

A S S E M B L É E N A T I O N A L E

X V ^e L É G I S L A T U R E

Compte rendu

Commission d'enquête sur l'évaluation des politiques publiques de santé environnementale

- Audition, ouverte à la presse, de M. Sébastien Denys,
directeur santé-environnement-travail de Santé publique
France 2
– Présences en réunion 23

Mercredi
9 septembre 2020
Séance de 14 heures

Compte rendu n° 2

SESSION EXTRAORDINAIRE DE 2019-2020

**Présidence de
Mme *Élisabeth Toutut-
Picard*,
présidente**



L'audition débute à quatorze heures.

Mme la présidente Élisabeth Toutut-Picard. S'agissant d'une commission d'enquête, il me revient de vous demander de prêter serment. Conformément aux dispositions de l'article 6 de l'ordonnance du 17 novembre 1958 relative au fonctionnement des assemblées parlementaires, je vous invite à prêter le serment de dire la vérité, toute la vérité, rien que la vérité.

(M. Sébastien Denys prête serment.)

Mme la présidente Élisabeth Toutut-Picard. Cette commission d'enquête a pour objectif de dresser un bilan de l'existant en matière de politiques publiques sur les questions de santé-environnement. Elle doit permettre de nous éclairer sur les mesures que nous pourrions par la suite recommander au gouvernement et au parlement afin d'améliorer la prise en charge de toutes les thématiques relevant, de près ou de loin, de la santé environnementale. Nous débutons ces auditions par les deux grandes agences de santé environnementale que sont Santé publique France et l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'environnement, de l'alimentation et du travail (ANSES). Nous attendons de votre part que vous décliniez les grandes lignes de la politique en matière de santé-environnement et que vous nous expliquiez de quelle manière votre agence, qui dépend du ministère de la Santé, s'acquitte de cette lourde responsabilité. Je vous demanderai de commencer en nous livrant votre conception de la « santé environnementale ». Vous pourrez, dans un deuxième temps, nous expliquer comment Santé publique France contribue à la politique publique : quelle est son organisation, depuis quand existe-t-elle, quels sont les financements ciblés sur ces opérations, quels sont les faiblesses et les points forts du dispositif et vers quelles mesures peut-on tendre pour l'améliorer ?

M. Sébastien Denys. Je m'efforcerai de répondre le plus précisément possible à vos questions durant cette audition. Je suis disposé à vous transmettre des compléments d'information *a posteriori* si nécessaire, notamment en ce qui concerne les éléments financiers.

Mme la présidente Élisabeth Toutut-Picard. Nous y tenons tout particulièrement. Les éléments financiers constituent la preuve de l'engagement de l'État en ce qui concerne ces démarches.

M. Sébastien Denys. Santé publique France est l'agence nationale de santé publique sous tutelle du ministère de la Santé. Elle dispose d'environ 600 collaborateurs, essentiellement localisés à Saint-Maurice dans le département du Val de Marne. L'agence conduit son action dans les territoires au travers de ses cellules régionales placées auprès des agences régionales de santé (ARS). Au nombre de 15, présentes en métropole et en outre-mer, elles constituent le représentant unique en région de Santé publique France. Cette répartition territoriale permet une double articulation entre des interventions de politique publique à l'échelle nationale et leur déclinaison au travers des plans régionaux, à commencer par le Plan régional santé environnement (PRSE).

La Direction santé-environnement-travail (DSET) est une direction récente. Créée en 2019 suite à la fusion de deux directions (la Direction santé-environnement et la Direction santé-travail), elle a pour mission principale de produire des données probantes permettant d'objectiver le lien entre un environnement donné – qu'il s'agisse d'environnement général

ou professionnel – et l'état de santé des populations. Les deux directions ont été réunies pour répondre à des enjeux majeurs de santé publique en matière de santé environnementale. La dimension de la santé au travail est, dans ce cadre, intégrée à celle de la santé environnementale, les deux étant fortement liées. Concernant, par exemple, l'exposition à des substances chimiques, un individu peut être exposé à des substances chimiques dans son environnement général mais également dans son environnement professionnel. Ces substances peuvent être similaires ou différentes, ce qui soulève alors la question des « effets cocktails ». Quant à des enjeux majeurs tels que le changement climatique, nous savons que celui-ci impacte l'environnement général mais modifie également les conditions de travail. La création de la DSET permettait donc de répondre plus finement aux nouveaux enjeux de santé environnementale.

La santé environnementale ne peut en aucun cas se réduire à un traitement de facteurs de risque tels que la pollution de substances chimiques, l'air ou le bruit. Il est nécessaire de prendre en compte la combinaison de l'ensemble des périmètres (environnement général ou professionnel) et des déterminants environnementaux dans l'étude relative à l'état de santé des populations, qu'il s'agisse de santé physique, psychique ou perçue. Contrairement à l'ANSES, dont la mission a trait à l'évaluation des risques, Santé publique France a pour objectif de promouvoir des environnements favorables à la santé. Nous pouvons préciser que l'agence se base, dans sa mission, sur une acception très large du terme de santé environnementale, qui correspond à la définition qu'en a donnée l'OMS dans les années 90. Pour répondre à cette mission, la DSET élabore des indicateurs permettant d'objectiver le lien entre environnement et état de santé, et participe à l'amélioration des connaissances d'un certain nombre de sujets à propos desquels l'état du savoir est encore partiel (les perturbateurs endocriniens par exemple). Son rôle consiste à obtenir ces données de manière à promouvoir ensuite des environnements favorables à la santé. Ce travail repose en partie sur des recommandations adressées aux individus, visant à diminuer leur exposition à des environnements nocifs. Le site « Agir pour bébé », dans le cadre du Plan national santé environnement 3 (PNSE 3), s'inscrit dans ce type de démarche. En complément de l'action individuelle, les politiques publiques vont permettre d'impulser une action systémique. Ces politiques peuvent par exemple contribuer à la promotion de mesures visant à réduire les émissions ou l'impact du réchauffement climatique sur la santé. Les travaux de l'agence consistent donc, d'une part, à acquérir des données fondées sur la surveillance de l'état de santé des populations et, d'autre part, à élaborer des actions de prévention et de promotion de la santé, *via* les plans nationaux et régionaux de politique publique.

Parmi les plans nationaux, le PNSE occupe une place centrale et supporte un grand nombre d'actions. D'autres plans contribuent, en complément, à cet objectif de prévention et de promotion de la santé. Le plan chlordécone a ainsi permis d'obtenir des données intéressantes en lien avec l'ANSES et de recommander des mesures de diminution des expositions de la population, en dépit d'incertitudes persistantes. Le Plan national d'adaptation au changement climatique (PNACC) constitue un enjeu majeur en termes de santé publique, pour ces prochaines décennies. Le lien entre changement climatique et santé publique mériterait en outre d'être renforcé dans l'esprit des politiques publiques. Le Plan Écophyto II+ répond à la question des pesticides et, plus précisément, à l'exposition des riverains aux pesticides. Le Plan national canicule (PNC) a rendu possible la constitution du système d'alerte canicule et santé que pilote l'agence et plus particulièrement la DSET. Santé publique France contribue, en collaboration avec ses partenaires, à l'élaboration et à la mise en œuvre de ces plans. Les réunions qui en découlent, par exemple au titre du PNSE, constituent par ailleurs des lieux de concertation essentiels et permettent de créer des liens entre les parties prenantes. Cela répond à la préoccupation de Santé publique France de

s'ouvrir à la société civile et au milieu associatif. Ce dernier se révèle très actif en matière de mesures de prévention, par exemple dans le domaine des perturbateurs endocriniens.

Nous devons articuler ces plans avec des actions de recherche, dans la mesure où l'état des connaissances demeure incomplet pour de nombreux sujets. Il me semble indispensable de rappeler que la recherche doit être financée – et financée de manière conséquente – pour apporter une solution à des questions pour lesquelles nous n'avons pas, aujourd'hui, toutes les réponses. Ces incertitudes nous mettent en difficulté dès lors qu'il s'agit d'orienter la population dans des problématiques très concrètes, telles que l'exposition à des substances chimiques ou les risques liés à des champs électromagnétiques. Il me semble fondamental de préserver l'espace de dialogue avec les autres agences et opérateurs de l'État, mais également avec les institutions de recherche, de manière à pouvoir communiquer à froid sur nos missions (les limites des méthodes que nous employons, les données que nous produisons) et à entendre les préoccupations des parties prenantes, qui permettent de progresser.

L'obtention de financements revêt de toute évidence une importance centrale et représente un combat quotidien. Pesti'Riv, une étude d'exposition aux produits phytopharmaceutiques des riverains des parcelles viticoles, a été proposée suite à une saisine du ministère de la Santé et a pu obtenir un financement *via* le plan Écophyto II+. Cette négociation a été engagée conjointement avec l'ANSES, partenaire de l'enquête. La recherche de financement est permanente. En effet, les budgets des études que nous souhaitons poursuivre et qui s'avèrent très coûteuses ne sont pas associés aux plans. Nous sommes contraints d'engager des négociations au cas par cas, pour chaque projet. Le budget de Pesti'Riv s'élève à près de quinze millions d'euros, pour une durée de cinq ans. Cette étude permettra de récolter un ensemble de données probantes fort intéressantes quant à l'exposition aux produits phytopharmaceutiques. De grandes enquêtes sont menées au titre des plans nationaux successifs. On peut, par exemple, citer le programme national de biosurveillance, qui a été largement soutenu par le Grenelle de l'environnement. Les enquêtes qui en découlent ont apporté des éclairages intéressants sur l'évolution de l'exposition de la population aux différentes substances chimiques postérieurement à la mise en place de politiques publiques. Ces dernières sont, par exemple, à l'origine d'une diminution drastique de l'exposition de la population (et notamment des enfants) au plomb, le risque du saturnisme étant intégré dans le plan. La pérennisation du programme national de biosurveillance me semble ainsi de bon augure. Ces enquêtes, longues et coûteuses, constituent des éléments d'appréciation qui permettent d'évaluer les politiques publiques. Afin de garantir l'efficacité des plans, il paraît logique que ces derniers soient évalués. Compte tenu du risque que constituent les vagues de chaleur, l'évaluation du plan national canicule me semblerait pertinente afin d'analyser quelle a été son efficacité et dans quelle mesure il a permis de réduire les décès liés aux fortes chaleurs. Pour rappel, entre 1973 et 2019, trente-huit mille décès ont été attribués à la canicule.

La coordination des différents plans existants – et des actions qui en découlent – me semble constituer un axe d'amélioration à part entière. La problématique de la chaleur est peu présente au sein du PNSE, alors que celui-ci intègre, en revanche, les notions de substances chimiques. Les notions de risques émergents et de zoonose ont également été abordées dans le contexte de l'épidémie de Covid-19. Le PNSE pourrait intégrer un groupe dédié à la biodiversité-santé, qui mériterait sans doute d'être un peu plus conséquent. De manière générale, l'interdisciplinarité, insuffisante à ce jour, gagnerait à être développée. Le PNSE trouverait ainsi un écho dans l'action d'autres plans, et la coordination de l'ensemble des plans existants faciliterait la mise en œuvre d'objectifs communs, selon une temporalité plus « alignée ».

Pour avoir vécu personnellement de nombreuses réunions du PNSE 3, il me semble qu'un autre axe d'amélioration consisterait à éviter la dispersion des réunions de façon à optimiser les échanges entre les parties prenantes et les opérateurs de l'État. Ces plans ont également pour fonction de permettre la concertation et l'échange avec des experts scientifiques et des experts issus de la société civile. Ils permettent un échange plus serein que lors des situations d'alerte, durant lesquelles l'interaction est nécessairement rendue complexe.

Mme Sandrine Josso, rapporteure. Je vous remercie pour vos propos liminaires. Pouvez-vous clarifier la notion de santé environnementale ?

M. Sébastien Denys. Le concept de « santé-environnement » tend à décrire l'ensemble des conditions de l'environnement qui contribuent à ce que la personne, les individus ou les populations soient en bonne santé. Pour cela, il est nécessaire d'identifier les déterminants qui menacent la santé. Il peut s'agir de la pollution de l'environnement, de substances chimiques contaminant un certain milieu, mais également de conditions liées au milieu social. En effet, la défaveur sociale peut augmenter le nombre de pathologies. La mission de l'agence consiste à promouvoir des actions ciblées sur ces déterminants qui, à un moment donné, impactent négativement la santé des populations. Elle agit également par le biais de recommandations auprès des individus, dans une optique de réduction de l'exposition de ces derniers à des environnements nocifs. Ce concept a pour particularité d'intégrer l'ensemble des déterminants. Le champ d'étude ne se limite pas à un facteur de risque isolé, il englobe la combinaison des différents facteurs présents dans l'environnement d'une population donnée. À titre d'exemple, les données relatives à l'exposition d'une population aux substances chimiques pourront être croisées avec d'autres informations. En effet, si les individus résidant à proximité de zones industrielles sont certes plus exposés aux substances chimiques que ceux qui en sont éloignés, d'autres déterminants, tels que la précarité sociale, agissent en complément sur l'état de santé de ces populations. Dans ce cas, l'action à mener sera plus globale et ne se limitera pas uniquement aux substances chimiques. Au-delà des impacts d'un environnement sur la santé physique, ce concept intègre par ailleurs la dimension de santé mentale. Durant la période de confinement, on a constaté que l'isolement à domicile pouvait avoir un certain nombre de conséquences sur des individus présentant des symptômes d'anxiété ou de dépression.

Mme Sandrine Josso, rapporteure. Concernant votre agence et le PNSE 3, les actions que vous avez pilotées avec vos partenaires ont-elles, selon vous, atteint leurs objectifs ? Dans la mise en œuvre de ces actions, comment les relations avec vos partenaires s'organisent-elles et quels sont les axes d'amélioration à ce titre ? Pouvez-vous détailler davantage le fonctionnement du groupe santé-environnement et de l'agence ? Concernant les politiques territoriales, enfin, et compte tenu d'une gouvernance implantée dans le bassin parisien, comment les échanges au niveau des territoires s'articulent-ils ? Les implantations territoriales peuvent-elles faire l'objet d'améliorations ?

M. Sébastien Denys. Concernant les actions du PNSE 3, celui-ci ne peut être évalué de manière isolée dans la mesure où nos actions s'inscrivent dans la durée. En effet, nos données sont en général issues d'enquêtes épidémiologiques de longue durée. À titre d'exemple, l'enquête Esteban, dite transversale, permet d'obtenir un panel d'indicateurs sur la santé métabolique des individus (adultes et enfants) mais aussi sur l'exposition à plus d'une centaine de substances chimiques, cette seconde partie étant pilotée par ma direction. Il faut compter environ cinq ans entre le moment où l'enquête démarre et le moment où les résultats sont publiés et peuvent être rendus opérationnels. Cette action, qui permet d'apporter de

vraies réponses à certaines questions et d'alimenter la connaissance des expositions, s'inscrit donc dans différents PNSE.

Le programme national de biosurveillance, qui est une action phare de l'agence et qui a été largement soutenu par les différents plans, a permis de collecter, pour la première fois, des données d'exposition représentatives de la population française. Ces données ne sont pas issues d'un petit panel d'individus : elles se basent sur l'ensemble de la population française, à la fois les adultes et les enfants. Elles portent sur un ensemble de substances dont certaines sont cancérigènes et d'autres sont suspectées d'être des perturbateurs endocriniens (le bisphénol A ou F, par exemple, ainsi que les substituts F et S sur lesquels des résultats ont été publiés l'année dernière). Ces résultats sont un véritable succès. Ils constituent des éléments probants qui contribuent à l'évaluation de la politique publique. Nous avons également développé des indicateurs de la santé reproductive, tels que la puberté précoce chez les filles ou les garçons, qui ont été corrélés avec des données d'exposition à des perturbateurs endocriniens. Les actions menées au travers du PNSE nous ont permis d'établir ces indicateurs puis d'en assurer un suivi spatial et temporel. Nous avons aujourd'hui une idée de l'évolution de ces indicateurs sur vingt ans. Nos résultats sont détaillés dans un numéro spécial du Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH), revue publiée par l'agence que je pourrai vous transmettre à l'issue de cette audition pour vous montrer le type d'indicateurs que nous parvenons à produire.

Nous menons également une action en ce qui concerne la qualité de l'air, thématique présente au sein du PNSE et soutenue par d'autres politiques publiques. Nous avons pu collecter des données d'une grande précision sur le lien entre mortalité et exposition à des particules atmosphériques. Nous y travaillons depuis vingt ans avec nos partenaires, à commencer par les associations de mesure de la qualité de l'air. Cet engagement de longue durée nous a permis de produire des données extrêmement intéressantes pour l'ensemble du territoire. Par exemple, nous savons aujourd'hui que la pollution de l'air induit près de 48 000 décès par an. Cette estimation est rendue possible par une collaboration avec les chercheurs produisant les données épidémiologiques sur lesquelles nous nous basons. Elle apporte un nouvel éclairage quant au fardeau que représente la pollution de l'air. Il s'agit de données pertinentes qui nous sont extrêmement précieuses. En effet, nous ne disposons pas d'estimation de la sorte pour l'ensemble des nuisances environnementales. De manière générale, les évaluations quantitatives d'impact sanitaire sont obtenues grâce à des développements méthodologiques rendus possibles par les politiques publiques que nous avons menées à l'agence. Les méthodes d'évaluation sont utiles aux décideurs dans la mesure où elles peuvent être utilisées « à rebours » : en fonction de certains objectifs de qualité à atteindre, il est possible d'estimer le bénéfice sanitaire selon l'abaissement des seuils. Nos travaux sur la qualité de l'air ont été menés à l'échelle nationale et territoriale. Les résultats ont été rendus publics. Une expérimentation pilote avec l'Observatoire régional de la santé (ORS) Île-de-France sur les zones à faibles émissions (ZFE) nous a également montré que le bénéfice sanitaire induit par la création de ZFE à Paris et en petite couronne est variable en fonction de différents scénarios. Ces travaux, également publiés, viennent conforter les mesures de réduction de la pollution atmosphérique et constituent des outils de plaidoyer. En ce sens, ils nécessitent à mon avis d'être maintenus.

Vous m'interrogez ensuite sur les axes d'amélioration qui peuvent être apportés à nos partenariats. En la matière, l'ANSES représente l'un de nos partenaires principaux, un accord-cadre régissant la relation entre les deux agences. En complément, nous avons produit, à destination des décideurs et de toute personne désireuse d'y accéder, un premier document – dont je dispose aujourd'hui – détaillant les complémentarités entre les deux agences,

notamment dans le champ de la santé-environnement au sein duquel nous travaillons sur des sujets très proches. Dans un souci de bonne communication, nous avons jugé intéressant de clarifier, de manière didactique, le rôle des deux agences. Santé publique France et l'ANSES travaillent ainsi en parfaite collaboration sur de nombreuses études. L'enquête Pesti'Riv est un bon exemple de cette complémentarité. Santé publique France supervise la partie imprégnation et surveillance des expositions internes, qui nécessite la réalisation de prélèvements biologiques tandis que l'ANSES se consacre à l'évaluation des expositions externes, par le biais de prélèvements (air, poussière, etc.) qu'elle-même réalise avec ses partenaires. Il s'agit là d'une collaboration fructueuse qui fait l'objet d'échanges très réguliers.

S'agissant des problématiques relatives à la pollution de l'air, les réseaux des Associations Agréées de Surveillance de la Qualité de l'Air (AASQA) et le Laboratoire Central de Surveillance de la Qualité de l'Air (LCSQA) représentent les principaux partenaires de Santé publique France pour ce qui concerne l'air extérieur. Nous travaillons également avec le Centre scientifique et technique du bâtiment (CSTB) qui gère l'Observatoire de la qualité de l'air intérieur (OQAI), dont vous savez peut-être que le devenir est en question. Ces partenaires sont fragiles et nécessitent d'être pérennisés. Les AASQA nous fournissent les données de qualité de l'air qui nous permettent de produire nos estimations d'impact. Si ce réseau n'était pas pérennisé, ou venait à pâtir de problèmes de financement, notre action se trouverait de toute évidence affaiblie. La situation est similaire concernant la qualité de l'air intérieur, pour laquelle nous sommes demandeurs de mesures et de données fiables sur lesquelles nous baser. Si le fardeau lié à la pollution atmosphérique a pu être quantifié, comme nous l'évoquions précédemment, celui associé à la qualité de l'air intérieur demeure insuffisamment délimité à ce jour. Nous supposons pourtant que l'impact lié à l'exposition en intérieur n'est pas négligeable, particulièrement dans les périodes de confinement que nous traversons actuellement. Dans ce contexte, il me semble essentiel que la mission de l'OQAI soit pérennisée, ce qui n'empêche pas de lui donner une nouvelle dimension et de nouveaux objectifs. En l'absence de cet observatoire, il sera difficile de progresser en ce qui concerne la thématique de la qualité de l'air intérieur, thématique dont je sais par ailleurs qu'elle figurait parmi les priorités du PNSE 4, tout au moins au démarrage des discussions.

Les actions partenariales s'étendent par ailleurs aux partenaires de la recherche. Il faut soutenir la recherche s'agissant d'enjeux, multiples et variés, pour lesquels nous avons parfois très peu de données. L'ANSES développe des projets de recherche en santé-environnement-travail et l'Agence nationale de la recherche (ANR) promeut des appels à projet de recherche spécifique : il me semble fondamental de maintenir, voire d'amplifier, cet effort. Il s'agit de thématiques importantes pour lesquelles il est parfois difficile d'identifier un acteur dédié. En ce qui concerne le changement climatique, si nous travaillons avec plusieurs équipes, aucun consortium fort ne se dégage. Cette absence peut sans doute expliquer que le lien entre changement climatique et santé publique n'apparaisse que très pauvrement dans l'espace de dialogue public. En effet, si le lien entre changement climatique et énergie est très présent, à juste titre, la question de l'adaptation l'est moins et mériterait d'être consolidée. Cela me semble un point crucial, tant pour l'agence que pour la protection de la santé des populations qui seront inévitablement soumises à ces facteurs de risque.

Mme Valérie Petit. Les termes de « santé environnementale » peuvent parfois sembler abstraits à nos concitoyens. Pourtant, ces derniers se préoccupent de thématiques qui relèvent de ce champ, telles que l'impact des ondes électromagnétiques ou la pollution de l'air. Dans la métropole lilloise, par exemple, la proportion d'enfants qui naissent avec un asthme est passée

de 5 à 20 % en quinze ans, dans une zone extrêmement polluée. Ce constat soulève de nombreuses questions quant à l'établissement scientifique du lien entre pollution et santé. La situation est source d'inquiétude pour nombre de nos concitoyens et des informations peu rationnelles ou peu vérifiées scientifiquement circulent largement. Ma question porte précisément sur l'établissement scientifique de tels liens. Selon vous, que faudrait-il faire pour mieux soutenir l'effort de recherche ? Est-ce une question de moyens qui doivent être investis dans la recherche ? Est-ce une question de collaboration entre les différentes disciplines, les différents laboratoires ? Sur quel front pensez-vous que le combat doit être mené pour soutenir l'effort scientifique d'étude de ces liens ? En complément, quelles actions mettez-vous en œuvre pour lutter contre la propagation des *fake news* ?

M. Sébastien Denys. Concernant la question de la causalité, nous travaillons sur la qualité de l'air depuis plus de vingt ans. Nous disposons en la matière d'un historique très important depuis la Loi Laure de 1996, qui a donné naissance au programme de surveillance air et santé qui se poursuit toujours aujourd'hui. Nous travaillons avec l'OMS Europe sur ces questions et avons développé un outil qui aide les collectivités à choisir les bons scénarios d'intervention quant aux problématiques liées à la qualité de l'air. C'est donc grâce à un travail mené depuis plus de vingt ans que nous pouvons aujourd'hui établir ces liens de causalité et produire ces outils. Ces liens sont établis à partir de cohortes constituées par des chercheurs. Nous avons par exemple travaillé avec l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) et la cohorte Gazel. Ces cohortes permettent d'établir des relations d'exposition au risque. Nous nous basons sur un panel d'individus assez large, équivalent à plusieurs dizaines de milliers de personnes exposées à différentes qualités de l'air. Nous essayons ensuite de corrélérer les événements de santé survenant chez ces personnes, que nous suivons tout au long de leur vie, avec les concentrations atmosphériques auxquelles leur environnement les expose et que nous recueillons par différents moyens (en général des questionnaires).

La recherche s'inscrit donc dans un temps long, temps indispensable à l'élaboration de méthodes permettant, ensuite, d'apporter des réponses en matière de gestion immédiate des situations. Il me semble indispensable que ces liens soient préservés. À ce titre, la directrice générale de Santé publique France, Geneviève Chêne, réfléchit à l'élaboration d'un accord-cadre avec l'INSERM. Celui-ci intégrera des enjeux prioritaires liés aux champs de la santé-environnement et du changement climatique. En effet, nous ne sommes pas une agence de recherche. Notre rôle consiste à observer et alerter ; or, si nous voulons répondre aux alertes, il nous faut être capables de mobiliser la recherche. Dans ce contexte, l'un des axes d'amélioration de l'agence consisterait précisément à parvenir à une meilleure stimulation de la recherche. Aujourd'hui, nous n'avons pas voix au chapitre, qu'il s'agisse des appels à projet de recherche de l'ANSES ou de l'ANR. Une plus grande implication de Santé publique France dans la gouvernance de la recherche serait souhaitable. Le fait de mettre l'agence en capacité de formuler des hypothèses et d'orienter quelques programmes de recherche constituerait, pour nous, une avancée considérable. Malgré tout, nous finançons des actions de recherche. Par exemple, nous travaillons en partenariat avec les chercheurs de l'INSERM de la cohorte de Gazel et avec le registre des cancers pédiatriques en soutenant le programme GEOCAP (Étude Géolocalisée des Cancers Pédiatriques) axé sur différents facteurs de risques environnementaux. En ce moment, nos études portent davantage sur la question des pesticides. Par le passé, nous avons travaillé et financé des études sur les champs électromagnétiques. Nous apportons donc une forme de soutien à la recherche, mais il s'agit de contributions ponctuelles qui mériteraient, à mon avis, d'être amplifiées et pérennisées dans une programmation à dix ans.

L'agence manque également de ressources humaines. Nous parlons beaucoup de financements mais peu, en tout cas dans cette audition, de ressources humaines. Les directions santé-environnement et santé-travail ont pourtant enregistré une diminution de près de 15 % de leur effectif depuis 2016. Cela semble anodin mais cette perte est en réalité énorme. Nous entretenons évidemment beaucoup de liens avec nos cellules régionales, auxquelles nous apportons notre soutien dans leurs investigations locales. De nombreuses urgences doivent être traitées en continu : une centaine de saisines environ – je vous enverrai le nombre exact – entre 2015 et 2019. Cela laisse peu de temps pour les exercices de prospective. Nous parlons des champs électromagnétiques, du changement climatique, mais aujourd'hui nous gérons essentiellement des situations à l'instant T. Que va-t-il se passer dans dix ans, dans vingt ou cinquante ans ? Notre rôle est aussi de prévoir ces évolutions ; or, nous ne disposons pas du temps nécessaire pour le faire. D'une part, nous manquons de ressources internes et, d'autre part, nous sommes déjà accaparés par les sujets d'actualité, qui sont aussi des sujets de préoccupation citoyenne. Face à ce constat, les préconisations visant à renforcer les moyens de l'agence pour des sujets qui ne se résolvent pas du jour au lendemain me semblent essentielles. Il s'agit de sujets qui doivent être traités sur le long terme et pour lesquels nous avons besoin d'études.

Qu'il s'agisse d'appui aux politiques publiques ou d'appui aux gestionnaires pour des questions territoriales, nous disposons d'éléments permettant de gérer des problématiques en situation d'incertitude. Par exemple, concernant la chlordécone, les travaux menés avec l'ANSES et les registres n'ont pas permis de résoudre la question de l'incertitude du lien de causalité entre exposition à la chlordécone et cancer de la prostate. Cependant, un grand nombre d'éléments nous permet d'adresser des préconisations aux gestionnaires et de proposer à la population des mesures de réduction des risques. L'incertitude ne doit pas empêcher la gestion. Il ne faut pas attendre vingt ans d'études épidémiologiques pour gérer les situations auxquelles nous sommes confrontés. De la même manière, l'enquête Esteban a mis en avant une imprégnation importante de la population à un ensemble de substances chimiques. Nous travaillons sur la réduction des expositions à la source et le site d'information « Agir pour bébé » recommande un certain nombre d'actions pour les individus exposés.

Les *fake news* représentent un véritable fléau pour les agences, mises en difficulté par la propagation de ces informations erronées, qui remettent en cause l'expertise scientifique. L'agence Santé publique France est une agence d'expertise scientifique. Elle répond à un certain nombre de standards en matière de respect de protocoles méthodologiques, d'éthique et d'intégrité scientifique. Nous nous entourons d'experts extérieurs à l'agence pour traiter des problématiques complexes. Par exemple, dans le programme national de biosurveillance, les études relatives aux pesticides s'appuient sur des conseils scientifiques qui font appel à des personnalités extérieures. Ces dernières doivent remplir une déclaration publique d'intérêts (DPI) pour répondre aux critères de la charte de l'expertise. Malgré ces procédures, nous sommes parfois mis en difficulté au cours de réunions, ayant plutôt trait à des affaires locales, parce que nous avons face à nous des parents, des riverains, intimement atteints par une maladie, parfois un décès. Santé publique France est une agence ayant pour mission d'émettre des recommandations en matière de santé publique à destination de la population générale. Mais la confrontation avec des individus qui soulèvent des questions intimes, propres à leur vécu, est parfois très difficile. Face à ces situations individuelles, notre discours peut devenir inaudible dans la mesure où la science ne permet pas toujours de répondre aux questions que se posent les parents ou les personnes. Nous nous trouvons alors en grande difficulté. Un accompagnement, dans cet aspect de communication en temps de crise, pourrait s'avérer utile et aider le positionnement de l'agence. J'ai personnellement vécu une réunion publique

difficile à Sainte-Pazanne. Nous arrivons avec notre science et toute la bonne volonté pour essayer de répondre aux interrogations, mais nous nous heurtons évidemment à la peine des gens et aux difficultés qu'ont les parents de vivre les situations qu'ils traversent. Une meilleure sensibilisation de la population sur les sujets de santé environnementale, dont l'importance est croissante, me semble essentielle. L'éducation peut sans doute être renforcée dans certains parcours, à l'école ou dans certaines filières universitaires. Nous essayons de remplir cette mission *via* des sites, mais je pense que cette démarche pourrait être couplée à d'autres actions.

Mme Annie Chapelier. Selon vous, quels sont les sujets les plus préoccupants en santé environnementale et pour lesquels la surveillance et la récolte de données sont insuffisantes ? Vous avez évoqué les changements climatiques. D'autres axes mériteraient-ils également d'être développés ?

D'un point de vue plus pratique, les résultats de vos enquêtes et de vos études sont-ils pris en compte par les collectivités (notamment locales) de façon contraignante dans l'aménagement territorial, par exemple *via* les plans locaux d'urbanisme intercommunaux (PLUi) ? Dans ma circonscription, un nombre anormal de glioblastomes a récemment été révélé dans la commune de petite taille de Salindres. Ce phénomène est attribué à la présence de l'entreprise Pechiney, une usine historique d'aluminium. Le territoire est fortement marqué par l'industrie, tant en ce qui concerne la qualité des sols que celle de l'air : odeurs particulières, lacs de boues rouges dans lesquels il n'y a aucune vie. La commune appartient également à plusieurs « zones Seveso ». Les jardins ne peuvent être cultivés de la même manière que sur d'autres territoires. Pourtant, les mesures de qualité sont positives et les constructions continuent à être autorisées à proximité de ces lieux. Cette situation semble étonnante.

M. Sébastien Denys. Concernant les axes prioritaires, nous avons largement abordé la question des substances chimiques. Nous avons obtenu beaucoup de résultats combinant les connaissances en termes d'exposition de la population. Un tel enjeu de santé publique, qui rejoint par ailleurs les préoccupations de la société, rend indispensable de poursuivre les efforts en ces domaines. Nous pouvons encore améliorer l'état des connaissances en ce qui concerne la prise en compte des effets combinés (ou « effets cocktails ») et en ce qui concerne le développement de biomarqueurs d'effet : si nous parvenons bien à caractériser l'exposition de la population, cette mesure n'est toutefois pas prédictive d'effets sanitaires. À titre d'exemple, les résultats de l'enquête Esteban indiquent des concentrations de substances dans le sang mais ne permettent pas de prédire un effet sanitaire. Ainsi, pour la majorité des substances, il n'y a pas de valeur prédictive. Le développement des biomarqueurs d'effet représente une étape supplémentaire dans la finalité de ces enquêtes. Il nous permettrait d'orienter les réductions du risque sur la base de valeurs d'imprégnation interne. Il s'agit d'un point important.

Vous soulevez la question de la prospective des risques émergents, où le changement climatique occupe une place centrale. En réalité, nous avons déjà une idée des risques inéluctables aujourd'hui. La vague de canicule de cet été a été relativement intense. Nous savons que la chaleur a un impact très important sur la mortalité. La poursuite et la consolidation des travaux menés jusqu'à présent apparaissent indispensables. Les impacts du changement climatique sur la santé publique sont en outre peu connus et gagneraient à davantage de visibilité. Mettre en lumière le lien de causalité entre eux contribuerait à une meilleure compréhension de l'importance d'agir, en tout cas en matière d'adaptation ou

d'atténuation. Ces éléments peuvent être utilisés pour évaluer les politiques publiques mais également dans l'optique de plaidoyers destinés à favoriser des mesures d'atténuation.

La veille relative aux thématiques sources de préoccupations et d'inquiétudes pour la population doit également être pérennisée. Ce travail suppose des ressources financières, humaines et des moyens d'enquête. Le lien entre un déterminant environnemental et un événement de santé est très rare en matière de santé-environnement. Il est donc important de veiller à ne pas oublier certains risques pour lesquels nous disposerions, aujourd'hui, de peu de données, mais qui pourraient être à l'origine d'événements de santé. Le débat sur les nanoparticules est par exemple très présent. Si le dispositif EpiNano n'apporte pas, à ce jour, d'informations d'une grande fiabilité sur le lien entre l'exposition aux nanomatériaux et des événements de santé, il constitue toutefois un dispositif de veille essentiel. Nous procédons actuellement au recrutement de salariés, travaillant dans des entreprises où ils manipulent des nanomatériaux, de manière à pouvoir constituer une cohorte et suivre leur état de santé, en lien avec le système national des données de santé. Notre capacité à préserver cette veille requiert des ressources et une reconnaissance dans les politiques publiques fixant les actions prioritaires.

La question des sols pollués et des bassins industriels revêt également un caractère prioritaire. Je suis dans l'incapacité d'estimer, aujourd'hui, le fardeau lié à la présence de bassins industriels tels que celui que vous évoquez dans la commune de Salindres. Depuis deux ans, nous avons initié une étude multicentrique de quarante bassins industriels pour tenter d'établir des corrélations entre les événements de santé autour de ces bassins et l'existence des données d'exposition. Nous sommes toutefois confrontés à une difficulté d'accès aux données. Le partage d'informations entre services constitue un axe d'amélioration indiscutable. Nous sommes actuellement en discussion avec le ministère en charge de l'écologie pour pouvoir accéder à ces données et répondre à cet objectif très ambitieux. Nous pourrions ainsi apporter des éléments de réponse à des situations locales auxquelles nous ne savons pas encore répondre. Nous sommes souvent confrontés à une population relativement peu nombreuse. Or, l'épidémiologie relève de la statistique et, si nous n'avons pas suffisamment de population et si les risques sont faibles, comme c'est souvent le cas, nous ne parvenons pas à des conclusions. Cette situation n'est pas satisfaisante. Il me semble donc crucial de faciliter ces travaux et le partage de données.

Mme Annie Chapelier. Quelle est la nature du problème des échanges de données ? Comment expliquez-vous ce frein ?

M. Sébastien Denys. Il ne s'agit pas d'un frein au niveau de l'administration, mais d'un problème d'accès à des bases de données qui soient renseignées de manière uniforme et circonstanciée. Nous avons par exemple besoin de connaître la localisation géographique du prélèvement qui a été fait, de manière à pouvoir situer ce prélèvement et caractériser l'exposition. Le rapprochement des données de santé et des données environnementales constitue un véritable enjeu du PNSE. Nous accédons aujourd'hui aux données de santé du *Health Data Hub*, après dix ans de discussions.

Le regroupement des données environnementales constitue par ailleurs une préoccupation récurrente depuis de nombreuses années. Le fait de fédérer ces données dans une même base s'avère cependant complexe, dans la mesure où chaque donnée ou série de données est construite selon une logique sectorielle. Il est donc nécessaire de parvenir à les combiner puis à faire l'interface entre ce « Green Hub » et les données de santé.

Santé publique France s'est portée volontaire pour contribuer à la réflexion à cet égard. Nous évoquions encore ce matin avec l'OQAI le fait que l'initiative relative à l'air intérieur pourrait constituer un pilote en la matière. En effet, nous disposons d'expertise, de données et d'un observatoire sur lequel nous appuyer. Ce pilote pourrait permettre une réflexion et la mise en relation des données de santé et des données environnementales. Ce projet n'est pas simple et pourrait être mené non pas à échéance d'un mais plutôt de dix ans. Cependant, il me semble réellement important de poursuivre ces efforts.

Mme la présidente Élisabeth Toutut-Picard. Je crois savoir que le partage des données constitue l'un des axes prioritaires du PNSE 4, dans lequel il serait *a priori* question de l'élaboration d'une plate-forme de données. Un tel projet pourrait toutefois prendre un temps considérable en raison de difficultés techniques, notamment dans la communication entre les systèmes informatiques. Cette volonté politique nous sera confirmée, je l'espère, dès lors que nous aurons connaissance de ce PNSE 4 qui tarde tellement à nous être communiqué.

Mme Marie Tamarelle-Verhaeghe. Ma première question rejoint un peu celle de Madame Chapelier sur les priorités en matière de santé environnementale. Dans cette commission d'enquête, nous sommes bien conscients que nous ne pourrions pas embrasser tous les sujets de santé environnementale. Vous avancez, à juste titre, que Santé publique France est un organisme d'alerte. En tant que professionnel de cette agence, quelle est l'alerte prioritaire ou quelles sont les alertes prioritaires, soit parce qu'elles impactent un grand nombre de personnes, soit parce qu'elles évoluent très rapidement, soit parce que les ressources mobilisables pour les combattre sont les plus faciles à appréhender ?

Ma seconde question concerne vos travaux qui sont multiples et variés. Qui porte la commande ? Comment sont actés les choix des travaux d'observation que votre institut supervise ? Comme vous l'avez expliqué, les ressources à votre disposition sont limitées. Dans ce contexte, de quelle manière les arbitrages sont-ils conduits ? La problématique écologique est le terrain de nombreuses croyances et idéologies, parfois difficiles à rationaliser au moyen de l'argumentation scientifique et d'un raisonnement objectivé. Comment se construisent effectivement vos travaux et vos observations ?

Enfin, s'agissant du combat contre les croyances et les *fake news*, une réflexion est-elle menée par Santé publique France quant à la communication, la présence sur les réseaux et les relais, de façon à ce que tout un chacun puisse mieux appréhender ce qu'est la santé environnementale et quels sont ses enjeux ?

M. Sébastien Denys. Concernant les alertes, j'y ai beaucoup insisté, la question des substances chimiques me semble essentielle. Je reviendrai à la question des *clusters* de cancers pédiatriques ou d'agénésie transverse des membres supérieurs (ATMS), qui nous a extrêmement mobilisés ces deux dernières années. Je pense que, même si aucun lien avéré entre les événements de santé et l'exposition n'a été établi, notre connaissance doit progresser. Ce progrès va au-delà de Santé publique France et ne peut être réalisé que collectivement, en collaboration avec la recherche, les autres agences et les autres opérateurs de l'État. Les plans, en particulier le PNSE, me semblent constituer les outils adéquats pour porter et défendre cet effort collectif.

Le lien entre changement climatique et santé publique doit également émerger plus clairement. Les changements climatiques, auxquels nous sommes d'ores et déjà confrontés, entraîneront des modifications d'écosystèmes qui impacteront eux-mêmes la santé. Certains suspectent actuellement un lien entre épidémie de Covid-19 et changement climatique. Les

phénomènes de chaleur deviennent par ailleurs récurrents. La direction générale de la santé (DGS) m'a informé, la semaine dernière, que le plan national canicule a vocation à se transformer en plan national de gestion des vagues de chaleur.

Le concept *One Health* (« Une seule santé »), prôné par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), a été conçu dans une volonté de mieux anticiper les évolutions en impliquant, dans une réflexion commune, l'ensemble des acteurs de la santé humaine, animale et environnementale. Durant l'épidémie de Covid-19, Santé publique France, focalisée sur la santé humaine, a mené une réflexion pour déterminer comment mieux intégrer cette dimension intersectorielle dans ses actions. Cela suppose de travailler avec des experts des écosystèmes et de parvenir à construire des plaidoyers communs. Pour cela, il est nécessaire de faciliter le partage des connaissances, des expertises et d'un langage de référence. Effectivement, nous n'employons pas toujours les mêmes mots pour désigner les mêmes choses et la discussion peut alors s'avérer complexe. Nous avons rédigé une tribune dans Les Échos, au mois de juillet, sur la nécessité de passer à l'action sur la base de ce concept *One Health*. Nous pourrions le faire rapidement à propos de certains enjeux, par exemple les pesticides où les communautés de chercheurs y sont très ouvertes. Je pense que cette action doit par ailleurs être soutenue par le PNSE. Un Groupe santé-environnement (GSE) dédié aux zoonoses a d'ailleurs été réuni dans le contexte de la crise sanitaire.

Concernant le choix des travaux qu'elle mène, l'agence continue, pour partie, à surveiller des risques pour lesquels elle dispose d'événements de santé avérés. Concernant le saturnisme, par exemple, en dépit des progrès réalisés, certaines populations sont toujours exposées au plomb et ces situations appellent à la plus grande vigilance. Une capacité d'alerte doit être maintenue pour identifier les populations concernées. L'agence tend également à promouvoir la simplification des systèmes de surveillance afin de pouvoir dégager des ressources pour de nouveaux sujets. Cela nécessite une informatisation accrue des systèmes qui, à l'heure actuelle, fonctionnent encore avec des *fax* papier. Nous avons proposé des simplifications importantes du système de surveillance du saturnisme. Elles nécessitent du temps pour être implémentées mais sont nécessaires. Il s'agit d'un risque qui peut sembler dépassé mais pour lequel nous devons pourtant maintenir une capacité de veille.

Le choix des travaux est également conditionné par les alertes en provenance des ARS, notre système d'alerte transitant par ces agences régionales. Le fait de recevoir, sur une période donnée, un certain nombre de saisines sur la problématique des sites et sols pollués (environ 30 % du temps de la direction) nous incite par exemple à développer des travaux de fond sur cette thématique. En effet, nous ne sommes pas toujours en capacité d'apporter des réponses face à des préoccupations locales et des situations telles que celle de la commune de Salindres. Cela nous conduit à envisager de plus larges études en population, sur l'ensemble des sites de même configuration, qui permettront, nous l'espérons, de mieux répondre. L'importance de la question des pesticides tient à une saisine de la DGS, d'une part, et, d'autre part, à nos travaux d'investigation de *clusters*. Avant même le *cluster* de cancers pédiatriques à Sainte-Pazanne, de nombreux questionnements nous étaient parvenus à propos des pesticides et de leurs effets sur la santé. Il nous a donc semblé indispensable de pouvoir mener un certain nombre d'études sur cette question. Nous avons ainsi proposé Pesti'Riv, qui a reçu un accueil favorable. Nous avons également initié une étude relative aux cancers pédiatriques dans une population résidant à proximité de parcelles agricoles, dans une démarche de partage des connaissances concernant ce registre. La problématique de la sélection des travaux à partir desquels orienter et dédier des moyens est tout à fait centrale dans la programmation et dans la vie d'une direction. Les arbitrages menant à programmer ou à déprogrammer certains sujets sont complexes. Nous essayons de fonder ces choix sur des

données probantes, mais le rôle de l'agence consiste également à répondre aux préoccupations citoyennes en matière de santé environnementale. Les choix sont donc menés sous cette double contrainte. D'une part, Santé publique France s'appuie sur un ensemble de données probantes ; d'autre part, elle répond aux préoccupations qui émergent des saisines des ARS ou des réseaux associatifs. La participation aux plans nationaux permet en outre d'accéder à des espaces d'échanges avec les parties prenantes, dans lesquels nous collectons des informations sur les préoccupations de ces réseaux, préoccupations qui doivent également être considérées.

Concernant les *fake news* et les efforts engagés pour rendre les travaux scientifiques plus accessibles à la population, nous travaillons en lien avec notre service de communication. Notre service-presse a prévu d'organiser des séances de sensibilisation des journalistes de manière à pouvoir expliquer ce que fait l'agence, quels sont les programmes en santé-environnement, quelles en sont les limites. Nous avons conscience que ce relais n'est pas nécessairement suffisant, d'autant plus que seuls les journalistes intéressés assisteront à ces échanges. Les *fake news* constituent un défi d'ampleur pour Santé publique France, de même que – je suppose – pour toutes les agences d'expertise. La réponse doit être apportée collectivement. Il en va de la responsabilité des agences comme des médias, des réseaux associatifs, etc. Il n'en reste pas moins que l'agence doit apporter des éléments qui éclairent le gestionnaire et être en capacité de les expliciter. Nous restituons les résultats de nos travaux de manière systématique et à l'ensemble des parties prenantes, afin de les expliciter le mieux possible. Cette restitution vise à aider les parties prenantes à s'appropriier le mieux possible ces travaux et leurs limites, qu'il s'agisse de l'administration centrale ou d'ONG. Cette démarche fait partie de la communication de nos résultats. Au-delà, je suis persuadé que combattre les *fake news* relève d'une responsabilité collective de la société. Elle implique sans doute une plus grande sensibilisation des jeunes générations. Si ces dernières sont déjà largement sensibilisées aux problématiques environnementales, je ne suis pas certain, pour avoir échangé dans mon cercle proche, qu'elles le soient tout autant en matière de santé environnementale.

Mme Claire Pitollat. Sans surprise, je vais aborder avec vous deux sujets à propos desquels nous avons échangé à l'occasion de mes précédents travaux : il s'agit, d'une part, de la qualité de l'air intérieur et, d'autre part, de la problématique de la preuve, dans la recherche et dans nos réglementations.

À propos de la qualité de l'air intérieur, vous avez avancé qu'il y a là un fardeau important en termes de santé environnementale et qu'il y a nécessité de pérenniser l'OQAI. Je ne peux qu'approuver ce propos et j'aimerais énormément que, dans cette commission, nous puissions mener l'ensemble des parlementaires à se mobiliser sur ces sujets. Cela a déjà été le cas au moment de la loi portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (loi Elan) : l'Assemblée nationale, soutenue ensuite par le Sénat, a adopté la proposition visant à donner une personnalité juridique à l'OQAI et à clarifier ses missions et son budget. La commission mixte paritaire, a remis ce choix en cause. Il a été décidé de demander un rapport à l'administration pour évaluer la gouvernance de l'air intérieur, comment l'améliorer, comment parvenir à un décroisement entre air intérieur et extérieur. Nous passons plus de 80 % de notre temps à l'intérieur. Cette proportion tend à augmenter en période de pandémie et a ainsi dépassé 90 % durant le confinement. L'exposition est particulièrement élevée dans certains lieux tels que la chambre à coucher. Elle est d'autant plus problématique lorsqu'il s'agit de lieux accueillant des personnes fragiles. Certaines études démontrent par exemple que la capacité de concentration de nos enfants est impactée par la qualité de l'air dans les écoles. Dans la plupart des établissements, la concentration peut chuter en l'espace d'un quart d'heure en raison de la saturation de l'air en CO₂. Ces études, menées par l'OQAI, sont

fondamentales pour l'observation et l'élaboration d'outils d'aide à la décision. Comment appréciez-vous la pérennisation d'un observatoire de la qualité de l'air extérieur ou l'institution d'un organisme qui décroïssonne air intérieur et extérieur et permette d'aboutir au même niveau d'observation pour les deux champs ? Qu'envisagez-vous et qu'avez-vous pu lire dans ce rapport de l'administration ? Comment parvenir à des outils d'aide à la décision plus opérationnels ?

La simplification des normes est un problème auquel je me suis personnellement heurtée en travaillant avec le CSTB, à l'occasion de l'adoption de la loi Elan. Alors que nous avons voulu porter l'idée d'une vision plus globale des bâtiments, intégrant, dès leur conception, la préoccupation relative à la santé des occupants, nous avons été confrontés à des réticences. L'idée de concevoir les bâtiments de façon à ce qu'ils soient favorables à la santé humaine a été perçue comme une contrainte supplémentaire qui viendrait s'ajouter aux multiples normes existantes dans le secteur du bâtiment. Nous pourrions pourtant promouvoir une démarche de simplification et de vision plus globale. Autre question, comment obtenir, de la part des politiques et organismes publics, des outils d'aide à la décision qui soient de réels outils de simplification, permettant de mettre l'accent sur les priorités et de faire les pondérations nécessaires ?

Ma seconde question est également en lien avec les outils d'aide à la décision. Comment peut-on simplifier la politique de la preuve ? Dans le domaine des perturbateurs endocriniens, domaine à propos duquel j'ai remis un rapport, le monde scientifique s'accorde sur l'extrême difficulté d'obtenir la preuve d'un rapport entre l'exposition et la pathologie. Le suivi des cohortes est extrêmement long et les perturbateurs endocriniens ont des modes d'action très particuliers. Ce type de situation suppose de revoir toutes les règles de toxicologie ainsi que nos règlements européens afin de simplifier la politique de la preuve. Il me semble nécessaire de renforcer la prévention mais également d'observer une plus grande rigueur en cas de suspicion de substance toxique. Comment peut-on parvenir à cette simplification de notre réglementation, dans une vision *One Health* et dans un contexte où certaines priorités doivent être traitées en bonne intelligence avec les citoyens et les industriels ? Les plateformes en cours de développement constituent-elles des outils qui nous permettront d'avancer plus vite ? Nous pouvons par exemple citer la Plateforme public-privé sur la prévalidation des méthodes d'essai sur les perturbateurs endocriniens (PEPPER) ou la plateforme « Océan et Climat » qui fédère de nombreux scientifiques et acteurs pour mener un travail de plaidoyer. Doit-on passer par ce type de plateformes mixtes pour parvenir à un consensus et surtout, à une vision globale ? La révision du règlement REACH amènera-t-elle les industriels à agir plus vite ? À votre avis, quel est le chemin le plus court pour parvenir à cette vision globale mais, surtout, à cette simplification ? Celle-ci est indispensable car la preuve scientifique ne sera pas apportée avant très longtemps.

M. Sébastien Denys. Je suis convaincu qu'il faut décroïssonner la problématique du sujet de l'air intérieur et extérieur. Santé publique France a souhaité, depuis deux ou trois ans, réinvestir le champ de l'air intérieur. Je pense que l'air intérieur peut effectivement représenter un fardeau. Il me semble indispensable de rappeler le lien entre qualité de l'environnement intérieur et santé. Cela recouvre deux aspects : la contamination de l'air et la qualité du bâti. Il s'agit de sujets à propos desquels nous avons précisément échangé ce matin avec la représentante du CSTB, qui réfléchit au devenir de l'OQAI.

Sur ce sujet, les questions de santé mériteraient une plus grande visibilité. En termes de présence, je suis d'avis que l'agence doit se repositionner dans la gouvernance de cet observatoire dont la pérennisation est indispensable. Si cet observatoire disparaît, nous aurons

des difficultés à fédérer les données disponibles sur la qualité de l'air intérieur. Or, nous connaissons les difficultés que l'OQAI a rencontrées pour obtenir des financements pour ses enquêtes, par exemple la Campagne nationale Logements 2 ou les études menées sur la présence de *clusters* à proximité des écoles. Le développement d'expertises et de plateformes permettant de réunir cette expertise est pourtant indispensable.

Vous m'interrogez sur l'aide à la décision. L'agence est davantage orientée vers la problématique de l'air extérieur que vers celle de l'air intérieur. En termes de plaidoyer et de mesures de prévention, nous nous situons certainement à des niveaux différents. Concernant l'air extérieur, nous disposons de nombreux leviers auprès des collectivités territoriales qui vont mettre en œuvre des politiques d'intervention visant la qualité de l'air. Nous sommes déjà en capacité de fournir un outil permettant d'évaluer l'impact et le bénéfice sanitaire d'une mesure à laquelle il est possible d'associer éventuellement un coût et un gain économique. Ce travail n'est pas réalisé directement par l'agence mais par des chercheurs.

En ce qui concerne l'air intérieur, nous nous trouvons encore dans une phase d'acquisition de données probantes. Pour cela, nous devons parvenir à nous associer aux campagnes de l'OQAI. Nous avons proposé un financement de 150 000 euros pour la Campagne nationale Logements 2, dans la perspective d'y greffer des questions de santé publique. Toutefois, l'agence doit aller plus loin et s'affirmer comme partie prenante de la gouvernance de la prochaine plateforme. Elle pourra contribuer à cette mission sous l'angle de la santé publique, qu'il s'agisse des questions de l'air intérieur mais également de la qualité du bâti. En matière de changement climatique, les travaux du CSTB et de l'OQAI sont pertinents pour piloter l'amélioration de la performance énergétique des bâtiments, d'une part, l'impact sur l'environnement intérieur de ces modifications du bâti et les éventuels impacts sur la santé, d'autre part. Ces éléments doivent être intégrés et accompagner les mesures d'atténuation.

Mme Claire Pitollat. Si l'on se place dans un scénario optimiste (on pérennise l'OQAI ou ce qu'il adviendra d'une organisation décloisonnée), comment sortir de la pure observation et tendre vers des outils d'aide à la décision qui permettent de simplifier les normes ou de favoriser l'innovation dans une démarche dite ALARA (« *As Low As Reasonably Achievable* »), dans le milieu industriel ?

M. Sébastien Denys. Je prône toujours de ne pas attendre vingt ans d'études épidémiologiques pour gérer les situations, mais l'action suppose que les agences soient entendues par le décideur. Notre mission consiste à produire une expertise qui réponde aux critères de la charte de l'expertise et de la loi sur l'indépendance de l'expertise. De toute évidence, nos avis et travaux sont élaborés dans le but de provoquer l'action publique. Il est de la responsabilité du gestionnaire de faire en sorte que ces avis soient suivis d'effets.

Mme Claire Pitollat. Je ne partage pas entièrement cet avis. À propos de la loi Elan, la difficulté à laquelle nous avons été confrontés dans le secteur du bâtiment, était liée au fait de demander aux industriels de « relancer la machine de l'innovation ». En effet, ces derniers avaient d'ores et déjà été contraints d'augmenter les niveaux de performance énergétique lors de la loi Grenelle 2 pour l'environnement sans que la qualité de l'air soit alors intégrée dans les critères de performance. La vague d'innovation qui en a résulté, et qui a permis d'entraîner la filière, est certainement positive. Cependant, il est difficile de leur demander dix ans plus tard une deuxième vague d'innovation permettant de répondre à une contrainte (la qualité de l'air) initialement délaissée. En effet, cette nouvelle exigence suppose pour eux de revoir tout ce dans quoi ils se sont investis depuis la loi Elan, d'où les réticences que nous avons

rencontrées. Dans ce contexte, je m'interroge sur la façon dont le CSTB, ou d'autres organismes disposant de moyens d'action et de recherche, et qui sont en mesure de proposer des partenariats avec des industriels, peuvent faciliter cette innovation. L'idée consiste à parvenir à un outil d'aide à la décision plus opérationnel pour les politiques publiques. Ces dernières pourraient alors s'orienter vers la révision d'une loi, d'un règlement ou d'une norme et tendre à une vision plus globale, tout en proposant une solution opérationnelle aux industriels.

M. Sébastien Denys. Je ne suis pas en mesure de vous apporter une réponse concernant le fonctionnement du CSTB, mais je pense que votre question est effectivement pertinente dans la période de transition que nous traversons. Il me paraît nécessaire d'accompagner les changements de processus et l'innovation. Cela passe-t-il par une révision de la doctrine sur le partenariat public-privé ? Vous évoquez la plateforme PEPPER, qui est un exemple de partenariat public-privé. Il faudra évaluer la réussite de ce modèle et ses résultats. Je pense qu'effectivement, un industriel ou un agriculteur doit être accompagné dans la mise en œuvre des mesures. On ne peut imposer l'interdiction d'un pesticide du jour au lendemain. Santé publique France s'inscrit dans une démarche de production de la donnée apportant un élément de preuve. En revanche, la mise en œuvre de l'innovation et l'accompagnement des industriels ou des agriculteurs ne relèvent pas de son périmètre tel que défini actuellement. Ces missions passent, je suppose, par un travail de concertation, d'association et de dialogue avec les parties prenantes, industrielles notamment. Mais je ne peux affirmer que ce dialogue soit suffisant.

Sur la simplification du concept de preuve, nous prônons souvent une politique de réduction des expositions dans la mesure où nous nous trouvons dans des situations qui ne permettent pas d'attendre la connaissance des effets sanitaires issue d'études de cohortes. Nous réunissons toutes les données disponibles, combinant à la fois la connaissance en matière de toxicologie et les données d'exposition, que nous obtenons par exemple *via* le programme national de biosurveillance. Elles constituent les premiers éléments de preuve et méritent toute l'attention du décideur. Il est nécessaire de ne pas attendre vingt ans pour agir, de ne pas attendre l'apparition d'effets sanitaires en population pour acter des mesures. Lorsque la population générale est déjà exposée à des substances chimiques supposées perturbateurs endocriniens, cancérigènes, ou ayant n'importe quel autre effet sanitaire potentiellement toxique, nous ne pouvons que tendre vers une préconisation de réduction générale des expositions à la source. Cette préconisation vient agir en complément des mesures de prévention que nous recommandons sur le site « Agir pour bébé » en ce qui concerne les substances chimiques. Comme indiqué en début d'intervention, notre action repose à la fois sur des recommandations individuelles et des préconisations en direction des décideurs, visant à réduire de manière systémique l'émission ou la présence de ces particules.

La présence de la santé dans les politiques publiques sous-tend donc notre action. Notre mission s'apparente également à une action de plaidoyer de santé publique. Celle-ci suppose que nous travaillions avec la DGS, qui est notre tutelle, mais également en interministériel, à l'échelle des collectivités territoriales et au niveau européen. Le règlement REACH est un véritable levier d'amélioration. Le fait d'inclure la biosurveillance dans les décisions relatives aux substances chimiques sera, j'en suis persuadé, un progrès important. Il est nécessaire que nous parvenions à échanger au niveau européen. Nous participons à cet égard au projet européen HBM4EU qui a engagé, depuis plusieurs années, une politique fédérant les États membres pour harmoniser les initiatives de biosurveillance à l'échelle européenne. Ce projet a vocation à être porté auprès des politiques publiques européennes. Nous progressons ainsi en ce qui concerne le concept de simplification de la place de la preuve.

Mme Marie Tamarelle-Verhaeghe. Comment, institut indépendant de santé publique, vous inscrivez-vous dans l'évaluation et le contrôle des politiques publiques ? Vous expliquiez que la direction se saisit d'alertes en provenance des ARS. Au-delà de ce fonctionnement, avez-vous la possibilité d'émettre de nouvelles alertes, lorsque la politique n'évolue pas dans le bon sens, à propos de sujets que l'on connaît bien et pour lesquels nous disposons d'un pouvoir d'agir mais qui nécessitent néanmoins votre observation (le saturnisme, par exemple) ? Avez-vous la possibilité d'influer sur les choix pour fixer des priorités qui risquent d'être délaissées malgré les moyens d'agir disponibles ? Pouvez-vous nous indiquer les freins majeurs à la mise en place de politiques de protection de la santé environnementale efficaces ?

M. Sébastien Denys. La politique publique en matière de lutte contre le saturnisme a, me semble-t-il, produit des effets et eu un impact positif. Concernant la question des alertes, la surveillance des expositions chimiques est un excellent cas de figure. Le fait de garantir la pérennité de ces systèmes d'observation est intéressant car ces derniers permettent de constater, avec le recul temporel, des diminutions ou des augmentations d'imprégnation et de disposer, par conséquent, d'un élément d'évaluation des politiques publiques. En ce qui concerne les pyréthrinoïdes, on observe que les Français sont davantage imprégnés que les populations étrangères. En effet, sur la base d'une observation robuste qui concerne l'ensemble de la population française, nous observons, par rapport à d'autres pays, une sur-imprégnation de la population. Santé publique France a alerté sur cette situation et a préconisé de ramener cette imprégnation au niveau le plus faible possible, dans une perspective de réduction de l'exposition. Ce constat a été mis en avant et exprimé clairement. Nous menons notre rôle d'alerte en complète transparence. Nous ne subissons aucune censure dans les messages que nous portons puisque notre expertise est indépendante. Nous portons nos observations et nos préconisations auprès de la DGS, de la Direction générale de la prévention des risques (DGPR). Nous disposons de cette liberté de pouvoir effectivement alerter à partir de données et de les restituer au moyen de débats. Notre souhait a d'ailleurs été de multiplier les restitutions. En revanche, le levier de la gestion n'est pas de notre ressort. Il fait appel à d'autres considérations d'ordre socio-économique, dont nous n'avons pas la capacité d'expertise et qui ne relèvent pas du périmètre de nos missions.

Mme Sandrine Josso, rapporteure. Ma première question porte sur les Plans régionaux santé-environnement (PRSE). Comment vos antennes locales s'organisent-elles à l'égard de ces plans ? Ma seconde question a trait à l'efficacité de la gouvernance et de la prévention, aux partenariats que vous pourriez peut-être conduire avec l'Éducation nationale et aux thèmes émergents à prioriser. Quelle proposition pourriez-vous émettre pour améliorer la gouvernance et accroître l'efficacité de la politique de santé-environnement ? De la même manière, pour la prévention, comment pourrait-on être plus efficace ? Concernant un possible partenariat avec l'Éducation nationale, ce type d'action fait-il partie de vos attributions, de votre champ de compétences ? Avez-vous des améliorations à suggérer dans ce domaine, qui est indispensable et prioritaire comme vous nous l'avez signifié ? Enfin, quel thème émergent devrait être traité en priorité ? Vous nous avez parlé de l'impact des changements climatiques mais pensez-vous à d'autres thématiques ?

M. Sébastien Denys. S'agissant des PRSE, les antennes régionales de l'agence y participent à la demande des ARS. En effet, les antennes régionales de Santé publique France sont localisées auprès des ARS et exercent un rôle d'expertise auprès de ces agences. Cette participation s'effectue donc plutôt à la demande de l'ARS. Les cellules régionales, assez réduites en termes d'effectifs, n'ont pas toujours le temps de s'investir dans l'ensemble des plans régionaux (santé-environnement, santé-travail, etc.). Il est difficile d'avoir une

gouvernance homogène comme nous l'avons pour le PNSE ou pour le plan santé au travail, par exemple.

L'amélioration de la coordination générale de l'ensemble des plans permettrait, il me semble, de gagner en efficience. En effet, les plans intégrant une dimension de santé environnementale sont nombreux. Une réflexion sur les indicateurs d'évaluation de ces plans est en cours. Dans le PNSE, par exemple, cette réflexion a été initiée par le Haut Conseil de la santé publique (HCSP). L'accompagnement par des mesures de financement pérennes, en tout cas sur la durée d'un plan, me semble par ailleurs indispensable afin d'éviter l'abandon de projets en cours par manque de ressources financières. Une meilleure coordination à ce niveau permettrait donc d'améliorer, outre l'efficience, la partie opérationnelle de la mise en œuvre de ces plans. Les échanges avec les parties prenantes me semblent importants à préserver. L'intérêt de ces plans réside également dans l'espace de dialogue qu'ils permettent, nous donnant l'opportunité, d'une part, d'explicitier les travaux que nous menons et leurs limites, d'autre part, de collecter les préoccupations des parties prenantes, de manière à pouvoir intégrer dans notre programmation ces préoccupations de santé publique.

En matière de prévention, rappelons que Santé publique France a été créée en 2016 suite à la fusion de plusieurs agences sanitaires, dont l'Institut de veille sanitaire (InVS) et l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES). Il est vrai que l'INPES traitait peu de sujets en santé environnementale. Ainsi, sur des sujets « émergents » (pesticides, perturbateurs endocriniens, etc.), nous disposons encore d'une marge de progression. « Agir pour bébé » est un premier site qui, je pense, a été largement apprécié par les pouvoirs publics et, plus largement, par de nombreux acteurs. Ces réflexions sur l'accompagnement et les mesures de prévention en santé-environnement méritent d'être poursuivies. Nous constatons également que lors du développement d'enquêtes épidémiologiques, il est important d'intégrer, dès l'amont, les personnes en charge de la prévention. En effet, nous avons deux cultures et deux formations assez différentes. En ce sens, une meilleure acculturation et une meilleure collaboration s'avèrent indispensables.

Santé publique France n'est pas effecteur de prévention mais peut recommander des évaluations d'intervention auprès des acteurs territoriaux, par exemple dans une collaboration avec les Instances régionales d'éducation et de promotion de la santé (IREPS). Une expérience est actuellement menée à propos de la chlordécone et à propos de l'évaluation du plan Jafa, qui vise à diminuer l'exposition des populations à cet insecticide. Le développement du réseau partenarial joue un rôle prépondérant. De premières collaborations ont en outre été menées avec l'Éducation nationale. Cet effort doit être poursuivi, dans la mesure où il s'agit d'un levier évident de sensibilisation et de formation des jeunes générations à ces problématiques. Cette question du lien avec l'Éducation nationale relève, selon moi, du niveau interministériel. Nous avons déjà évoqué le lien entre environnement et travail, permettant de rapprocher environnement général et environnement professionnel. Elle s'inscrit également dans une démarche avec les collectivités territoriales, dans une action de plaidoyer.

Mme Marine Le Pen. Santé publique France provient donc en partie d'une fusion avec l'InVS, en 2016. Depuis cette date, de quels types d'alertes avez-vous été saisis ? Combien y en a-t-il eu ? De quelle nature sont-elles et sur quoi ont-elles débouché ? Concernant ensuite la santé au travail, nous sommes régulièrement saisis, nous autres députés, d'inquiétudes de salariés travaillant dans des entreprises qui ne respecteraient pas les consignes sanitaires. Le dernier exemple en date concerne des ouvriers manipulant des produits dangereux. Alors que l'entreprise a l'obligation de procéder au nettoyage de leur combinaison de travail, on

s'aperçoit en réalité que ces combinaisons sont nettoyées à la maison, dans la machine à laver personnelle. Ces éléments vous sont-ils remontés régulièrement ? Des enquêtes sont-elles menées ou ces situations sont-elles du ressort de la justice ? Quel est le fonctionnement en vigueur, sur le plan administratif, lorsque ces cas de figure se présentent ?

M. Sébastien Denys. Je ne dispose pas du décompte des saisines qui nous ont été adressées mais je pourrai vous le transmettre à l'issue de l'audition. De mémoire, nous avons reçu une cinquantaine de saisines entre 2015 (un peu avant la création de l'Agence) et 2018 sur les problématiques d'exposition à des sites et sols pollués, au sens large. Il s'agit de saisines formelles qui nous sont transmises par les ARS, qui remontent à la direction générale et sur lesquelles nous instruisons chaque dossier. Nous avons ensuite des saisines des cellules régionales de l'agence, qui ne remontent pas nécessairement toutes au siège mais sur lesquelles nos antennes locales investiguent auprès des ARS. Un bilan consolidé de ces saisines a été réalisé dans le contexte d'une commission d'enquête du Sénat sur les problématiques de sols pollués. Je pourrai donc vous transmettre les éléments quantitatifs sur ce sujet.

Ces saisines débouchent sur des investigations locales, qui font appel à l'expertise d'investigations épidémiologiques des personnes, en général au plus près des territoires concernés. Pour rappel, l'agence dispose de quinze entités (Hexagone et Outre-mer), ce qui permet d'être réactif et de pouvoir « interfacer » avec l'ensemble des parties prenantes : ARS, direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL), cellules de concertation avec les associations des riverains, etc. Ce système de remontée de saisines à l'agence nous indique aussi les préoccupations d'actualité, ce qui permet d'orienter notre action. Les nombreuses préoccupations relatives aux zones industrielles nous ont par exemple incités à proposer un programme de surveillance multicentrique, sur la base d'une quarantaine de sites, de manière à pouvoir mettre en regard les données environnementales d'émissions issues de ces sites et les événements de santé. Ces études épidémiologiques ne peuvent être menées à court terme. Plusieurs années sont nécessaires à leur déroulement. Sur la question des bassins industriels, par exemple, la mise en place de l'étude épidémiologique doit en outre répondre à un certain nombre de critères administratifs d'autorisation d'enquête. Il nous arrive également d'être confrontés à des problèmes d'accès à des données qui ne sont pas produites par l'agence, ce qui peut engendrer des échanges avec d'autres ministères (hors tutelle) pour accéder à ces données.

De nombreuses préoccupations ont également émergé sur la question des pesticides *via* les ARS. Nous avons été saisis par la DGS en 2015 pour expliciter le lien entre l'exposition aux pesticides et les cancers de l'enfant, saisine à l'issue de laquelle nous avons proposé deux études. La première, que nous menons avec l'ANSES (Pesti'Riv), est focalisée sur les riverains de zones viticoles (adultes et enfants). Elle dressera un état des lieux de l'exposition des riverains à des pesticides utilisés en viticulture et proposera des mesures environnementales. Le démarrage de cette enquête est prévu en mars 2021. Un rapport de l'étude pilote qui a été menée sera disponible. Je pourrai transmettre le lien à la commission dès lors qu'il sera public. Celui-ci ne comportera toutefois pas de résultats à ce stade. La seconde enquête que nous avons proposée a vocation à mieux objectiver le lien entre les cancers d'enfant et l'exposition à des parcelles agricoles. Elle est menée avec le registre des cancers de l'enfant. Ce travail sera disponible, de manière prévisionnelle, d'ici le premier semestre 2021.

Mme Marine Le Pen. L'exemple de cette étude sur les pesticides auprès des riverains de zones viticoles est très intéressant. Cependant, celle-ci prend-elle en compte le cas éventuel

de nourritures importées et consommées par les individus en question, par les enfants, et dans lesquelles on trouverait également des pesticides, qui peuvent d'ailleurs être interdits en France ? Ce facteur est-il intégré dans les données ou l'étude se limite-t-elle aux produits utilisés sur le territoire national ?

M. Sébastien Denys. L'étude est focalisée uniquement sur les pesticides utilisés dans la viticulture. Nous sommes conscients des biais de cette enquête, certains étant d'ordre méthodologique. Ce travail d'identification fait partie des enjeux de l'agence. En l'occurrence, l'objectif que Santé publique France s'est donné consiste à évaluer si les personnes résidant à proximité de ces vignes sont exposées à des molécules phytopharmaceutiques utilisées sur le territoire. Ce projet est mené dans un objectif de prévention et non, comme indiqué, de prédiction d'effets sanitaires. L'exposition plus large à d'autres molécules qui seraient interdites sur le territoire national, et qui seraient malgré tout utilisées ou importées par les habitants, ne rentre pas dans le périmètre de notre étude. Nous travaillons par ailleurs avec l'ANSES, en charge de la question de l'autorisation de l'évaluation à des fins d'autorisation des produits pharmaceutiques. Il serait sans doute pertinent de leur soumettre la question également, dans la mesure où il s'agit d'une interrogation récurrente en matière de produits phytosanitaires.

Mme la présidente Élisabeth Toutut-Picard. Pouvez-vous apporter quelques précisions concernant le parcours de vos recommandations ? En effet, je n'ai pas forcément bien saisi ce qu'il advient de ces dernières après qu'elles ont été formulées. Elles suivent, si j'ai bien compris, le cheminement administratif et hiérarchique qui remonte à la DGS. Quels sont les retours ? Ces recommandations sont-elles totalement ou partiellement suivies d'effets ?

En tant qu'agence, disposez-vous d'un document consolidé de votre stratégie avec, par exemple, la définition de certains repères éthiques ou scientifiques tels que la réaffirmation du respect du principe de précaution ? Vous avez indiqué à plusieurs reprises que vous suggériez en définitive que l'ensemble des produits supposés cancérigènes ou toxiques fassent l'objet d'une attention renouvelée sans attendre la fin des études au long cours. Effectivement, ces enquêtes sur cinq ou dix ans semblent longues et les résultats lointains, surtout pour les générations qui arrivent. Je souhaiterais donc savoir si ce type de document existe. Êtes-vous par ailleurs satisfait de votre place dans ce dispositif général ? En effet, je n'ai là encore pas bien saisi qui décide en fin de course de passer à l'acte. Santé publique France est une agence d'alerte mais vous avez bien indiqué à plusieurs reprises que vous n'interveniez pas, si ce n'est pour donner des recommandations.

Enfin, vous avez mentionné les antennes de Santé publique France au niveau des agences régionales. La gouvernance des questions de santé environnementale à l'échelle des territoires vous paraît-elle satisfaisante ?

M. Sébastien Denys. Le manque de visibilité est un problème partagé par de nombreuses agences. Nous n'avons effectivement pas toujours de visibilité sur le devenir de l'ensemble de nos recommandations, une fois émises. Dans certains cas, nous en sommes informés. Nous avons par exemple travaillé à des enquêtes d'imprégnation de la population sur d'anciens sites miniers dans le Gard. Il s'agissait d'une initiative partagée avec l'ARS, la DREAL et la préfecture et pour laquelle nous avons obtenu un suivi des recommandations.

Concernant la gouvernance à l'échelle des territoires, la direction des régions (DiRe) de Santé publique France regroupe et pilote les cellules régionales, avec lesquelles nous

travaillons en étroite collaboration sur les sujets de santé environnement. Les cellules régionales, de par leur ancrage territorial, s'intéressent essentiellement à des situations d'alerte ou de saisine en lien avec leur territoire. Nous intervenons en appui, d'une part, pour les aider à dimensionner l'étude épidémiologique en situation d'investigation, d'autre part, lors des réunions publiques. Notre présence lors de ces échanges permet d'apporter des réponses à certains questionnements et de faire mention de l'expertise nationale qui apporte une autre dimension. Cette gouvernance s'organise donc en interdirection, au moyen de la programmation, qui constitue notre document de long terme, mais également au travers de l'instruction des saisines. Le dispositif d'analyse des saisines permet d'alimenter la gouvernance et de décider du positionnement des directions vis-à-vis de chaque saisine. En général, la collaboration sur ces sujets fait appel à la DSET, mais également à d'autres directions. Nous avons par exemple une direction dédiée aux maladies non transmissibles et traumatismes, ainsi qu'une direction de la prévention et de la promotion de la santé. Nous intervenons donc à plusieurs pour ces problématiques.

Enfin, s'agissant des documents régissant l'éthique, nous avons un comité d'éthique et de déontologie qui, je pense, est en cours de renouvellement. Je ne dispose pas des documents mais je pourrai vous les transmettre a posteriori.

Mme la présidente Élisabeth Toutut-Picard. Avez-vous été associé à la rédaction du contenu du PNSE 4 ?

M. Sébastien Denys. Nous n'avons pas été associés à la rédaction. En revanche, nous avons été associés à certaines réunions en amont, qui ont eu lieu dans le courant de l'année 2019, me semble-t-il. Nous n'avons pas d'informations depuis un an.

Mme la présidente Élisabeth Toutut-Picard. Suite aux recommandations que vous avez formulées dans le cadre du PNSE 4, vous n'avez donc pour le moment aucune information permettant de déterminer si elles ont été retenues, financées et quelle suite leur sera donnée ?

M. Sébastien Denys. Effectivement, nous n'avons pas eu de retour. Nous avons pu faire valoir nos recommandations lors des réunions de travail à propos de la question du lien entre données de santé et données environnementales, de l'importance de maintenir un programme de biosurveillance ou encore des questions de l'air intérieur et de la qualité de l'environnement intérieur. Par contre, depuis ces discussions, nous n'avons aucune visibilité en ce qui concerne le plan en lui-même.

Mme la présidente Élisabeth Toutut-Picard. Je vous remercie pour votre présence et votre collaboration.

L'audition s'achève à seize heures.

Membres présents ou excusés

**Commission d'enquête sur l'évaluation des politiques publiques de santé
environnementale**

Réunion du mercredi 9 septembre 2020 à 14 heures

Présents. - Mme Annie Chapelier, Mme Sandrine Josso, Mme Marine Le Pen, Mme Valérie Petit, Mme Claire Pitollat, Mme Marie Tamarelle-Verhaeghe, Mme Élisabeth Toutut-Picard

Excusés. - Mme Nadia Essayan, M. Jean-Luc Fugit, M. Yannick Haury, M. Jean-Louis Touraine, M. Stéphane Viry