



L'environnement et la santé, quelles interactions ? Les indicateurs Environnement-santé

Décembre 2004

Chantal Vanoeteren
IBGE

Table des matières

Avant-Propos.....	2
1 Le lien Environnement-santé	3
2 Niveau international	3
2.1 Nations Unies	3
2.2 L'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.)	4
2.3 l'OCDE	6
3 Niveau européen.....	6
3.1 le cadre législatif et institutions	6
3.2 Une action commune	7
3.3 Données et indicateurs	10
4 Niveau belge :.....	11
4.1 La coopération entre les administrations de l'environnement et de la santé	11
4.2 L'Institut Scientifique de Santé Publique	12
4.3 L'Institut national de Statistique	12
4.4 L'autorité fédérale	12
4.5 La Flandre	12
4.6 La Wallonie	14
4.7 La Région de Bruxelles-Capitale	15
5 Conclusions	17
6 Bibliographie.....	18

Avant-Propos

La plate-forme « Indicateurs pour un développement durable » a choisi d'agencer ses travaux autour de la stratégie européenne¹ pour un développement durable (SDD) adoptée lors du Conseil européen de Göteborg en juin 2001. La plate-forme poursuit son analyse sous l'angle des indicateurs² relative aux 6 thèmes identifiés dans la communication de la Commission sur le développement durable. Le cinquième³ thème abordé dans cette note se focalise sur les liens entre la santé et l'environnement.

¹ *Développement durable en Europe pour un monde meilleur: stratégie de l'Union européenne en faveur du développement durable (proposition de la Commission en vue du Conseil européen de Göteborg)*, Bruxelles, 19.6.2001 COM(2001) 264 final et *Vers un partenariat mondial pour un développement durable*, Bruxelles, 21.2.2002 COM(2002) 82 final

² De Lisbonne à Göteborg, les indicateurs dans le cadre des stratégies de l'UE. S. Storme, N. Zuinen, T. De Bruyn, juillet 2003.

<http://www.belspo.be/platformisd/Library/PFIDD-framework-2003-2004.pdf>

³ voir Storme, S. & Frenco L. (2004), *Évaluation du changement climatique: les indicateurs comme instruments de rapportage*, 42 p., Vanoeteren C. & de Bruyn T. (2004), *Utilisation et développement d'indicateurs de mobilité durable*, 38 p., Frenco L. & Vanoeteren C. (2004), *Elaboration et utilisation d'indicateurs de gestion durable des ressources naturelles*; de Bruyn T. & Storme S.(2004) *Indicateurs de vieillissement dans une approche de développement durable*.

1 Le lien Environnement-santé

La question des indicateurs environnement-santé touche deux grands domaines bien souvent séparés, à savoir l'Environnement et la Santé. Le rapprochement fait suite à une prise de conscience du lien entre la santé et l'environnement qui s'est progressivement effectuée au travers de diverses initiatives internationales, nationales, régionales et locales. Bien que les pathologies ayant pour cause directe une nuisance environnementale sont de l'ordre de quelques pourcents, il s'avère souvent indispensable de prendre ces dernières en considération. Il est vrai que les facteurs environnementaux contribuent, au même titre que bien d'autres facteurs sociaux, économiques et démographiques, à l'état sanitaire d'un individu ou d'une population. L'apparition et le développement de maladies influencées par les pollutions chimiques sont des problèmes contemporains que plusieurs institutions internationales, dont l'Organisation Mondiale de la Santé et plusieurs DG, dont la DG Environnement de la Commission Européenne, cherchent à élucider.

Pour pouvoir procéder à une analyse comparative entre régions et afin de répondre aux nombreux questionnements de la population concernant les effets de la qualité de l'environnement sur leur santé ces institutions cherchent à développer des indicateurs capables de traduire les données recueillies de manière à synthétiser l'information et d'offrir une meilleure visualisation de l'évolution. Les indicateurs de développement durable en matière d'environnement-santé représentent ainsi des outils d'évaluation politique, de communication, de sensibilisation et de formation intéressants.

Les principales approches d'évaluation par indicateurs en la matière sont passées en revue dans cette note dans le but de donner un aperçu de l'état de l'Art sur ce thème tant au niveau belge qu'au niveau international. Nous précisons ainsi que la Belgique se penche actuellement sur l'élaboration d'un set d'indicateurs destiné à évaluer les mesures reprises dans le NEHAP (Plan d'action National Environnement-santé), tandis que la Commission

Européenne et l'Organisation Mondiale de la Santé se concentrent sur la recherche d'indicateurs Environnement-Santé pour respectivement évaluer la mise en œuvre de la stratégie SCALE et l'incidence de l'environnement sur la santé des européens.

Ce sujet fera l'objet d'un séminaire sur le développement et l'utilisation des indicateurs Environnement-santé, organisé le **13 décembre 2004** à la Fondation Universitaire par la Plate-forme indicateurs pour un développement durable (SPP Politiques Scientifiques <http://www.belspo.be/platformisd/>). Cette note, qui est le point de départ de ce séminaire compile une série d'informations existantes et les présente sous l'angle spécifique des indicateurs.

2 Niveau international

L'environnement et la santé figurent en bonne place sur l'agenda international. Un certain nombre d'objectifs définis lors du sommet mondial sur le développement durable organisé à Johannesburg et/ou dans la déclaration du Millénaire des Nations Unies concernent la santé des personnes et les conditions sanitaires et sont liés à la dégradation de l'environnement.

2.1 Nations Unies

La déclaration de Rio et l'Agenda 21, adoptés par les leaders mondiaux en 1992 forme la base de la politique de développement durable actuelle. Ce document insiste, entre autres, sur la nécessité d'investir dans la recherche et les actions destinées à améliorer la santé et l'environnement.

La santé humaine y est considérée comme un des éléments centraux du développement durable. Sous son premier principe, la déclaration de Rio stipule que « Les êtres humains sont au centre des préoccupations relatives au développement durable. Ils ont droit à une vie saine et productive en harmonie avec la nature. »⁷

⁷ United Nations. Agenda 21: the United nations programme of action from Rio. New York: United Nations, 1993

La santé est davantage étudiée dans un contexte global. De plus en plus d'instances intègrent la santé à l'ensemble des secteurs de la société. Une amélioration durable de la santé implique donc une formulation adaptée des politiques agricoles, industrielles et de l'énergie. En effet, la dégradation de l'environnement représente un des grands facteurs qui contribuent à la détérioration de la santé et de la qualité de la vie. Une gestion irrationnelle des ressources naturelles, la production excessive de déchets et les problèmes de pollution qui en résultent et affectent la santé sont des obstacles majeur au développement durable. Globalement, on estime que, dans le monde, 25 à 33% des cas de maladies sont imputables à des facteurs environnementaux (Smith, Corvalan et Kjellström, 1999 et Pr. Belpomme)⁸. Dès lors, dans le cadre de l'application de son programme de travail sur les indicateurs, la Commission du développement durable des Nations Unies a développé une liste de 58 indicateurs comportant à moindre mesure également des indicateurs relatifs d'une part à la santé et d'autre part à l'environnement sans toutefois développer des indicateurs environnement-santé. Elle recense ainsi des indicateurs relatifs à la protection et la promotion de la santé humaine, la protection de l'atmosphère, la gestion du sol agricole et urbain, le logement et la surface par habitant.⁹

Parmi leurs nombreux travaux, les Nations Unies, en collaboration avec l'Unicef et l'Organisation Mondiale de la Santé, accordent

⁸ [Smith, Corvalo et Kjellström, Health, Environment and Sustainable Development. Identifying links and indicators to promote action, Epidemiology, September 1999, vol.10 n°5](#)

Pr. Dominique Belpomme en collaboration avec Bernard Pascuito, *Ces maladies créées par l'homme. Comment la dégradation de l'environnement met en péril notre santé ?*, Albin Michel, 2004.

⁹ Voir Steunpunt Milieu en Gezondheid, Vakgroep Menselijke Ecologie, VUB, *Inventaris van milieu-gezondheids-indicatoren op internationaal en nationaal vlak*, Brussel, pp. 15-20.

également une place importante à l'impact de l'environnement sur la santé des enfants¹⁰.

2.2 L'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.)

Pour l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'environnement et la santé englobent les effets pathologiques directement induits par les produits chimiques, les rayonnements et certains agents biologiques, ainsi que les effets (souvent indirects) sur la santé et le bien-être de l'environnement physique, psychologique, social et esthétique, ce qui englobe l'habitat, le développement urbain, l'aménagement du territoire et les transports. Cette définition, assez large, demande d'aborder les problèmes sous toutes leurs facettes pour pouvoir y répondre de manière adéquate.

Le lien environnement-santé a fait son chemin et, depuis quelques années, il occupe une place de plus en plus importante dans le cadre de nombreuses stratégies nationales et internationales. En 1997, cette évolution a été traduite dans un rapport de l'OMS : intitulé : La santé et l'environnement dans le cadre du développement durable : cinq ans après le sommet de la terre¹¹ Un rapport plus récent de l'OMS met l'accent sur les indicateurs environnement-santé¹². Pour faciliter le travail d'évaluation de ses Etats-membres en matière d'environnement-santé, [l'OMS-Europe](#) se penche ainsi sur l'élaboration de systèmes d'information (selected indicators) centrés sur les aspects environnement-santé. Il s'agit de l' « [Environment & Health Information System](#) »

¹⁰ [Children in the New Millennium: Environmental Impact on Health, UNEP, UNICEF, WHO, 2002](#)

¹¹ [World Health Organization. Health and Environment in Sustainable Development: Five Years after the Earth Summit. Geneva: World Health Organization, 1997.](#)

¹² [WHO-Europe, Environment Health Indicators for Europe. A pilot Indicator-based report, June 2004](#)

(Enhis)¹³. L'avancement des travaux concernant [l'étude pilote](#)¹⁴ sur les indicateurs environnement-santé pour l'Europe peut d'ailleurs être suivi sur le site : www.enhis.net¹⁵ dans cette optique, l'OMS-Europe a sélectionné un set de 51 indicateurs clés pouvant être utilisés pour une évaluation internationale ainsi que pour l'analyse de la situation et des actions environnement-santé au niveau sub-national. Elle propose également une série d'indicateurs pour une application nationale et locale.

Après en avoir tester¹⁶ la faisabilité, la proposition révisée a été soumise pour approbation à la 4^{ème} Conférence Ministérielle sur l'environnement et la Santé qui s'est tenue à Budapest en juin 2004.¹⁷ Les différents thèmes abordés dans le cadre de ce set d'indicateurs se rapportent à la pollution de l'air, le bruit, les accidents liés aux transports et la qualité de l'eau.¹⁸

D'autres initiatives de l'OMS-Europe se concentrent sur la santé-environnement des enfants et le développement d'indicateurs

¹³ Cf. The Environment and Health Information System :

(www.euro.who.int/Ehindicators)

¹⁴ WHO-Europe, « Environmental and health Indicators for Europe, A pilot indicator-based report », 2004

(<http://www.euro.who.int/document/E82938.pdf>)

¹⁵ Le site www.enhis.net est un site en développement (work in progress) destiné à faciliter la mise en place de l'étude pilote.

¹⁶ La Belgique fait partie des pays volontaire pour tester ce set d'indicateurs.

¹⁷ La Conférence de Budapest est la quatrième d'une série de conférences ayant débuté en 1989 et rassemblant les ministres de la Santé et de l'Environnement ainsi que les principales parties prenantes.

EH Information System and the Budapest Conference: Cf.:

http://www.euro.who.int/EHindicators/20040105_1

¹⁸ Environment health indicators for Europe, A pilot indicator-based report, WHO, June 2004,

<http://www.euro.who.int/document/E82938.pdf>

liés.¹⁹. Cette question à elle aussi fait l'objet de la 4^{ème} Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé de l'OMS à Budapest, qui veut, entre-autres, être la réponse européenne à l'impact grandissant de la dégradation de l'environnement sur la santé des enfants.²⁰

Pour ce faire, le bureau régional de l'OMS pour l'Europe a décidé de jouer un rôle pilote dans l'amélioration de la santé des enfants. Les ministres des différents États membres de la Région européenne doivent aboutir à un consensus et prendre un engagement politique afin que les enfants évoluent dans un environnement plus sain en adoptant, notamment, une déclaration de la Conférence ainsi qu'un Plan d'action pour l'environnement et la santé des enfants en Europe.

Le plan d'action enfants, environnement et santé (CEHAPE) définit 4 objectifs régionaux prioritaires :

1. Prévenir et réduire la mortalité résultant de troubles gastro-intestinaux (accès à l'eau potable)
2. Prévenir et réduire les conséquences sanitaires d'accidents et de traumatismes et obtenir une baisse significative des problèmes de santé résultant d'activités physiques inadaptées
3. Prévenir et réduire l'incidence des maladies respiratoires dues à la pollution de l'air extérieur et intérieur
4. Réduire les risques de maladies et d'incapacités résultant de l'exposition à des substances chimiques dangereuses tels les métaux lourds, à des agents physiques tels les bruits excessifs et à des agents biologiques ainsi qu'à un

¹⁹ Children's health and environment indicators

Cf. http://www.euro.who.int/childhealthenv/Monitoring/20020802_1

²⁰ Pour plus de précisions, voir la déclaration et le Plan D'action européen pour la santé-environnement des enfants (CEHAPE) Cf.:

<http://www.who.dk/budapest2004>,

<http://www.euro.who.int/document/ehi/fdoc10.pdf>

cadre de travail dangereux au cours de la grossesse, l'enfance ou l'adolescence.

La conférence de Budapest a également fait le point sur la mise en place des **NEHAP's** dans la région européenne de l'OMS (52 pays). Les conclusions de la déclaration ministérielle portent sur la préparation de plans spécifiques enfants, environnement et santé (CEHAPE) et un tableau d'actions. Elle porte également un intérêt à la pollution intérieure, aux produits chimiques et en particulier les phtalates et à l'application du principe de précaution dans le cadre de la santé-environnement.

2.3 l'OCDE

L'OCDE a développé un set d'indicateurs destiné à évaluer les performances environnementales dans un contexte de développement durable. En 2001, elle adopte la « [Stratégie de l'environnement de l'OCDE pour les dix premières années du XXIème siècle](#) », qui offre certaines lignes de conduite pour une gestion environnementale durable aux Etats-membres de l'OCDE. Elle recense un nombre d'indicateurs qui pourront servir à mesurer les progrès réalisés dans sa mise en œuvre d'ici 2010. Elle souhaite ainsi relever différents défis. Elle souhaite ainsi tenir compte des liens multiples qui existent entre les conditions et les évolutions environnementales et sociales, ainsi que les incidences sociales des politiques environnementales, afin, d'entre autres, améliorer la santé humaine et la qualité de l'environnement.. Dans ce contexte, l'OCDE prévoit certains travaux complémentaires de manière à mettre en évidence et de développer des indicateurs permettant d'évaluer l'interface social-environnement. Elle souhaite aussi poursuivre la mise au point de mesures et d'instruments en vue de cerner, de prévenir et de gérer les risques pour la santé humaine et l'environnement que représentent, par exemple, les produits chimiques.²¹ Parmi ces indicateurs, l'OCDE recense une série d'indicateurs environnementaux qui ont un lien avec la santé. On

²¹ OCDE, **Stratégie de l'environnement de l'OCDE pour les dix premières années du XXIème siècle**, OCDE, 16 mai 2001.

pense notamment aux indicateurs relatifs à la destruction de la couche d'ozone, à la pollution atmosphérique, aux déchets et à la pollution de l'eau.²²

3 Niveau européen

3.1 le cadre législatif et institutions

Le traité d'Amsterdam, qui définit le développement durable comme un objectif de l'union européenne, précise, en ses articles 152 et 174, que l'action communautaire dans le domaine de la santé et de l'environnement et l'UE a commencé à apporter des réponses aux questions environnement-santé..

Ensuite, la stratégie de Göteborg précise les actions prioritaires de la stratégie européenne de développement durable qui se situent dans les domaines de la pauvreté et de l'exclusion sociale, du vieillissement, des changements climatiques, des transports durables, de la santé-environnement et enfin de la gestion des ressources naturelles.

La stratégie communautaire environnement santé trouve son origine dans le 6^{ème} programme d'action communautaire en environnement, dont l'objectif consiste à " *atteindre un niveau élevé de qualité de la vie et de bien-être social pour les citoyens en leur procurant un environnement dans lequel la pollution n'a pas d'effets nuisibles sur la santé humaine et l'environnement [...]*". Elle intervient pour combler les difficultés et manques suite au travail vertical et compartimenté de l'approche thématique (air, eau, sol, déchets, bruit, etc.). Elle vise à aborder la santé-environnement via les synergies, l'exposition multiple à des sources dont l'origine est

²² Steunpunt Milieu en Gezondheid, Vakgroep Menselijke Ecologie, VUB, **Inventaris van milieu-gezondheids-indicatoren op internationaal en nationaal vlak**, Brussel, pp.22-23

diverse et multimédia. A terme, ***l'objectif de cette stratégie consiste à prévenir les maladies provoquées par une exposition environnementale.***

Parallèlement à cette initiative, la Commission se penche également sur l'élaboration d'une directive REACH (en **R**egistre**m**ent, **E**valuation, et **A**utorisation des substances **C**himiques) qui devrait entrer en vigueur dès 2006. Un des objectifs de REACH est d'assurer l'abandon des substances chimiques aux effets néfastes sur la santé en les remplaçant par des alternatives appropriées et plus sûres de manière à réduire l'exposition des humains et de l'environnement aux substances chimiques dangereuses. Elle réduira également la complexité de la législation actuelle sur les substances chimiques. Cette approche devrait également stimuler la compétitivité de l'industrie chimique européenne et d'encourager l'innovation pour aboutir à une production chimique européenne durable. Au stade actuel, REACH ne regroupe pas encore d'indicateurs spécifiques.

3.2 Une action commune

En 2003, la Commission a adopté [la stratégie européenne en matière d'environnement et de santé](#)²³, à laquelle succède aujourd'hui le [Plan d'action de l'Union européenne en matière d'environnement et de santé](#)²⁴.

Cette stratégie est portée par plusieurs directions au sein de la commission européenne (environnement, santé publique et recherche). La stratégie débouche sur plusieurs actions dont la préparation est faite en concertation avec les états-membres. Elle se concrétise par la mise en œuvre d'un plan d'action en 2 cycles successifs. Le premier cycle couvre la période 2004-2010 et porte sur 4 pathologies infantiles (les maladies respiratoires, l'asthme et les allergies chez l'enfant, les troubles du développement

neurologique, les cancers infantiles, les perturbations du système endocrinien). Le champ d'action du second cycle n'est pas encore complètement défini, il comportera néanmoins des éléments tels que les problèmes émergents, l'exposition au bruit, les changements climatiques.

La valeur ajoutée de la stratégie en matière d'environnement et de santé réside dans l'élaboration d'un système communautaire qui intègre **l'ensemble des informations sur l'état de l'environnement, l'écosystème et la santé des personnes**. Elle permettra de procéder à une évaluation plus efficace des incidences globales de l'environnement sur la santé, en tenant compte des effets cocktail, des effets de l'exposition mixte, des effets cumulatifs, etc.

L'ampleur et la complexité des questions liant l'environnement et la santé exigent aujourd'hui d'aborder ces problèmes différemment. La stratégie européenne en matière d'environnement et santé, comportant **l'initiative SCALE (Science, Children, Awareness, Legal instrument, Evaluation)**²⁵, vient compléter les efforts européens destinés à protéger les groupes sociaux les plus faibles et ceux qui formeront la société de demain, c'est-à-dire les enfants.

Au travers de l'initiative SCALE, l'Europe s'attache essentiellement à améliorer l'accessibilité et la comparabilité des données concernant les maladies dues à des facteurs environnementaux ainsi qu'à développer une plate-forme d'échange d'informations sur la santé et l'environnement (OMS, AEE, Commission,...). La Commission Européenne adhère entièrement à la démarche élaborée par l'OMS. Elle œuvre activement avec les Etats membres et les organisations internationales à la réalisation des objectifs définis dans la déclaration de Budapest et le plan d'action pour l'environnement et la santé de l'OMS. Elle souhaite exploiter pleinement les synergies qui existent entre les actions menées au niveau de l'union

²³ Com(2003) 338 final du 11 juin 2003

²⁴ COM(2004) 416 final du 9 juin 2004 (voir : <http://europa.eu.int/eur-lex/fr/com/cnc/2004/act0416fr01/1.pdf>)

²⁵ Pour plus d'information, voir :

http://europa.eu.int/comm/environment/health/index_en.htm

européenne et les démarches préconisées par la Conférence de Budapest.

La mise en œuvre du plan d'action 2004-2010 se fera d'une part par révision des textes législatifs existants dans les stratégies thématiques environnementales, les processus de santé publique et la préparation du prochain programme d'action communautaire en recherche, et d'autre part par le développement de nouveaux outils et démarches d'intégration entre les aspects couverts par l'environnement, la santé publique et la recherche.

3.2.1 DG Sanco

Comme nous l'avons déjà précisé plus haut, la DG Sanco²⁶ travaille étroitement à la mise en œuvre du Plan d'action européen 2004-2010 en faveur de l'environnement et de la santé. Elle veillera notamment au développement des outils nécessaires en matière de santé publique pour favoriser la réussite de ce Plan d'action.

La DG Sanco fournit également une série **d'indicateurs de la santé**²⁷ dans la Communauté européenne. Ce travail est subdivisé en sept thèmes²⁸ et vise à produire des informations comparables sur la santé et les comportements ayant un impact sur la santé de la population, sur les maladies et sur les systèmes de santé.

²⁶ Pour plus d'informations, voir :

http://europa.eu.int/comm/health/ph_determinants/environment/Pollution/health_environment_fr.htm

²⁷ Pour plus d'informations, voir :

http://europa.eu.int/comm/health/ph_information/indicators/Indicators_fr.htm

²⁸ Les sept thèmes sont : le mode de vie, la mortalité, la morbidité, le système de santé, l'environnement, la santé mentale et les blessures.

- **Les projets ECHI-1 et ECHI-2**²⁹ repris sous le Health Monitoring Programme (HMP) ont développé une liste détaillée d'indicateurs³⁰ en étroite collaboration avec d'autres projets repris sous ce même programme. En mars 2003 cette liste comportait quelques 400 indicateurs, dont certains indicateurs environnement-santé³¹. La Commission a voulu en retirer une liste plus restreinte de manière à mettre l'accent sur l'harmonisation de la récolte des données au sein de l'Union Européenne. Le projet ECHI-2 entrepris de réaliser une sélection d'indicateurs à reprendre dans la liste restreinte³².

- **Le projet ISARE**³³ : offre une série d'Indicateurs de Santé dans les Régions d'Europe de manière à évaluer et comparer la situation de la santé publique dans les différentes régions. Cette démarche offre également une base pour le choix des nouvelles politiques européennes en matière de santé.

²⁹ Pour plus d'informations, voir :

http://europa.eu.int/comm/health/ph_information/information_fr.htm

³⁰ Pour plus d'informations, voir :

http://europa.eu.int/comm/health/ph_information/indicators/indicators_en.htm

³¹ A savoir : ETS (environmental tobacco smoke), exposure of children, Outbreaks of waterborne diseases, Dampness in houses, Indoor radon

³² Les critères de choix des indicateurs repris sur la liste restreinte se résument comme suit : facilité de lecture et de compréhension, disponibilité en terme de temps, pertinence politique, cohérent, disponibilité au sein de la plupart des Etats membres et des pays candidats à l'adhésion, la comparabilité entre les pays de l'union européenne et, dans la mesure du possible, avec d'autres pays, sélectionnés au sein de sources fiables, n'engendrant pas une charge trop importante pour les Instituts de Statistique, Ministères de la Santé,...

³³ Pour plus d'informations:

http://europa.eu.int/comm/health/ph_projects/2001/monitoring/monitoring_project_2001_full_en.htm#1

- Le projet européen **APHEIS**, concernant les villes et la pollution atmosphérique fait appel à des indicateurs environnement-santé pour évaluer l'impact des actions environnementales en santé publique. Ce programme s'est clôturé en août 2004 par la publication d'un dernier rapport. Le programme EPHEIS, qui va au-delà de la pollution atmosphérique et qui porte donc sur divers thèmes environnementaux, va prochainement compléter la première initiative.

3.2.2 DG Environnement

Mis à part sa contribution à la mise en place du le Plan d'action de l'Union européenne en matière d'environnement et de santé, la DG coordonne d'autres projets en matière de santé-environnement, dont on reprend les grandes lignes ci-dessous.

- Le programme **Air Pur pour l'Europe (CAFE)**³⁴ consiste à établir une stratégie intégrée et à long terme de lutte contre la pollution atmosphérique et de protection de la santé humaine et de l'environnement face aux effets de celles-ci. Il met en place une base scientifique complète permettant d'établir un lien entre la pollution de l'air et ses effets sur la santé, les écosystèmes et sur le patrimoine culturel. Travail en préparation de la stratégie thématique sur la pollution atmosphérique qui doit être proposée dans le courant de l'année 2005.

EUPHIN³⁵, le réseau européen d'information en matière de santé publique, offre un support électronique au système d'information et de connaissance européen de santé publique. Son objectif principal consiste à soutenir la collecte et le partage de données objectives, fiables, compatibles et comparables en matière de santé humaine au niveau de la Communauté Européenne. EUPHIN est actuellement conçu autour de trois sous-systèmes : le Health

³⁴ Pour en savoir plus, voir :

<http://europa.eu.int/scadplus/leg/fr/lvb/l28026.htm>

³⁵ EUPHIN : EU Public Health Information Network. Pour plus d'informations, voir: <http://europa.eu.int/ida/en/document/2259/16#what>

information exchange and monitoring system (HIEMS), le Health surveillance system for communicable diseases (HSSCD) et le Injury surveillance system (ISS). Il s'agit d'une démarche qui consiste à améliorer l'information de la Commission et des Etat membres afin d'édicter les stratégies, les politiques et les actions adéquates.

Le document intitulé : **Vers une stratégie thématique pour l'environnement urbaine**³⁶ constitue la première phase de la préparation d'une stratégie dont la version définitive est attendue pour l'été 2005. Cette stratégie se concentre sur l'environnement urbain tout en tenant compte de ses liens dynamiques avec les questions économiques et sociales, en renforçant la contribution environnementale au développement durable des zones urbaines. Elle considère l'environnement urbain dans son sens le plus large.

On peut y lire que l'Europe souligne aussi la nécessité de procéder à la bio-surveillance des enfants, comme prévu dans la stratégie européenne de l'environnement et de la santé. Cette démarche serait principalement axée sur les enfants citadins. Ce programme permettra de déterminer sur le long terme si les progrès accomplis dans l'amélioration de l'environnement urbain se reflètent dans l'état de santé des enfants, et de repérer les villes dans lesquelles il convient d'intensifier les efforts. A l'heure actuelle, on observe que dans la pratique cette idée à été abandonnée.

3.2.3 DG Recherche

Parallèlement à sa participation au projet Enhis, la DG Recherche se penche, entre-autres, sur des recherches relatives aux effets sur la santé des changements environnementaux globaux. Elle réalise notamment de la recherche fondamentale sur les effets du

³⁶ COM(2004)60 final, voir : http://europa.eu.int/eur-lex/fr/com/cnc/2004/com2004_0060fr01.pdf

changement climatique sur le développement de maladies infectieuses.

3.3 Données et indicateurs

3.3.1 L'Agence Européenne de l'Environnement

- [L'Agence Européenne de l'Environnement](#) apporte son soutien pour l'élaboration d'indicateurs. Dans le cadre de [la troisième évaluation de l'environnement européen](#)³⁷, l'AEE se penche sur [le lien entre la santé et l'environnement](#).³⁸ en soulignant la tendance actuelle. Elle y fait déjà référence à la Conférence ministérielle Santé et Environnement de Budapest de juin 2004.

- L'Agence européenne pour l'Environnement a également développé un « **core set d'indicateurs** »³⁹, Il s'agit d'une série d'indicateurs pertinents pour l'évaluation de six thèmes environnementaux (la pollution atmosphérique, le changement climatique, l'eau, les déchets et les flux de matières, la biodiversité et l'environnement terrestre) et cinq secteurs (le transport, l'énergie, l'agriculture, le tourisme et la pêche). Après diverses consultations auprès des pays membres, le core set d'indicateurs actuel comprend un ensemble d'indicateurs qui ont repris les principales observations et/ou suggestions des Etats membres. La santé-environnement y est abordée de manière indirecte via l'impact de

³⁷ EEA, Europe's environment : the third assessment, Environmental assessment report, n°10

³⁸ Pour plus d'information sur le contenu environnement-santé dans ce document, voir chapitre 12 ou:

http://reports.eea.eu.int/environmental_assessment_report_2003_10/en/kyiv_chapt_12.pdf

³⁹ Pour plus d'informations relatives au Core set of indicators :

<http://themes.eea.eu.int/IMS>

l'activité des différents secteurs sur l'environnement et la santé des individus.

Dans l'édition de 2004, les « **signaux environnementaux** » (*EEA signals 2004*⁴⁰) de l'Agence européenne de l'environnement offrent une évaluation environnementale des différents Etat membres, basée sur une série d'indicateurs. Les indicateurs de santé-environnement y sont principalement abordés de manière indirecte via les aspects liés à l'exposition de la population urbaine et les impacts sur la santé de la pollution de l'air et du changement climatique.

Rappelons encore que l'agence collabore également à la définition d'indicateurs dans la cadre de l'initiative **SCALE**⁴¹.

3.3.2 Eurostat

Le Conseil Européen de Lisbonne de mars 2000 a souligné la nécessité d'élaborer une liste d'indicateurs structurels destinés à évaluer annuellement la situation européenne. Ces [indicateurs structurels européens](#)⁴² relatent les différents domaines repris dans la stratégie européenne de développement durable, à savoir : le changement climatique, la gestion durable des ressources naturelles, les transports durables, la santé, le vieillissement de la population et la pauvreté. En 2003, la Commission a sélectionnée quatorze d'indicateurs (ne reprenant aucun indicateur environnement-santé) complétés par une liste ouverte, non prioritaire, qui comporte certains indicateurs relatifs à la santé-environnement en milieu urbain.

⁴⁰ EEA, EEA Signals 2004, Copenhagen 2004

(<http://reports.eea.eu.int/signals-2004/en>)

⁴¹ Voir ci-dessus

⁴² Pour la liste complète, voir le site :

http://epp.eurostat.cec.eu.int/portal/page?_pageid=1133,1406352,1133_1406373&_dad=portal&_schema=PORTAL

Les services d'Eurostat recensent également une Task Force, (TF Eurostat), présidée par son Unité environnement. Elle réfléchit et travaille sur la question de la construction d'indicateurs de développement durable. En février 2003, elle a organisé un colloque à Stockholm afin d'y élaborer une liste préliminaire d'indicateurs pour un développement durable.

Par ailleurs, une collaboration est envisagée dans le cadre de l'initiative SCALE pour les aspects liés à la santé.

4 Niveau belge :

Un certain nombre des matières liées à l'environnement et à la santé ont été régionalisées ou communautarisées. Ci-dessous nous parcourons les principales actions menées dans les différentes entités.⁴³

4.1 La coopération entre les administrations de l'environnement et de la santé

Le Plan National d'Action Environnement-Santé (NEHAP) a été lancé en avril 2003 pour répondre à la demande de l'OMS et afin de stimuler les échanges entre les secteurs de la santé et de l'environnement. Le NEHAP met en place une structure permettant de coordonner les actions et les échanges d'informations entre les ministres et les dix administrations concernés par la problématique Environnement-Santé. Il s'agit d'un outil essentiel mais qui n'en est qu'à ses débuts. L'accord de coopération environnement-santé n'est entré en vigueur qu'en septembre 2004.

⁴³ Pour plus d'informations sur les compétences des différentes niveaux de compétences, voir le NEHAP, document 1, 2002, pp.34-57

En Belgique, il y a quatre projets dans le cadre du NEHAP :

- Tester la faisabilité des indicateurs environnement-santé (disponibilité des données,...) de l'OMS et des autorités européennes avec, au besoin, la création d'un groupe de travail sur la question. Une étude « indicateurs environnement-santé » sera lancée fin 2004 afin de:
 - o débroussailler le terrain en lien avec toutes les discussions au sein de l'OMS et de l'AEE. ;
 - o identifier les indicateurs envisageables et utilisables à court terme en lien avec la stratégie définie par l'OMS et l'AEE;
- Pollution intérieure (normes de produits et politique de produits)
- EPHEIS (Environment Pollution Health Environement Systems) Projet d'outil d'aide à la décision pour les villes. Ce projet se situe dans le cadre du volet Enhis.
- Développement d'un site-interface sur internet (www.nehap.be) pour le printemps 2005.

Les gouvernements des trois Régions, des Communautés et de l'autorité fédérale ont entériné ce que l'on appelle un **accord de coopération** relatifs à la mise en application du NEHAP⁴⁴ qui régit les aspects spécifiques de la politique environnement-santé, tels que l'organisation de la collecte de données nécessaires pour répondre aux requêtes de certaines instances internationales. Cet accord facilite le développement ou le maintien d'une bonne coordination, d'une collaboration accrue entre les institutions responsables pour l'environnement et pour la santé ainsi que la mise en place d'indicateurs environnement-santé pour la Belgique.

Suite à la conférence de Budapest, la Belgique s'est, par ailleurs, engagée à préparer et mettre en œuvre des actions relatives aux répercussions de l'environnement sur la santé des enfants (**CEHAPE**). Au niveau belge ces actions se discutent dans le cadre du NEHAP. Ces actions seront préparées au niveau de la cellule

⁴⁴ Moniteur Belge n°2004031275

environnement-santé⁴⁵. Un principe de cohérence et de coordination entre les actions du NEHAP et du CEHAPE est de rigueur.

La conférence interministérielle Mixte Environnement-Santé (CIMES), dont les objectifs sont entre autres d'établir une collaboration fonctionnelle entre les organismes en charge de l'environnement et de la santé, se réunit une fois par an minimum pour discuter et approuver le lancement de projets nationaux.

4.2 L'Institut Scientifique de Santé Publique

Depuis début 2004, l'**Institut Scientifique de Santé Publique** et la Direction Générale de la Statistique et de l'information Economique, ont lancé la troisième **Enquête nationale de Santé** par Interview. Elle porte sur 13.000 personnes en Belgique et se déroule durant toute l'année 2004. Cette enquête s'intéresse à la façon dont les citoyens perçoivent leur propre état de santé ainsi que les conséquences des problèmes de santé sur la vie de tous les jours, sur la consommation de soins et de médicaments. Une série de questions à trait aux styles de vie en relation avec la santé.

4.3 L'Institut national de Statistique

L'Institut national de Statistique a récemment lancé un [portail](#) regroupant de nombreux liens statistiques internationaux, nationaux et régionaux en matière d'environnement, qui comporte notamment une rubrique environnement-santé⁴⁶.

⁴⁵ La « cellule environnement-santé » a été mise en place dans le cadre de l'accord de coopération. Elle regroupe les différentes institutions régionales, communautaires et fédérales concernées afin de réaliser une coopération belge pour les questions nationales et internationales en la matière.

⁴⁶ Voir : http://statbel.fgov.be/port/env_fr.asp

4.4 L'autorité fédérale

Les actions du deuxième Plan fédéral de développement durable (PFDDII) sont calquées sur les mêmes thèmes prioritaires que la stratégie européenne de Göteborg en matière de développement durable. Il regroupe différentes actions relatives à la gestion de l'environnement-santé que ce soit de manière directe ou indirecte, dont entres-autres :

- Action 3 : Des logements décents et abordables ;
- Action 10 : Améliorer la prise en charge globale ;
- Action 11 : Améliorer la prise en charge globale ;
- Action 12 : Une alimentation de qualité ;
- Action 14 : Pour une meilleure santé au niveau mondial
- Action 15 : Usage moindre des ressources naturelles ;
- Action 16 : Stratégie pour des produits durables ;
- Action 30 : Des véhicules moins polluants ;
- Etc

Le deuxième PFDD met également l'accent sur la mise en œuvre et l'affinement du NEHAP développé en collaboration avec les régions et les communautés.

4.5 La Flandre

4.5.1.- Cadre législatif et institutions

A chaque début de législature, la déclaration du Gouvernement flamand stipule les grandes lignes de la politique flamande en matière d'environnement. Ces questions font ensuite l'objet d'une note de politique rédigée par le ministre en charge de la gestion de l'environnement⁴⁷. Grâce à l'approbation de son Milieubeleidsplan,⁴⁸ la Région flamande a récemment opté pour une politique intégrée de gestion de l'environnement. Elle met notamment l'accent sur la nécessité de souligner les interrelations entre la santé et

⁴⁷ <http://www2.vlaanderen.be/ned/sites/regering/beleidsnota/leefmilieu.pdf>

⁴⁸ Milieubeleidsplan 2003-2007, Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, 2003, voir: www.milieubeleidsplan.be

l'environnement. En matière d'environnement-santé, le Milieubeleidsplan met notamment l'accent sur la nécessité de structurer, de développer et de mettre en œuvre une gestion politique destinée à remédier aux effets néfastes sur la santé issus de la pollution environnementale⁴⁹. Pour les aspects plus locaux, ces plans sont complétés par les plans de gestion de l'environnement provinciaux et communaux.

- [Le Steunpunt Milieu en Gezondheid](#)

Afin d'obtenir un meilleur soutien en matière de prises de décisions politiques, le Gouvernement flamand a mis sur pied depuis 2001 et pour une durée de cinq ans, 13 points d'appui. Le point d'appui Environnement-santé ([Steunpunt Milieu en Gezondheid](#))⁵⁰ est financé conjointement par les ministres de la santé et de l'environnement. Son travail consiste à mettre en évidence les effets de l'environnement sur la santé. Il regroupe un ensemble d'universités flamandes (VUB, UG, UA, KUL et LUC), collaborant avec certaines autres institutions (Université de Maastricht, l'Institut provincial pour l'hygiène, le VITO, l'hôpital Psychiatrique publique de Geel et les Cliniques Universitaires d'Anvers) afin de réaliser des recherches destinées à soutenir les prises de décisions politiques dans ce domaine durant les prochaines années. La mise en place d'une telle approche offre une plus grande stabilité dans la recherche destinée à soutenir la prise de décisions politiques. Tout comme les autres points d'appui flamands, il réalise des recherches à la demande du Gouvernement Flamand.

- Les [LOGO's](#)⁵¹

En Flandre, il y a 13 Medisch Milieukundigen MMK's qui s'occupent chacun des facteurs environnementaux qui influencent la santé au sein d'un secteur géographique déterminé. Chacun de ces spécialistes Environnement-Santé fait partie d'un ou de plusieurs centre local de concertation en matière de santé (lokaal Gezondheidsoverleg-LOGO) travaillant avec des médecins locaux

⁴⁹ Milieubeleidsplan, MVG, p. 270

⁵⁰ Voir : <http://www.milieu-en-gezondheid.be/>

⁵¹ voir : http://www.milieu-en-gezondheid.be/nieuwsbrief/nieuwsbrief1207_MMKloep.html

afin de répertorier les différents problèmes existants au sein des différentes communes, provinces, etc. Ils forment les points de contacts pour toutes les questions et les plaintes qui ont un rapport avec la Santé et l'Environnement. Ces LOGO's sont actifs depuis plusieurs années et ils constituent un réseau ou un regroupement d'instances locales actives sur le terrain de la prévention des maladies et de l'amélioration de la santé. Chaque LOGO doit contribuer aux objectifs édictés par le Gouvernement flamand. En 2004, les LOGO se sont vu dotés des questions environnement-santé.

4.5.2. Données et indicateurs

L'évaluation des impacts des dispositions énumérées dans ces différents documents est réalisé sur base des indicateurs repris dans les rapport sur l'environnement et la nature (MIRA) ainsi que dans les rapports annuels flamands des indicateurs régionaux (rapport VRIND). En effet, le Ministère Flamand de l'environnement (de Vlaamse Milieumaatschappij) publie [les rapports annuels de l'environnement \(MIRA\)](#).⁵² Ces derniers sont dédiés aux thèmes environnementaux et traitent également de l'impact des perturbations environnementales sur la santé humaine. Ils donnent une image complète de la situation de l'environnement en Flandre. Ils reprennent les objectifs écologiques, les processus perturbateurs sous-jacents, la situation future de l'environnement et la politique environnementale. Ces documents sont étayés par le travail de l'Administration planning en Statistiek (APS), qui publie chaque année le [VRIND](#) et qui tient également à jour des statistiques. Elle donnent une image de la situation et permettent d'évaluer la politique. En matière d'environnement-santé, les indicateurs abordés se réfèrent au nombre d'années de vie perdues ou le nombre de décès pouvant être évités en Flandres . L'administration des soins de santé (Administratie Gezondheidszorg)⁵³ publie

⁵² VMM, Milieu- en natuurrapport Vlaanderen 2003, p. 399, voir: <http://www2.vmm.be/servlet/be.coi.gw.servlet.MainServlet/standard?toDo=open&id=13&&>

⁵³ Pour plus d'informations, voir: <http://www.wvc.vlaanderen.be/welzijengezondheid/>

annuellement une série d'indicateurs santé (gezondheidsindatoren) qui viennent enrichir les informations en matière d'environnement-santé.

Dans le cadre de son travail au sein du Steunpunt Milieu en Gezondheid, la VUB se penche actuellement sur l'élaboration d'une **liste d'indicateurs Environnement-santé** destinée à développer un nouvel instrument de mesure pour le Gouvernement Flamand.

4.5.3. La recherche

Dans le cadre de sa mission au sein du « Steunpunt Milieu en Gezondheid », le Vakgroep Menselijke Ecologie de la VUB a réalisé un inventaire des indicateurs environnement-santé au niveau international et national.⁵⁴ Par ailleurs, la Région flamande s'est récemment lancée dans le [biomonitoring environnement santé](#). Pour ce faire, la Vlaamse Instelling voor Technologisch Onderzoek (VITO) organise un travail d'analyse qui consiste à mesurer le niveau de pollution accumulé dans le corps humain afin d'évaluer la relation entre la santé et l'environnement et d'en sauvegarder les données ainsi recueillies. **Parallèlement à cette initiative, le VITO** cherche également à développer un modèle pour étudier la pollution intérieur

4.6 La Wallonie

4.6.1. Cadre législatif et institutions

Le Contrat d'Avenir pour la Wallonie (CAWA) établi en 2000 et révisé en 2002 précise que l'objectif premier de la politique de l'environnement doit assurer aux citoyens le droit à un environnement sain et un cadre de vie agréable. Cette approche est

⁵⁴ Vakgroep Menselijke Ecologie, VUB, *Inventaris van milieu-gezondheids-indicatoren op internationaal en nationaal vlak*.

reprise dans l'actuel projet de cawa⁵⁵ pour 2005. Il s'inscrit dans une approche de développement durable et stipule que la qualité de notre vie est liée à notre cadre de vie.

Dans le cadre de sa stratégie en matière d'environnement-santé, le gouvernement wallon a inauguré, en décembre 2003, la **Plate-forme scientifique Environnement-Santé (PEnSA)**. Cette structure d'appui transversale et pluridisciplinaire, fonctionnant pour une durée de trois années au sein de l'Institut scientifique de Service public (ISSeP), doit fournir un travail de soutien à la stratégie régionale environnement-santé répondant aux exigences internationales, nationales et aux spécificités régionales. Il s'agit d'un outil d'aide à la décision qui doit proposer des actions et des priorités de recherche.

4.6.2. Données et indicateurs

[Le tableau de bord de l'environnement wallon 2004](#). L'édition 2004 comporte une partie consacrée aux aspects environnement-santé⁵⁶ rédigée par la PEnSA.

Plusieurs provinces wallonnes disposent de services d'analyse de milieux intérieurs (SAMI). A la demande de la Région wallonne, la PEnSA est en charge d'un projet qui a pour objectif d'harmoniser les protocoles d'analyse des différents SAMI provinciaux. A terme, cette démarche pourrait conduire à la définition et à la construction d'indicateurs environnement-santé.

4.6.3. Recherche

⁵⁵ Région Wallonne, projet de Contrat d'Avenir pour la Wallonie, voir : <http://contratdavenir.wallonie.be/apps/spip/>

⁵⁶ Rapport sur l'état de l'environnement wallon, Tableau de bord de l'environnement wallon 2004, Ministère de la Région wallonne, DGRNE, pp.139-142 (voir : <http://environnement.wallonie.be/eew/>)

La PEnSA se penche actuellement sur la recherche d'indicateurs environnement-santé pertinents de façon à en inclure deux ou trois dans le prochain tableau de bord de l'environnement wallon 2005.

4.7 La Région de Bruxelles-Capitale

4.7.1.- Cadre législatif et institutions

- En 2002, la Région de Bruxelles Capitale s'est dotée d'un nouveau Plan Régional de Développement (PRD)⁵⁷, qui stipule la politique générale de développement de la Région. Il met entre autres l'accent sur la qualité de l'environnement intérieur (logement) et extérieur (air, bruit, sols, espaces verts et de détente) afin d'améliorer les conditions de vie et de santé des habitants.

- Le Plan de lutte contre le Bruit⁵⁸ précise quant à lui que les objectifs principaux de la politique en matière d'environnement, d'aménagement et de la gestion urbaine doivent viser à créer ou à recréer des villes et des agglomérations dont l'ambiance sonore soit compatible notamment avec la fonction d'habitation en offrant une meilleure qualité du cadre de vie et la protection des habitants contre les nuisances.

- Le Plan d'amélioration structurelle de la qualité de l'air⁵⁹ intègre un volet concernant l'exposition individuelle des bruxellois et

⁵⁷ Voir Arrêté du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale du 12 septembre 2002, paru au Moniteur Belge en date du 15 octobre 2002.

⁵⁸ AED-IBGE, La lutte contre le bruit en milieu urbain dans la Région de Bruxelles-Capitale -PLAN, 2000-2005, Bruxelles Voir : <http://www.ibgebim.be/francais/contenu/content.asp?ref=1091>

⁵⁹ IBGE, La lutte contre la pollution atmosphérique dans la Région de Bruxelles-Capitale, Plan d'amélioration structurelle de la qualité de l'air et de la lutte contre le réchauffement climatique – 2002-2010, Bruxelles.

voir : <http://www.ibgebim.be/francais/contenu/content.asp?ref=463>

la santé. Dans ce volet se retrouvent les projets liés à la pollution intérieure, tels que CRIPI, PEOPLE, les dossiers scientifiques, les conseils vers les habitants et la mise en place d'un réseau de médecins-vigies. La santé des populations humaines est un des objectifs du plan, les autres objectifs sont liés à Kyoto et à l'énergie. Le plan AIR fait l'objet d'une évaluation annuelle

- L'IBGE a également préparé une note intitulée : **« Vers une stratégie construction et environnement pour le développement durable en Région de Bruxelles-Capitale »** comprenant un volet santé relatif à la pollution intérieure, le conditionnement d'air, les aspects liés à l'intoxication au CO ainsi que des conseils visant une bonne utilisation du logement.

- L'interface environnement-santé de l'IBGE a été mis en place dès 1998 pour soutenir les actions et politiques environnementales par des arguments de santé publique. Une collaboration étroite entre professionnels de l'environnement a abouti en la préparation et la mise à jour de dossiers sur les principales maladies et symptômes ayant une relation avec l'environnement. Les débats menés par l'interface ont abouti au développement d'un par la création de l'ambulance verte bruxelloise (CRIPI) qui réalise un diagnostic de l'environnement intérieur des logements en complément au diagnostic médical et donne des conseils à l'assainissement du logement (voir CRIPI).. L'interface se penche aussi sur la Sensibilisation des professionnels de la santé à la pollution intérieure et à ses effets sur la santé au travers de divers conseils et d'actions de prévention. Plusieurs cycles de formation des professionnels de la santé et des intervenants communaux à la pollution intérieure ont été organisés dès 2002.

L'interface collabore également avec l'Observatoire de la Santé et du Social, la Fédération des Maisons Médicales et l'Ecole de Santé Publique de l'ULB afin de progressivement mettre en place un réseau de médecins sensibilisés à l'environnement et, dans un premier temps, plus particulièrement, à la pollution intérieure. Cette

initiative vise notamment à organiser un réseau de « médecins-vigies » spécialisés en environnement

Un guide dynamique, intitulé « Qui [SQUATTE](#) la demeure de votre patient ? »,⁶⁰ est le fruit de cette collaboration, il est destiné aux médecins afin de soutenir la prise en compte de la pollution intérieure dans leur pratique quotidienne.

En octobre 2002, une convention a été signée entre l'IBGE et [Habitat-Santé](#), pour la mise en place d'un service fournissant des conseils en matière de pollution intérieure aux habitants inquiets via une permanence téléphonique, des conseils spécifiques et des visites à domicile sans demande médicale.

L'IBGE concentre également une partie de ses efforts sur l'établissement d'une réflexion stratégique qui vise à développer une coordination entre les aspects environnement, énergie et santé de l'air conditionné (HVAC) de manière à en déterminer l'impact sur l'environnement et la santé. Ce travail est en cours et donnera lieu à un rapport fin 2004.⁶¹ Par ailleurs, l'IBGE a organisé auprès des secteurs concernés une campagne d'information et de sensibilisation relatives aux risques de [légionellose](#).

- Le CRIPI, une cellule d'intervention en pollution intérieure, est l'ambulance verte bruxelloise. Il est opérationnel depuis septembre 2000. C'est le résultat d'une collaboration entre trois institutions, l'IBGE, via le Laboratoire de Recherche en Environnement, l'Institut de Santé Publique, via la section de Mycologie et la FARES, Fondation contre les Affections Respiratoire et l'Education à la Santé. Après une phase pilote de 2 ans, un fonctionnement de routine a été adopté. Un rapport d'activité 2000-2003 a été finalisé en mai 2004, il porte sur 317 enquêtes à domicile sur demande médicale chez des personnes présentant des problèmes de santé en lien avec leur logement.

⁶⁰ voir : <http://www.ibgebim.be/francais/contenu/content.asp?ref=1813>

⁶¹ pour plus d'informations, voir : <http://www.indoorpol.com/> sous la rubrique « bureaux »

- L'Observatoire de la Santé et du Social est une institution bruxelloise qui a pour mission de rassembler les informations sur l'état de santé et de la pauvreté de la population bruxelloise, de les analyser et de les diffuser auprès des acteurs concernés pour soutenir une politique intégrée de la santé. L'Observatoire publie « le tableau de bord de la santé en Région de Bruxelles-Capitale dont le premier a été publié en 2001 et le deuxième est prévu pour le mois de novembre 2004. L'Observatoire de la Santé et du Social est à l'initiative d'une recherche-action qui invite et implique des groupes de médecins généralistes à agir sur leur pratiques, cette recherche-action se focalise sur l'habitat et la santé. L'Observatoire collabore avec l'interface environnement santé de l'IBGE et CRIPI dans le soutien des groupes de médecins et le recours aux outils développés par l'IBGE.

- Les Membres des gouvernements de la Région de Bruxelles-Capitale et des trois Commissions communautaires ont créé le 14 juin 2001 une asbl appelée "**Bruxelles Ville-Région en santé**". Depuis lors, la participation de la Région bruxelloise au réseau des Villes en santé (Healthy Cities) de l'organisation mondiale de la Santé (OMS) a pris forme. L'objectif central du travail de "Bruxelles Ville-Région en Santé" est de contribuer à l'amélioration de la santé de la population bruxelloise par la participation de tous ses habitants, d'en augmenter la qualité et de stimuler la collaboration intersectorielle. Pour cette approche holistique de la "santé dans une grande ville", l'espace public a été choisi comme thématique dans le cadre de projets-pilotes.

4.7.2. Données et indicateurs

Le **Rapports 2004 sur l'état de l'environnement bruxellois**⁶², dont la parution est programmée pour la fin de l'année 2004, est écrit dans le cadre de l'ordonnance « Etat de l'environnement ». Il

⁶² Le Rapport 2004 sur l'Etat de l'environnement bruxellois n'étant pas encore paru, on peut encore consulter le Rapport 2003 sur le site : <http://www.ibgebim.be/francais/contenu/content.asp?ref=628>

rassemble un ensemble des données permettant d'évaluer la qualité environnementale en Région de Bruxelles-capitale. L'édition 2004 comporte un important chapitre dédié à l'environnement-santé. La complexité de l'environnement implique effectivement la nécessité d'organiser l'information qui présente son état et les activités humaines qui le modifient. Ce qui permet d'en retirer parfois de manière indirecte des informations en matière d'environnement-santé.

Le [tableau de bord bruxellois d'Indicateurs Environnementaux pour un Développement Durable](#) est une synthèse de l'état de l'environnement et reprend un nombre limité d'indicateurs destinés au grand public. En matière de santé-environnement, il comprend, par exemple, des indicateurs relatifs aux espaces verts et au niveau du bruit.

Fin 1996 un observatoire des données environnementales a été créé pour collecter les données et construire des indicateurs.

4.7.3.- Recherche

Parmi les projets de recherche soutenus par la Région de Bruxelles-Capitale, l'aspect lié aux indicateurs n'a pas été une priorité pour la thématique environnement santé.

5 Conclusions

Les nombreuses initiatives locales, nationales, européennes et internationales soulignent l'importance actuellement accordée aux répercussions de la qualité de l'environnement sur la santé de la population. Nous avons ainsi pu constater que beaucoup d'institutions prennent des initiatives en matière d'environnement-santé.

L'évaluation de ces programmes nécessite le développement d'indicateurs. Il est dès lors indispensable de créer des synergies entre les départements de la santé et de l'environnement, deux secteurs qui n'ont pas l'habitude de travailler ensemble. Cela nécessite la mise en place d'un processus à long terme.

La concrétisation et la réussite de cette démarche commune aboutira à une meilleure harmonisation et coopération entre les différentes entités.

6 Bibliographie

Steunpunt Milieu en Gezondheid, Vakgroep Menselijke Ecologie, VUB, *Inventaris van milieu-gezondheids-indicatoren op internationaal en nationaal vlak*, Brussel

Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles, *9^{ème} Rapport sur l'état de la pauvreté en Région de Bruxelles-Capitale*, Bruxelles, Avril 2004

European Commission, DG Sanco, *Strategy on European Community Health Indicators (ECHI), The « Short List »*, Network of Competent Authorities on health Information, Luxembourg, 5-6 July 2004

Commission interdépartementale du Développement Durable, *Plan Fédéral de développement Durable 2004-2008*, Septembre 2004

European Environment Agency, *EEA Signals 2004*, EEA, Copenhagen 2004.

Ministère de la Région wallonne, DGRNE, *Rapport sur l'état de l'environnement wallon, Tableau de bord de l'environnement wallon 2004*, Namur, 2004

Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, *Milieubeleidsplan 2003-2007*.

Administratie Planning en Statistiek, Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, *« Vrind 2003, Vlaamse Regionale Indicatoren »*, Brussel, 2004

The Technical Working Group on Indicators & Priority diseases, subgroup Environment & Health Indicators, *SCALE - Draft Baseline Report on "Environment & Health Indicators" under the framework of the European Environment and Health Strategy*,

December 2003.

Carlos F. Corvalan, Tord Kjellström & Kirk R. Smith, *Health , Environment and Sustainable Development. Identifying Links and Indicators to promote Action, Epidemiology*, September 1999, Vol. 10 N°5, pp. 656-600.

OCDE, *Stratégie de l'environnement de l'OCDE pour les dix premières années du XXI^{ème} siècle*, OCDE, 16 mai 2001.

Center for Disease Control and Prevention (CDC), National Center for Environmental Health, Division of Environmental Hazards and Health Effects, *Environmental Public Health Indicators*, Atlanta, Georgia, December 2003

Vlaamse Wetenschappelijk vereniging voor Milieu en gezondheid (WVMG) & Vlaamse Milieumaatschappij (VMM), *Milieu & Gezondheid in Vlaanderen en Europa*, Verslag bij het Symposium "10 jaar Milieu & gezondheid in Vlaanderen & Europa", Leuven 2003

Sabine Renteux, *Santé et Environnement. La race humaine menacée ?*, Dossier IMAGINE magazine, Juin-Juillet-Août 2004, n°45, pp.12-19.

Observatoire de la Santé de Bruxelles-Capitale, *Tableau de bord de la santé, Région de Bruxelles Capitale, 2001*, Bruxelles, 2001

Le National Center for Environmental health (NCEH) du CDC au Etats Unies a réalisé une recherche reprenant une série d'indicateur environnement-santé (Environmental public health indicators - EPHIs)⁶³ afin d'évaluer l'état de la santé et des risques sanitaires qui découlent de l'environnement..:

Dossier « *Coût de l'activité économique : 28.000 cancers par an* », Trends Tendances, n°13, 25/3/2004.

⁶³ voir : <http://www.cdc.gov/nceh/indicators/default.htm>

Cellule Régionale d'Intervention en Pollution Intérieure (CRIPI),
Rapport d'activités, 200-2003.

Pr. Dominique Belpomme en collaboration avec Bernard Pascuito, *Ces maladies créées par l'homme. Comment la dégradation de l'environnement met en péril notre santé ?*, Albin Michel, 2004.

World Health Organization, *Making a difference: Indicators to improve children's environmental **health***, Prepared on behalf of WHO by Professor David Briggs, Department of Epidemiology and Public Health, Imperial College, London, UK, WHO, Geneva 2003