AVIS

Troisième Plan d'Action National Environnement-Santé

Demandeur	NEHAP
Demande reçue le	22-08-23
Avis adopté par le Conseil de l'Environnement le	12-10-23

Conseil de l'Environnement
Boulevard Bischoffsheim 26 – 1000 Bruxelles
Tél : 02 205 68 68 – info@cerbc.brussels – www.cerbc.brussels

Préambule

Le 22/08/2023, le Conseil de l'Environnement (ci-après « le Conseil ») a été saisi d'une demande d'avis relative au Troisième Plan d'Action National Environnement-Santé (« *National Environment Health Action Plan* » en anglais).

Le NEHAP 3 se focalise sur 2 thèmes prioritaires, qui seront déclinés via plusieurs projets du plan :

1. La résilience, l'adaptation et la lutte contre les changements climatiques, au travers des travaux menés par le groupe de travail « Forte chaleur & pics d'ozone », mais aussi par le biais des projets d'adaptation du système de santé aux changements climatiques, des projets relatifs aux maladies vectorielles (moustiques exotiques et tiques) et dans les efforts de réduction des émissions de CO_2 du secteur de la santé ;
2. La réduction des effets néfastes des substances chimiques sur la santé et l'environnement, principalement au travers des projets de biomonitoring humain et via le Plan National relatif aux perturbateurs endocriniens.

En outre, la formation des professionnels de la santé sur les questions de santé environnementale est un projet transversal qui pourra être nourri par les résultats des différents projets. Ces choix stratégiques se traduisent dans le programme de travail du NEHAP 3, qui est un mix entre la volonté au niveau belge :

- D'assurer la continuité du travail déjà engagé précédemment : le projet « Ozone et forte chaleur », le projet « Moustiques et autres vecteurs » via l'établissement d'un cadre de surveillance pérenne pour les moustiques, l'actualisation et une meilleure visibilité des modules de formations des professionnels de la santé et le développement de nouveaux modules sur des thématiques nouvelles et émergentes, le projet PARC (« *Partnership for the Assessment of Risks from Chemicals* ») sur base du groupe de travail existant intitulé évaluation des risques chimiques ;
- De lancer des collaborations sur des thématiques nouvelles et émergentes en matière d'environnement-santé et/ou de mettre en œuvre des engagements pris par la Belgique au niveau international : les changements climatiques (prise en compte des impacts des changements climatiques sur la santé et, inversement, réduction des émissions de gaz à effet de serre dues au secteur de la santé) et les perturbateurs endocriniens (Plan d'Action National sur les Perturbateurs Endocriniens).

Les projets du NEHAP 3 sont décrits dans 8 fiches, qui s'inscrivent dans une approche « *health and environment in all policies* ». Les explications détaillent ce qui sera fait, quand, pourquoi et comment. Les fiches d'action indiquent également de quelle manière les actions répondent aux objectifs de développement durable.

Un rapport final sera fourni à la fin du NEHAP 3. Il sera soumis aux membres de la Conférence Interministérielle Environnement-Santé (ci-après « la CIMES »). Une évaluation du NEHAP 3 est prévue à mi-parcours et sera soumise aux membres de la cellule nationale et ensuite aux membres de la CIMES. Cela laissera la possibilité d'apporter des ajustements au NEHAP 3 en fonction de l'actualité mais aussi des résultats et analyses préliminaires. Chaque année, les groupes de travail rédigeront également un bilan sur les actions accomplies et sur celles à venir. Ces informations seront compilées par le secrétariat du NEHAP pour être soumises pour information aux membres de la CIMES.

Avis

1. Considérations générales

Le Conseil remarque que le plan NEHAP 3 met l'accent sur l'adaptation du système de santé aux effets des changements climatiques mais ne parle pas directement des mesures visant la prévention. Il n'aborde ni les actions à mettre en place pour atténuer l'ampleur des changements climatiques par la réduction des émissions de gaz à effets de serre (ci-après « GES ») qui dépassent le cadre du secteur hospitalier, par exemple au niveau de la consommation d'énergie (non-renouvelable) et des émissions indirectes, ni les mesures d'adaptation visant à atténuer localement les effets des changements climatiques pouvant avoir un impact sur la santé (lutte contre les effets d'ilot de chaleur, adaptation des constructions aux vagues de chaleurs, perméabilisation des sols, etc.).

Si d'autres plans s'attèlent à ces aspects, **le Conseil** souhaite néanmoins rappeler que, pour limiter les impacts sanitaires liés aux changements climatiques, il faut agir fortement sur la réduction de nos émissions et prévoir l'adaptation de nos territoires, infrastructures et pratiques. Des actions dans différents domaines (aménagement du territoire, économie, transport, etc.) doivent donc être mises en place pour limiter les impacts sanitaires des changements climatiques et de la dégradation de la biodiversité :

- Atténuation du phénomène d'ilot de chaleur par des mesures de végétalisation des villes, (notamment par la plantation d'arbres à haute tige), l'augmentation de la présence de l'eau, etc. ;
- Amélioration de la gestion des eaux pluviales et du ruissellement, frein à l'imperméabilisation des sols ;
- Adaptation des constructions aux fortes chaleurs ;
- Attention à la qualité des produits, développement de la filière des matériaux biosourcés ;
- Réduction de l'utilisation de pesticides ;
- Attention à la problématique des ondes électromagnétiques et leurs impacts sur la biodiversité (avec étude de la question de réintroduction des connexions filaires), et à la quantité d'énergie nécessaire pour l'émission des ondes et pour la production des appareils qui en dépendent ;
- etc.

Concernant le contenu du plan, et la fiche d'action 2 visant la réduction des émissions de GES du secteur de la santé, **le Conseil** estime que des réflexions supplémentaires pourraient être menées pour garantir un environnement sain :

- Une réflexion au niveau de la pollutions des eaux usées par les antibiotiques pour réduire le phénomène d'antibiorésistance (en piégeant les antibiotiques présents dans l'eau à la sortie des hôpitaux, en prévoyant des microstations d'épuration au sein des sites hospitaliers, en diminuant l'utilisation des antibiotiques dans le but de les réduire, et en finançant la recherche multidisciplinaire sur l'antibiorésistance environnementale) ;
- Une réflexion et sensibilisation quant à la bonne gestion des intrants biocides ;
- Une réflexion et recherche sur la bioaccumulation et la persistance des molécules dans l'environnement : en analysant la consommation de molécules médicamenteuses et en

prévoyant un plan de réduction des consommations si le constat résulte en une trop forte consommation et/ou en choisissant un indice PBT (impact des médicaments sur l'environnement) plus faible (cet indice utilisé en Norvège classe les médicaments de 0 à 9, en fonction de leur toxicité, leur bioaccumulation et leur persistance dans l'environnement).

Le Conseil remarque également que la fiche d'action visant à la réduction des émission de GES est fortement axée sur une approche curative et peu sur une approche préventive. Par exemple, des campagnes d'éducation pourraient être menées dans les écoles et les instituts d'enseignement supérieur formant les professionnels de la santé sur les impacts sur la santé des changements climatiques ou sur la qualité des aliments et leurs impacts environnementaux. Les éléments suivants pourraient également être abordés dans cette mesure :

- La généralisation des analyses du cycle de vie des « consommables » utilisés tout au long du processus de soins et la réalisation du bilan des ressources en énergie, en matière première et en eau ;
- L'optimisation de la gestion de l'eau dans son ensemble et la réduction de sa consommation ;
- L'attention à l'écoconception et la sobriété énergétique tant pour la rénovation que pour la construction de bâtiments hospitaliers ;
- L'ouverture à une réflexion sur la consommation alimentaire (qualité des produits biologiques, lutte contre le gaspillage, approvisionnement local, réduction de la fréquence des livraisons, etc.) ;
- Les mesures de réduction des déchets (favoriser l'utilisation de produits à faible impact, pollution de l'air, de l'eau, des sols, etc.), l'utilisation des matériaux et produits non controversés, la garantie du recyclage et le réemploi au sein du milieu médical[1], etc. ;
- Une réflexion sur les polluants intérieurs et la qualité de l'air intérieur ;
- Les mesures de réduction de la consommation de produits polluant l'eau comme les plastiques et pesticides.

2. Considérations particulières

Le Conseil déplore que les fiches d'action 1, 2 et 3 se limitent principalement à la création de groupes de travail (GT). S'il est essentiel de mettre en place de la coopération et de la coordination entre les différents niveaux du système de santé, **le Conseil** remarque que le Plan contient peu de précisions sur les fonctions et les mandats de ces GT. Il faut qu'une mission claire soit attribuée aux GT pour qu'ils soient effectifs.

Le Conseil recommande que des éléments territoriaux/spatiaux soient pris en compte dans l'organisation des mesures de manière générale, les impacts dépendant du contexte (urbain/rural, dense/aéré, etc.). **Le Conseil** signale à cet égard qu'il existe à Bruxelles le réseau « Care in the City », qui est actif depuis 2017 et vise à une meilleure intégration du bien-être et de la santé dans la planification urbaine (https://perspective.brussels/fr/enjeux-urbains/social-sante).

1 Des solutions de reconditionnement du matériel médical conçu de base pour un usage unique se développent par exemple dans certains pays (plus d'informations : https://dto-research.com/fr/actualites/articles/404-economie-circulaire-la-refabrication-comme-facteur-cle-pour-plus-de-durabilite-dans-la-technologie-medicale ou https://www.vanguard.de/en/home/).

Fiche 1 : Adaptation aux effets du changement climatique sur la santé en Belgique

Le Conseil salue la volonté de non seulement prendre en compte les vulnérabilités actuelles, mais également d'assurer une protection contre les risques pour la santé liés aux futurs changements du climat.

Le Conseil estime que la mesure 4 (prise en compte des groupes vulnérables, ex. PMR ou ménages habitant des quartiers plus denses) est cruciale. Le plan ne contient aucune précision sur la réalisation concrète. Dès lors, **le Conseil** remarque que cette mesure mériterait d'être plus explicitée. **Le Conseil** remarque encore que seuls les PMR sont citées dans la mesure 4, or il serait intéressant de mentionner, par exemple, les personnes vivant en zones densement peuplées (qui seront plus impactées par l'effet îlot de chaleur).

Fiche 3 : Forte Chaleur et Pics d'Ozone

Pour la mesure 2, par laquelle les populations à risque sont visées, **le Conseil** réitère qu'il faut spécifiquement porter attention aux personnes vivant en zones densement peuplées.

*

* *