc.) et à la qualité des milieux (pollution de l'air, de l'eau, des sols, etc.).** L'action publique en la matière vise désormais à orienter les comportements, individuels et collectifs, pour construire ce cadre favorable.

---

<sup>1</sup>Organisation Mondiale de la Santé, Conférence ministérielle « Santé et environnement » de Londres en juin 1999.

<sup>2</sup>Ivan Illich, *Némésis médicale. L'expropriation de la santé*, Paris, Le Seuil, 1975 ; chapitre 7 : « La maladie hétéronome ».

**Cependant, enclencher une dynamique de changements de comportements** ne saurait se résumer à l'élaboration de mesures contraignantes, tant l'adhésion des différents acteurs est nécessaire aux transformations de leurs activités et de leur mode de vie. En effet, **la perception individuelle du risque ne repose pas seulement sur des données objectives de mortalité ou de survenue d'un événement.** Le degré d'acceptation d'un risque par la population est *a priori* inconnu des pouvoirs publics. Il s'agit de convaincre. Là réside toute la complexité de l'action publique en matière de santé environnementale. En cela, les politiques d'éducation et de prévention ont un rôle central et considérable.

S'il existe un consensus pour considérer l'environnement comme un déterminant essentiel de la santé, **les données épidémiologiques sont difficiles à mettre en évidence pour des risques précis** pour plusieurs raisons :

- les facteurs environnementaux sont des facteurs parmi d'autres qu'il faudrait pouvoir isoler,
- il y a souvent un décalage temporel entre l'exposition à un risque et l'apparition des signes de dégradation de la santé qui lui sont liés,
- la diversité des facteurs de risque et l'inégalité des populations face à ses effets complexifient la tâche d'analyse des impacts sanitaires d'une dégradation de l'environnement.

Ces incertitudes peuvent appeler à la nuance mais elles ne doivent pas interdire ou retarder l'action surtout quand les preuves scientifiques existent. **Surtout, l'exposition aux risques environnementaux et l'intensité mesurée de leurs impacts dessine une véritable fracture sociale**, territoriale (périphérie des villes, zones dégradées par leur passé industriel, etc.) ou populationnelle (jeunes enfants, personnes âgées, personnes en situation de précarité, etc.). Les inégalités sociales se transforment alors en inégalités en santé, comme le met en exergue le 3<sup>ème</sup> plan national Santé - Environnement 2015-2019<sup>3</sup>.

L'efficacité de l'action publique en matière de santé environnementale repose donc sur trois piliers :

- une compréhension fine et sans cesse améliorée des phénomènes de dégradation de l'environnement et de leurs impacts sur la santé ;
- un soutien à l'innovation, technique et sociale, permettant de trouver des réponses aux enjeux du présent et du futur ;
- une transformation en profondeur des comportements et des logiques individuels et collectifs.

A travers trois exemples concrets – la pollution de l'air, les risques alimentaires et les ondes – [Cartes sur Table](#) souhaite souligner l'imbrication des dimensions environnementales et sanitaires, et défendre l'idée d'une action coordonnée sur ces deux fronts. Il faut inclure la santé dans les politiques d'environnement, et l'environnement dans les politiques de santé.

---

<sup>3</sup>Il fixe, par ailleurs, quatre politiques publiques à accélérer : santé et biodiversité, amélioration de la qualité de l'air, réduction du bruit dans l'environnement, réduction de l'impact des substances chimiques.

## 1. LA POLLUTION DE L'AIR

---

La pollution atmosphérique est une conséquence directe des activités humaines, justifiant l'élaboration d'une stratégie volontariste de lutte contre la pollution dont la loi LAURE<sup>4</sup> de 1996 fut la pierre angulaire.

L'action des pouvoirs publics contre la pollution s'est construite historiquement à partir d'une vision majoritairement sanitaire<sup>5</sup>, et a permis une amélioration substantielle de la qualité de l'air respiré en France en réduisant les émissions de polluants. A titre d'exemple, les émissions mesurées<sup>6</sup> en 2013 ne représentent que 6,2% du niveau de 1975<sup>7</sup>. Néanmoins, le « *droit reconnu à chacun à respirer un air qui ne nuise pas à sa santé* »<sup>8</sup> reste de l'ordre du mirage ; **entre 2001 et 2006, la pollution tuait encore chaque année près de 42 000 personnes en France**<sup>9</sup>.

Les effets de la pollution révèlent également des inégalités géographiques et sociales. Si les zones urbaines sont, du fait de la densité des transports, plus exposées aux oxydes d'azotes, les populations vivant à proximité de zones industrielles sont davantage exposées à des émissions de dioxyde de soufre. Une [étude récente de l'Inserm et de l'EHESP](#) a mis en évidence une surmortalité dans les catégories les plus défavorisées lors des épisodes de pics de pollution parisiens. Parmi les facteurs explicatifs, les chercheurs relèvent que, à l'inverse des catégories défavorisées, les plus aisés peuvent, notamment, échapper à l'exposition continue à la pollution en quittant Paris le week-end ou durant leurs congés. Réduire l'exposition à des facteurs polluants va, par conséquent, de pair avec un objectif de réduction des inégalités de santé, qui recourent des inégalités économiques et sociales.

### 1.1. La pollution atmosphérique : un mal nécessaire ?

**La pollution a longtemps été considérée comme le corollaire du développement économique et industriel, une sorte de mal nécessaire.** L'association, évidente, entre la fumée et l'usine, et entre le développement économique et la voiture, a longtemps freiné l'action des pouvoirs publics en la matière.

Pendant, les risques liés à la pollution atmosphérique et les coûts sociaux qui y sont associés sont tels que, sans pour autant renoncer au progrès technique et au développement économique, **la nécessité de transformer nos modes de vies, de production et de consommation**<sup>10</sup> est de plus en plus partagée.

---

<sup>4</sup>Loi sur l'air et l'utilisation rationnelle de l'énergie.

<sup>5</sup>Et ce, depuis la loi du 2 août 1961 relative à la lutte contre les pollutions atmosphériques et les odeurs.

<sup>6</sup>Centre interprofessionnel technique d'études de la pollution atmosphérique.

<sup>7</sup>« Rapport sur le coût économique et financier de la pollution de l'air », Commission d'enquête du Sénat, Husson et Aïchi (juillet 2015).

<sup>8</sup>Affirmé dans la loi LAURE de 1996.

<sup>9</sup>Selon une évaluation de la Commission Européenne : « CAFE CBA : Baseline analysis 2000 to 2020 », Programme CAFÉ (2005).

<sup>10</sup>Cette remise en question s'accompagne d'ailleurs du développement d'une dimension morale dans les efforts publics et privés de transformation ; on se rappelle à cet égard l'appel à moraliser le capitalisme de Nicolas Sarkozy (discours de Toulon de septembre 2008).

Ainsi, en 2013, la pollution de l'air était considérée comme l'une des premières causes environnementales de décès par cancer dans le monde<sup>11</sup>. En juillet 2015, le rapport sénatorial de J-F. Husson a estimé à environ 100 milliards d'euros la charge financière globale de la mauvaise qualité de l'air, dont environ 95 milliards liés aux impacts de la pollution sur la santé. Cette étude incluait le coût pour le système de santé (3 milliards d'euros par an) et le coût socio-économique associé à la surmortalité et à la morbidité<sup>12</sup>.

La multiplication des grilles de lecture des impacts de la pollution (sanitaire, économique, industrielle, etc.) ouvre des voies nouvelles pour l'action publique de lutte contre la pollution, qui pourrait dès lors s'appuyer sur des moyens et des leviers d'action renouvelés.

### **1.2. L'action publique contre la pollution**

Schématiquement, l'action publique se décompose en trois types d'actions pour lutter contre les pollutions :

- les réglementations ;
- la taxation ou les incitations fiscales ;
- les quotas de pollution.

Longtemps l'action de l'Etat s'est concentrée sur les réglementations. Celles-ci sont nombreuses et protéiformes. Elles concernent des normes d'utilisation de certains produits ou d'élaboration de ceux-ci.

**Trois principes complémentaires doivent guider l'élaboration des réglementations :**

- **la construction sur des bases scientifiques rigoureuses,**
- **leur lisibilité et la constance dans le temps afin de conserver une compréhensibilité pour les industriels et donc ne pas amoindrir leur compétitivité,**
- **et leur harmonisation au niveau européen.**

L'élaboration des réglementations au niveau européen favorise des études d'impact approfondies (mutualisation des moyens) et facilite la construction de normes communes sur les bases desquelles une concurrence économique peut exister. Les composantes de la société civile, notamment les associations de défense de l'environnement et les partenaires sociaux, devraient également être plus consultées lors de l'élaboration de ces normes. Elles peuvent apporter de nouvelles thématiques à l'étude, favoriser une appréhension globale de ces questions (sociale, environnementale, économique) et appuyer l'acceptabilité de ces normes dans la société civile.

La question des incitations financières à moins polluer est complexe. Elle articule deux dimensions : la taxation environnementale et les modulations d'autres fiscalités. **Si la fiscalité peut avoir des objectifs d'incitation, la théorie économique insiste sur le fait que ce but ne doit pas se confondre avec ses autres ambitions : la redistribution et la collecte de moyens pour financer l'action publique.**

---

<sup>11</sup> « La pollution atmosphérique une des premières causes environnementales de décès par cancer, selon le CIRC » communiqué de presse n° 221, CIRC (octobre 2013). Le Centre international de recherche contre le cancer (CIRC) est un organisme de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

<sup>12</sup> *La pollution de l'air : le coût de l'inaction*, Rapport n° 610 (2014-2015) de Mme Leila AÏCHI, fait au nom de la commission d'enquête « coût économique et financier de la pollution de l'air » présidée par J-F. Husson, déposé le 8 juillet 2015.

De là, deux conséquences peuvent être relevées pour la lutte contre la pollution :

- il convient de créer une taxation propre aux pollutions atmosphériques ;
- il est nécessaire que les autres taxations suivent leur propre objet. Elles doivent, à des fins de lisibilité, éviter d'être modulées en fonction d'autres éléments comme les questions environnementales. En revanche, elles peuvent et doivent être revues pour éviter toute dégradation de l'environnement<sup>13</sup>.

Le dernier enseignement venu de l'économie concerne le niveau de la taxation. Afin que celle-ci soit efficace et amène des changements de comportements de la part des individus, il faut que le taux de taxation marginal soit élevé et donc les conséquences financières fortes. Cependant, **la mise en place d'une fiscalité incitative à moins polluer soulève trois difficultés : elle touche plutôt les ménages modestes ce qui nécessite d'accentuer la redistribution par ailleurs, elle peut pénaliser la compétitivité de l'économie et elle peut être vécue comme punitive par les consommateurs.** Il est possible de limiter les effets sur la compétitivité en instaurant des systèmes de compensation au niveau européen ou en réduisant d'autant certaines autres taxes. Surtout, l'instauration au niveau européen d'une telle imposition réduirait la force de cet argument en harmonisant les conditions de concurrence économique et en créant de fortes incitations aux changements de pratiques et de technologies.

Une fiscalité écologique sur la pollution de l'air devra être articulée avec les quotas d'émission de CO<sup>2</sup> existant au niveau européen qui ont le mérite de continger la pollution autorisée. Afin de favoriser l'efficacité environnementale de ces derniers, il faudrait diminuer leur nombre et augmenter leur prix ce qui inciterait aux changements technologiques et à la réduction des émissions de gaz nocifs.

## 2. LES RISQUES ALIMENTAIRES

---

Si Hippocrate écrivait « *Que ton aliment soit ta seule médecine !* », un régime alimentaire déséquilibré est à l'inverse à l'origine de nombreuses pathologies non transmissibles. **Par exemple, une faible consommation de fruits et légumes, ou une forte consommation d'aliments très caloriques, ou encore l'hypercholestérolémie font partie des causes majeures à l'origine des maladies cardio-vasculaires, du diabète de type 2 et de certains cancers.** Ces trois pathologies sont parmi les principales causes de mortalité à l'échelle mondiale.

**La France compte aujourd'hui 7 millions d'obèses et cette maladie pourrait toucher 25% des hommes et 29% des femmes d'ici 2030.** Alors que les programmes de prévention nutritionnels se multiplient, il est essentiel de considérer l'aliment en tant que résultat d'une chaîne de production<sup>14</sup>, « de la terre à l'assiette ».

---

<sup>13</sup>Sur ce point, le rapport *Les aides publiques dommageables à la biodiversité* (Centre d'analyse stratégique, rapport de la mission sous la présidence de Guillaume Sainteny, La Documentation française, 2011) montre qu'un certain nombre d'exemptions fiscales ou de dispositifs dérogatoires (couramment appelés niches fiscales) peuvent avoir des effets délétères sur la biodiversité : fragmentation des terres arables, incitation à polluer (les réductions de TGAP et de TIPP), etc.

<sup>14</sup>L'alimentation fait partie du plan santé environnement mentionné ci-dessus.

La chaîne agro-alimentaire (production, transformation, distribution, consommation) a un impact direct sur la santé des populations, qu'il s'agit d'évaluer et de maîtriser. Ces thématiques doivent être regardées conjointement afin d'avancer des propositions susceptibles d'aboutir à une chaîne de production à la fois respectueuse de l'environnement, porteuse d'aliments en qualité et en quantité suffisantes, et garante de viabilité économique pour les producteurs.

### ***2.1. Le développement d'une chaîne de production basée sur un modèle d'agriculture intensive***

A l'échelle de l'Union Européenne, la France est la première productrice de produits agricoles<sup>15</sup>. L'agriculture et les industries agroalimentaires contribuent pour 3,1% au produit intérieur brut du pays<sup>16</sup>. L'apparente vitalité de ces secteurs découle du développement progressif d'une chaîne de production basée sur un modèle d'agriculture intensive, qui **se caractérise par la mise en place de monocultures à base de semences dites « à haut rendement », une utilisation importante d'intrants chimiques et une mécanisation poussée**. Deux facteurs principaux expliquent cette intensification de la production : l'accroissement de la demande de nourriture et les pressions financières à la concentration (via la Politique Agricole Commune, notamment). Le secteur laitier reflète clairement cette évolution : alors que le nombre d'éleveurs de vaches laitières en France a fondu de 58% entre 1993 et 2013, passant de 162 000 producteurs à 67 000, la production de lait a progressé de 5% sur la même période<sup>17</sup>. **Source de productivité et de rendements, l'agriculture intensive peut cependant présenter des risques pour la santé.**

### ***2.2. Les conséquences sanitaires et environnementales de l'intensification de la production agricole et agro-alimentaire***

**Les méthodes intensives de production peuvent conduire à la présence de produits chimiques et toxiques tels que les pesticides dans l'alimentation et l'environnement quotidien.** Par exemple, les antibiotiques, administrés quotidiennement dans certains grands élevages pour favoriser la croissance et prévenir le développement de maladies, conduisent au développement de bactéries multi-résistantes présentes dans les aliments. En Allemagne, on estime que 30 à 40 000 citoyens seraient victimes chaque année d'infections mortelles dues à ces dernières. De plus, **l'intensification de la chaîne de production a des conséquences sur la teneur nutritive des aliments.** A titre d'exemple, la qualité nutritionnelle de la viande industrielle connaît une dégradation continue de sa teneur en oméga 3.

Par ailleurs, la modification des comportements et des habitudes alimentaires liés à l'industrialisation de la production présente des risques majeurs pour la santé des populations. Par exemple, la baisse des prix de la viande rouge, permise par l'intensification de la production à l'échelle mondiale, engendre une surconsommation qui est à l'origine de

---

<sup>15</sup> 19% de la production totale en 2010, devant l'Allemagne (13%), l'Italie (12%) ou l'Espagne (11%) selon la représentation permanente de la France auprès de l'Union Européenne.

<sup>16</sup> Ibid.

<sup>17</sup> « L'agriculture intensive à tout bout de champ », Coralie Schaub, *Libération*, 13 novembre 2014.

différents cancers<sup>18</sup>. L'inquiétude est d'autant plus grande que **les taux élevés de morbidité et mortalité dus à une mauvaise alimentation touchent en premier lieu les enfants et adolescents et de manière générale les classes défavorisées.**

Enfin, à l'heure où les pouvoirs publics s'apprêtent à réunir la [COP21 à Paris](#), les impacts profonds du monde agricole sur l'environnement, tant en termes de pollution de l'eau et de l'air que d'émission de gaz à effet de serre doivent être rappelés. L'agriculture est la première cause de pollution de l'eau par les nitrates, les phosphates et les pesticides. Elle représente 14% des émissions de gaz à effet de serre dans le monde et 30% si on considère l'ensemble de la chaîne de production. Les conséquences sanitaires de ces impacts sur l'environnement sont nombreuses et bien documentées. Les pesticides, présents dans les milieux aquatiques pollués, peuvent avoir des effets reprotoxiques (malformations, stérilité, troubles de la reproduction), mutagènes et cancérigènes pour l'homme.

### **3. LES ONDES ELECTROMAGNETIQUES**

---

**En août 2015<sup>19</sup>, la justice a reconnu, pour la première fois en France, l'existence d'un handicap grave dû à l'hypersensibilité aux ondes électromagnétiques.** Le jugement confirme, expertise médicale à l'appui, que la plaignante souffre d'un syndrome dont « *la description des signes cliniques est irréfutable* ». Il évalue la déficience fonctionnelle de la victime à 85% et lui accorde une allocation<sup>20</sup> estimant qu'elle ne peut pas travailler. Cette décision de justice revêt une importance particulière dans une société où téléphone mobile et Wifi sont omniprésents.

**Depuis 2011, l'OMS a classé les ondes électromagnétiques comme « cancérigène possible » pour les utilisateurs intensifs de téléphone portable.** Utiliser 30 minutes par jour son téléphone portable pendant 10 ans augmente de 40% les risques de gliome<sup>21</sup>. Des expertises font également état d'effets sur le sommeil, la fertilité masculine ou les performances cognitives. Si ce risque est encore incertain et sujet à controverse, sa reconnaissance et son impact sur la santé appellent une action publique.

#### **3.1. De premières avancées législatives issues du principe de précaution**

La législation encadre l'implantation d'installations radioélectriques et donne des orientations sur les mesures de prévention et d'information du public à l'égard des ondes électromagnétiques<sup>22</sup>. De plus, elle prévoit que, dans un délai d'un an, le gouvernement remettra un rapport au Parlement sur l'électro-hypersensibilité et qu'une politique de sensibilisation et d'information sera mise en place.

---

<sup>18</sup>Il s'agit essentiellement de cancers colorectaux, de l'œsophage, du pancréas, des poumons, de l'estomac, de l'endomètre et de la prostate. Une étude de l'INSERM de 2005 estimait notamment que « *le risque de cancer colorectal est un tiers plus élevé chez les sujets qui consomment régulièrement deux portions ou plus de viande rouge et charcuterie par jour par rapport à ceux qui mangent une portion ou moins par semaine* ».

<sup>19</sup> *Le Monde*, 25 août 2015.

<sup>20</sup>Allocation pour Adulte Handicapé de trois ans, éventuellement renouvelable.

<sup>21</sup>Variété de tumeur issue du tissu nerveux et plus spécifiquement de la substance servant de soutien aux neurones.

<sup>22</sup>La loi n°2015-136 relative à la sobriété, à la transparence, à l'information et à la concertation en matière d'exposition aux ondes électromagnétiques du 9 février 2015, dite loi Abeille.

Loin d'interdire le développement de la téléphonie mobile, la réglementation actuelle cristallise un compromis qui a pour objectif de l'encadrer et de le réguler pour protéger la santé des usagers. Dans un contexte d'utilisation exponentielle des ondes magnétiques, la loi dite « Abeille » du 9 février 2015 prend en compte cette dimension sanitaire et invite à contrôler les effets du développement des objets connectés<sup>23</sup>. Le texte prévoit que :

- Chaque implantation d'antenne-relais sera assortie d'une procédure d'information préalable et à plusieurs niveaux, des maires et présidents d'intercommunalités ;
- Les « points noirs », ces « points atypiques » où le niveau « le niveau d'exposition du public aux champs électromagnétiques dépasse substantiellement celui généralement observé à l'échelle nationale », seront dénombrés par le régulateur<sup>24</sup>. Les opérateurs devront remédier à la situation dans un délai de six mois. Les appareils sans fil, seront interdits dans « les espaces dédiés à l'accueil, au repos et aux activités des enfants de moins de trois ans » (en dehors des activités pédagogiques numériques).
- Les publicités pour les téléphones mobiles devront mentionner une recommandation d'usage d'un dispositif limitant l'exposition de la tête aux émissions radioélectriques (kit mains libres). Cela sera accompagné, sous un an, par une campagne de sensibilisation et d'information sur « l'usage responsable et raisonné » des terminaux mobiles.

### **3.2. Une action encore limitée face à un risque incertain**

La question du contrôle de l'exposition aux ondes électromagnétiques est traitée de manière inégale. Les limites<sup>25</sup> fixées par la loi sont peu contraignantes et sont dénoncées par les associations<sup>26</sup>.

Si elle doit faire l'objet d'un rapport ultérieur, la question des personnes atteintes du « mal des ondes » et souffrant d'électro-hypersensibilité est bel et bien remise à plus tard. Leurs symptômes sont divers et bien réels : vertiges, maux de tête, troubles de la mémoire, de la concentration, du sommeil, picotements, brûlures, etc. Pour certaines associations<sup>27</sup> qui les représentent, cette problématique doit être traitée comme une « question de santé publique en émergence ». Sans aller jusqu'à la création de « zones blanches » non couvertes par les réseaux sans fil réclamées par certains, la loi introduit dans le droit français un nouveau principe de « sobriété » de l'exposition aux champs électromagnétiques.

Si l'Anses<sup>28</sup> estime « qu'il n'apparaît pas fondé, sur une base sanitaire, de proposer de nouvelles valeurs limites d'exposition pour la population générale », elle note toutefois que « l'évaluation des risques ne peut être conduite à ce jour pour différents effets potentiels en l'absence de données disponibles chez l'homme ou chez l'animal ».

---

<sup>23</sup>Janine Le Calvez, présidente de Pour Rassembler, Informer et Agir sur les Risques liés aux Technologies Electromagnétiques (PRIARTEM).

<sup>24</sup>L'Agence nationale des fréquences (ANFR).

<sup>25</sup>A titre d'exemple, les limites fixées pour les antennes-relais, en respect des recommandations de l'Union européenne et de l'OMS, varient entre 41 V/m et 61 V/m alors que les associations réclament leur abaissement à 0,6 V/m. Par ailleurs, la loi interdit le Wifi dans les crèches et les garderies, mais pas dans les maternelles, comme prévu dans le texte initial.

<sup>26</sup> PRIARTEM, Robin des toits, etc.

<sup>27</sup>Collectif des Electrosensibles de France et l'association PRIARTEM.

<sup>28</sup>Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail.

Le principe de précaution<sup>29</sup> peut justifier certaines mesures de prudence, mais les politiques de long terme doivent se baser sur une évaluation précise des risques. Ainsi, le recensement des « *points atypiques* » permettra une meilleure connaissance des riverains des antennes-relais déployées par les opérateurs pour la téléphonie mobile et la fiabilisation des données épidémiologiques les concernant, ouvrant la voie à l'adoption des mesures de santé publique les plus adéquates.

\*\*\*

### UNE APPROCHE AMBITIEUSE ET PRAGMATIQUE DE LA SANTE ENVIRONNEMENTALE

Les liens entre santé et environnement sont étroits et organiques, comme le soulignait Ivan Illich, et la préservation de l'un va de pair avec la défense de l'autre. De nombreuses mesures de protection de l'environnement, au sens large, ont été proposées au débat public. Si ces mesures contribueront, à n'en point douter, à améliorer l'état de santé des populations, il semble désormais nécessaire de penser la santé environnementale de manière globale, tant ses déterminants sont nombreux, et en interaction avec les dimensions économiques, environnementales, sociales, culturelles et politiques. Ce n'est qu'en transformant radicalement nos comportements individuels et collectifs que nous serons à même de trouver des solutions aux enjeux environnementaux et sanitaires. Cela entraîne une modification certaine de notre conception du monde. C'est donc une approche globale de l'action publique dans le secteur de la santé qu'il nous semble nécessaire de défendre. Cette approche s'appuie sur une stratégie à la fois ambitieuse et pragmatique construite autour de quatre leviers :

- **Le soutien à la recherche et à l'innovation en santé environnementale** : il s'agit d'améliorer notre compréhension des liens entre l'environnement et la santé, et de proposer des solutions efficaces et éprouvées aux enjeux identifiés. Cette recherche doit être à la fois fondamentale et appliquée. Elle doit embarquer la société civile et le secteur privé afin de partager les constats et d'identifier rapidement les solutions les plus adaptées ;
- La démocratie transitionnelle : **il s'agit de créer des lieux de dialogue et de prise de décision collective entre la société civile, les pouvoirs publics et le secteur privé** afin de construire collectivement conditions d'une transformation réelle et pérenne ;
- **L'éducation dès le plus jeune âge** – au travers d'une refonte des programmes scolaires et des méthodes pédagogiques – et le déploiement d'un programme de prévention ambitieux qui interroge l'impact des activités humaines sur l'environnement et facilite la diffusion des comportements vertueux et des réflexes permettant de préserver notre milieu et notre santé (recyclage, nutrition, etc.) ;
- **L'exemplarité et la transparence des pouvoirs publics** à travers l'encadrement de l'action des groupes de pression, une pondération plus importante des critères environnementaux dans l'attribution des marchés publics, et l'engagement total des administrations dans la mise en œuvre des recommandations environnementales et sanitaires.

---

<sup>29</sup>Consacré par l'article 5 de la Charte de l'environnement et donc à valeur constitutionnelle.