

- Plan Régional Santé Environnement et Santé au Travail de la Martinique :

1- La démarche adoptée pour l'élaboration du PRSE Martinique :

Le Plan Régional Santé Environnement doit décliner localement une partie des mesures du Plan National Santé Environnement. Ce plan est largement interministériel.

Un comité de pilotage associant les principaux services de l'Etat concernés a été constitué afin de définir et de valider les orientations stratégiques du Plan Régional Santé Environnement.

Comité de pilotage :

- Direction de la Santé et du Développement Social (D.S.D.S)
- Direction Régionale de l'industrie et de la Recherche (D.R.I.R.E.)
- Direction des Services Vétérinaires (D.S.V)
- Direction régionale de l'environnement (DIREN)
- Direction du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle (DTEFP)
- Direction de l'agriculture et des forêts (D.A.F)
- Direction Régionale de la Consommation, de la Concurrence et de la Répression des Fraudes (DRCCRF)
- Direction Départementale de l'Equipement (DDE)
- Caisse Générale de Sécurité Sociale (CGSS)
- Cellule InterRégionale d'Epidémiologie (CIRE) Antilles - Guyane

L'animation du comité de pilotage du PRSE ainsi que la rédaction du document est assurée par la D.S.D.S qui pilote également l'élaboration du Plan Régional Santé Publique.

La première réunion de ce comité de pilotage qui s'est tenue le 09 décembre 2004 a permis de présenter le projet aux différents partenaires cités ci-dessus ainsi que la méthodologie de travail choisie.

Un service pilote a été désigné pour chaque action à décliner localement. Ce service est chargé de la rédaction de la partie du PRSE concernée par les actions qu'il pilote.

Le service pilote est libre de s'adjoindre un groupe de travail s'il le juge nécessaire pour mener à bien son action.

Contenu

Parmi les 45 actions du PNSE, le comité de pilotage a défini **25 actions** à décliner localement dont **12 prioritaires**.

Ces actions sont pilotées par différents services, en fonction de leurs compétences.

Le tableau faisant état de la répartition des services pilotes et des partenaires associés par action figure en annexe 1.

Compte tenu des spécificités locales, une action supplémentaire : « Prévenir les risques sanitaires liés aux maladies d'origine vectorielles » a été rajoutée au P.R.S.E. Martinique.

Les 25 actions déclinées localement ont été structurées sur une trame commune : état des lieux local, présentation de la problématique et propositions d'axes prioritaires.

Les 12 actions qualifiées comme prioritaires feront l'objet d'un suivi particulier dès le début de la mise en œuvre du plan.

Les thématiques suivantes ont été retenues comme prioritaires afin de tenir compte des caractéristiques sanitaires et environnementales régionales ainsi que des axes stratégiques forts définis au niveau national :

Actions prioritaires retenues par le Comité de Pilotage PRSE :

Action n°	Service(s) pilote(s)	Intitulé de l'action nationale (référence P.N.S.E.)	Intitulé régional de l'action
1	DRIRE - DSDS	Réduire de 50 % l'incidence de la légionellose à l'horizon 2008	Prévenir les risques sanitaires en améliorant la connaissance et la surveillance des installations susceptibles d'être à l'origine de contamination par les légionelles.
10	DSDS	Améliorer la qualité de l'eau potable en préservant les captages d'eau potable des pollutions ponctuelles et diffuses	
11	SPV (DAF)	Limiter les pollutions des eaux et des sols dues aux pesticides et à certaines substances potentiellement dangereuses	Limiter la pollution des eaux et des sols, notamment causées par les pesticides
12	SPV (DAF)	Prévenir et réduire les risques spécifiques d'exposition au mercure en Guyane et aux pesticides en Guadeloupe et Martinique	Prévenir et gérer les risques spécifiques d'exposition aux pesticides, notamment les organochlorés.
19	DSDS	Protéger la santé des populations vivant en habitat insalubre	
23	CGSS - DTEFP	Réduire les expositions professionnelles aux agents cancérogènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR), en renforçant et en modernisant les moyens de contrôle et les services de santé et sécurité au travail.	
27	DSDS	Améliorer l'information sur la prévention de l'asthme et des allergies	
36	CIRE Antilles - Guyane	Organiser l'exploitation des données existantes pour estimer l'exposition de la population aux pesticides.	Organiser la collecte et structurer l'exploitation de l'ensemble des données nécessaires à l'évaluation des risques sanitaires liés à la contamination par les pesticides, en particulier les organochlorés.
38	CGSS - DTEFP	Mieux connaître la santé des travailleurs et les expositions professionnelles pour réduire le nombre de maladies d'origine professionnelle	
39	CIRE Antilles- Guyane	Développer les systèmes d'alerte et renforcer le réseau national de toxicovigilance	Intégrer la problématique Santé – Environnementale au Plan relatif à l'Alerte et à la gestion des situations d'Urgence.
44	DSDS	Faciliter l'accès à l'information en santé environnement et favorise le débat public	
Action Spécifique Martinique			
46	CIRE - Centre de démoustication		Prévenir et réduire les risques liés aux maladies vectorielles (dengue, leptospirose)
47	DSDS	Groupe de travail « Carrière »	Prévenir les effets sur la santé de l'activité des carrières

7 groupes de travail ont été constitués à l'initiative des services pilotes pour mener à bien certaines actions nécessitant une collaboration avec plusieurs partenaires

- **Groupe « Transport » :**
 - animateur : DDE
 - Composition : DDE, ADEME, CFTU, CACEM,....
 - En charge des actions PRSE : 4, 5 et 6.
 - 1^{ère} réunion le 24/01/05 : propositions d'actions formulées.

- **Groupe « Déchets » :**
 - animateur : DSDS
 - Composition : DSDS, CACEM, SPV, CCIM...
 - En charge des sous-actions déchets 7, 13, 23, 38, 44.
 - 1^{ère} réunion : 13/12/04 : propositions d'actions formulées.

- **Groupe « Santé au Travail » :**
 - animateur : CGSS- DTEFP
 - Composition : CGSS, Registre du Cancer, Médecine du Travail, DTEFP
 - En charge des actions du PRSE : 23 et 38
 - Objectif : Mieux connaître les cancers d'origine professionnelle et prévenir les TMS
 - 1^{ère} réunion le 31 mai 2005 : bilan de la situation locale effectuée.

- **Groupe de travail « Asthme » :**
 - animateur : DSDS
 - Composition : Observatoire de Santé de la Martinique, Pneumologues, Allergologues, Associations
 - En charge de l'action 27 du PRSE
 - 1^{ère} réunion le 13/01/05 : propositions d'actions formulées
 - 2^{ème} réunion le 14/04/05 : fiches sous-action rédigée en partie
 - Calendrier : Réunion prévue début septembre.

- **Groupe de travail « Communication » :**
 - animateur : DSDS.
 - Composition : CMPES, Office de l'Eau, Associations.
 - En charge de l'action 44 du PRSE.
 - 1^{ère} réunion le 24 février 2005.
 - Thèmes de communication : Pesticides, Déchets, Habitat et Santé.

- **Groupe de travail « Pesticides » :**
 - animateur : SPV – CIRE Antilles Guyane
 - Composition : DSDS, DIREN, SPV, CIRE Antilles Guyane
 - En charge de l'action 12 et 36 du PRSE
 - 1^{ère} réunion le 13 avril 2006

- **Groupe de travail « Carrière » :**
 - animateur : DSDS
 - Composition : DSDS, DIREN, DDE, CIRE, Madininair
 - En charge de l'action spécifique 47 du PRSE : « Prévenir les effets sur la santé de l'activité des carrières ».
 - 1^{ère} réunion le 23 juin 2005

* Liste des sigles en annexe 2

Calendrier prévisionnel de l'élaboration du Plan Régional Santé Environnement:

- **07- 15 Avril 2005** : Consultation des membres du COPIL sur la version 1 du PRSE
- **Fin Avril** : Présentation de la première version du PRSE au Préfet de Région
- **Juin 2005** :
Présentation aux collectivités et associations de la première version du P.R.S.P dont le P.R.S.E.
- **Juillet – Août 2005** :
Rédaction des fiches sous-action par les services pilotes désignés
Elaboration de la version finale du P.R.S.E et échanges avec les collectivités pour avis
- **Septembre 2005 – Décembre 2005**
Consultation du CDH, Consultation des collectivités
Conférence régionale de santé
- **Décembre 2005**

Validation de la version définitive du P.R.S.E.
Arrêté Préfectoral de validation du P.R.S.P.

**Axe 1 : Prévenir les décès liés aux
infections / intoxications aiguës**

Prioritaire

Action 1 : Réduire de 50 % l'impact de la légionellose dans notre région.

Service Pilote : DRIRE - DSDS

Service Associé : DTEFP

Intitulé Régional :

Prévenir les risques sanitaires en améliorant la connaissance et la surveillance des installations susceptibles d'être à l'origine de contaminations par les légionelles

Les objectifs nationaux pour cette action sont de réduire de 50 % le nombre de cas de légionellose ainsi que d'améliorer la prise en charge des patients.

Au niveau local, un seul cas de légionellose a été recensé, l'objectif national a été adapté en objectif régional qui consistera à « Réduire de 50 % les risques sanitaires liés à la prolifération des légionelles »

Actions réalisées :

DSDS

- Un plan d'action légionelles a été décliné localement.

Dans ce cadre, 4 établissements de santé sont suivis pour la mise en place de ce plan.

- Une sensibilisation sur les risques sanitaires et la réglementation concernant les légionelles a été réalisée auprès des hôtels

DTEFP :

- Enquête réalisée sur l'incidence des légionelles dans le milieu du travail

DRIRE :

- Recensement des TAR en 2002

CGSS :

- Mise à disposition de documents d'informations concernant les légionelles (En 2004, 24 fiches prévention distribuées à la demande des professionnels.

Propositions d'actions :

DSDS

- augmenter le nombre d'inspections dans les établissements de santé

- améliorer l'information auprès des professionnels de santé, du tourisme et du bâtiment de la réglementation pour réduire le risque légionelles

DTEFP

Réalisation d'une cartographie du territoire concerné par ce thème

Auditer et appréhender le respect de la législation relative à l'évaluation des risques professionnels

DRIRE :

- Elargir l'inventaire actuel des Tours Aéro-Réfrigérantes à l'ensemble des Installations Classées et des établissements de santé

- Etablir une fiche réflexe inter-services lors de l'identification d'un cas de légionellose ou de prolifération de légionelles

- Action de communication et de sensibilisation sur le thème de prévention du risque de légionelles

- Suivi de la mise en place, par les exploitants concernés, des nouvelles dispositions réglementaires AM et AT du 13/12/04 applicables aux TAR.

Action 2 : Réduire de 30% la mortalité par intoxication au monoxyde de carbone

(ACTION SANS OBJET)

Les intoxications au monoxyde de carbone sont principalement dues aux appareils et installations de chauffage. La Martinique bénéficie d'un climat tropical où la température est clémente toute l'année.

Par conséquent aucune habitation n'est équipée d'appareils ou d'installations de chauffage. Le risque d'intoxication au monoxyde de carbone est donc quasiment nul.

Action 3 : Maîtriser les risques sanitaires liés aux températures extrêmes

(ACTION SANS OBJET)

Au niveau national, des plans d'action ont été élaborés pour lutter contre les conséquences de certains événements climatiques extrêmes (plan canicule et dispositif grand froid).

La Martinique n'est pas soumise à des phénomènes climatiques extrêmes, l'amplitude thermique est très faible tout au long de l'année.

**Axe 2 : Protéger la santé publique en
améliorant la qualité des milieux**

Action 4 : Réduire les émissions de particules diesels par les sources mobiles

Service Pilote : DDE

Service Associé : Groupe de transport

L'agence locale de surveillance de la qualité de l'air effectue en continue les mesures de particules (particules ayant un diamètre supérieur à 10µm). Les résultats montrent peu de dépassement des seuils limites. En effet, le vent qui souffle quasiment en permanence sur l'île contribue à la dispersion de ces particules.

Au niveau local, aucun contrôle anti-pollution inopiné n'est effectué faute de matériel et de personnel formé.

Une étude sur les carburants alternatifs a été réalisé par l'ADEME en 2003, il en résulte que les deux solutions les plus viables dans notre région sont l'utilisation de véhicules hybrides et l'emploi de l'éthanol issu de la canne à sucre en tant que carburant alternatif.

Le plan de déplacement urbain de la communauté d'agglomération du centre prévoit l'installation de filtres à particules sur les poids lourds utilisés pour le transport collectif de personnes. Cette action n'a pas été menée à bien jusqu'à présent faute de moyens.

Propositions d'action du groupe transport:

- Valoriser les carburants alternatifs
- Mise en place de contrôle anti-pollution
- Campagne d'information du grand public associé à un dépistage gratuit de leur véhicule.
- Développer les transports en commun organisés

Action 5 : Promouvoir les modes de déplacements alternatifs :

Service Pilote : DDE

Service Associé : Groupe de transport

Le transport individuel est prépondérant, la voiture occupe une très forte place (avec (nombre de véhicules : 250 000) pour 387 000 habitants) qui génèrent un trafic très important particulièrement dans les communes du Centre (Schoelcher, Fort-de-France, Lamentin).

Les transports collectifs sont organisés uniquement dans la partie centre de l'île (réseau de bus organisé sur Fort-de-France, Lamentin, Schoelcher, Saint-Joseph).

Une navette maritime entre Trois îlets (Sud Caraïbe) et Fort-de-France.

Au départ des communes, le mode de transport collectif le plus utilisé est le « taxi collectif » qui permet de couvrir l'ensemble du territoire. L'inconvénient de ce réseau est le manque d'organisation et d'horaire qui rebute beaucoup de passagers.

Les objectifs au niveau régional sont de se doter d'un véritable service public de transport en commun et de développer le transport maritime. L'Etat n'ayant plus aucun pouvoir financier en matière d'infrastructures de transport, il ne peut qu'inciter les maîtres d'ouvrage essentiels tels que la Région, le Département, et la Communauté d'Agglomération.

Propositions d'action du groupe transport:

- Mettre en place les infrastructures permettant d'accueillir le futur Transport Commun en Site Propre
- Créer une autorité organisatrice des transports unique pour la Martinique (par décret ou par ordonnance).
- Réaliser un véritable service public de transport unifié de voyageurs (projet CACEM...)
- Développer le transport maritime en priorité dans la baie de Fort de France (espace le plus rentable).
- Réaliser un partage modal des voies (prendre en compte cette action dans les futurs projets en prévoyant les réserves foncières)
- Réaliser des campagnes d'information et de sensibilisation au co-voiturage.
- Développer les Plans de déplacements d'entreprise et les Plans de déplacement d'écoles (et université)

Action 6 : Mieux prendre en compte l'impact sur la santé dans les projets de création d'infrastructures de transport :

Service Pilote : DDE

Service Associé : Groupe de transport

Les résultats montrent une qualité de l'air satisfaisante dans l'ensemble, les polluants étant rapidement dispersés par le vent.

Pour chaque projet d'infrastructure de transport dont la valeur est supérieure à 1.2 millions d'euros, une étude d'impact est réalisée.

Le plan de bruit de l'aéroport a été élaboré

A l'heure actuelle, il n'existe pas de classement sonore des infrastructures routières ni de plan de prévention bruit.

L'objectif régional pour cette action sera de protéger les populations vivant à proximité des infrastructures routières.

Propositions d'action du groupe transport:

1. Réaliser le classement sonore des infrastructures routières après étude générale du bruit des Routes Nationales
2. Mettre en place des écrans anti-bruit à proximité des infrastructures là où les études le jugeront nécessaires.

Action 7 : Réduire les émissions aériennes de substances toxiques d'origine industrielle.

Service Pilote : DRIRE

Service Associé : Groupe de travail « Déchets »

L'objectif national est de réduire les émissions de polluants dans l'air d'ici 2010 de :

- 85% pour les dioxines
- 50% pour le cadmium
- 65% pour le plomb
- 40 % pour le chlorure de vinyle monomère
- 35% pour le benzène.

L'objectif régional fixé compte tenu du contexte industriel martiniquais est de :

- Réduire les émissions atmosphériques de benzène de la SARA. (Société Anonyme de Raffinerie des Antilles).

Propositions d'action :

- Mise en application de la circulaire du 13 juillet 2004, relative à la stratégie de réduction des émissions atmosphériques toxiques pour la santé.
- Prescriptions complémentaires pour imposer à la SARA la réduction des émissions de benzène de 35 %, a minima, à l'horizon 2010.
- Visite d'inspection approfondie sur cet item et possibilité de contrôles inopinés.

Propositions d'action groupe « déchets » :

- Prescriptions complémentaires pour imposer aux exploitants le contrôle des émissions des torchers, notamment pour les dioxines et les métaux lourds.

Action 8 : Réduire les émissions de Nox des installations industrielles.

Service Pilote : DRIRE

Objectif national :

Réduire les émissions de Nox et de COV de 40 %

La déclinaison régionale de cet objectif concerne les émissions des installations de grande combustion. A ce titre, les actions prévues seront les suivantes :

- Suivi de la mise en œuvre réglementaire des dispositions prévues par les arrêtés ministériels du 20 juin 2002 et du 30 juillet 2003 relatif aux chaudières de plus de 20 MW, ainsi que celui du 11 août 1999 relatif au turbine et moteur à combustion
- Visite d'inspection approfondie sur cet item et possibilité de contrôles inopinés.

Action 9 : Réduire les émissions polluantes du secteur résidentiel tertiaire.

(ACTION SANS OBJET)

Cette action vise à réduire les émissions des installations de chauffage.

La Martinique bénéficie d'un climat tropical où la température est clémente toute l'année. Par conséquent aucune habitation n'est équipée d'appareils ou d'installations de chauffage.

Prioritaire

Action 10 : Améliorer la qualité de l'eau potable en préservant les captages d'eau potable des pollutions ponctuelles et diffuses.

Service Pilote : DSDS

Service Associé : MISEE

Le Code de la Santé Publique dispose que l'ensemble des captages d'eau destinée à la consommation humaine doit disposer de périmètres de protection

Le Plan National Santé Environnement 2004-2008 en fait une priorité et fixe des objectifs quantitatifs : 80 % des captages protégés en 2008 et 100 % en 2015.

En Martinique, 95 % des eaux prélevées pour la consommation humaine ont une origine superficielle. 36 captages sont exploités pour l'approvisionnement en eau destinée à la consommation humaine.

Les problèmes de qualité rencontrés sur ces captages sont principalement :

- la contamination des eaux par des produits phytosanitaires anciens (organochlorés) et en usage liés à la culture de la banane et de l'ananas.
- Les rejets d'eau usées essentiellement domestiques ou d'élevage
- Les variations brutales de qualité dues à la nature torrentielle des cours d'eau.

Si à ce jour aucun périmètre de protection de captage n'est en place, tous les maîtres d'ouvrage sont engagés dans la démarche.

L'ensemble des collectivités a confié la conduite d'opération au Conseil Général. Un groupe de travail a été constitué autour du Conseil Général et de la Direction de la Santé et du Développement Social qui associe les collectivités, les services de l'état concernés ainsi que la Chambre d'Agriculture.

Etat d'avancement :

- **100 %** des captages en service bénéficient d'une **étude environnementale** (inventaire de l'occupation des sols et risques de pollution associés, bilan de la qualité de l'eau, vulnérabilité de la ressource...)
- **69.4%** des captages en service (25 captages) ont fait l'objet **d'un avis de l'hydrogéologue agréé** (définition des contours de périmètres de protection et des prescriptions).
- **52.7%** des captages en service (19 captages) vont donner lieu à court terme à un dossier d'instruction en vue de la déclaration de l'utilité publique des périmètres de protection.
- **1 captage est en cours d'instruction par les services de l'Etat.**

Propositions d'action.

- 1- Mettre en place le périmètre de protection de la Capot dont la contamination élevée et irréversible à moyen terme par des pesticides nécessite la mise en place d'équipements de traitement appropriés.
- 2- Intégrer la démarche de périmètre de protection dès la mise en œuvre de nouveaux captages
- 3- Pourvoir une alimentation en eau des petites collectivités du Nord par des ressources de bonne qualité et bénéficiant de périmètres de protection.

Prioritaire

Action 11 : Limiter les pollutions des eaux et des sols dues aux pesticides et à certaines substances potentiellement dangereuses.

Intitulé régional de l'action :

Limiter les pollutions des eaux et des sols, notamment causées par les pesticides

Service Pilote : SPV (DAF)

Service Associé : Groupe de travail Pesticides

Le contexte martiniquais est malheureusement favorable à des risques élevés de pollution :

- Utilisation importante de produits phytosanitaires en agriculture, le climat tropical étant favorable au développement de certaines maladies et à la pullulation de ravageurs du sol (nématodes en particulier).
- Un niveau de formation encore bas chez les utilisateurs, avec pour conséquence le non-respect des principes de bonne pratique agricole,
- L'utilisation de molécules anciennes, généralement persistantes et avec un profil toxicologique et écotoxicologique mauvais ; à ce titre, la difficulté de disposer des molécules récentes du fait des contraintes de l'homologation et de l'exigüité des marchés pour les firmes phytosanitaires, aggrave cette situation.
- Des caractéristiques pédoclimatiques favorables à une perte massive dans l'environnement des molécules appliquées.
- Les activités anthropiques d'un territoire très peuplé génèrent inévitablement d'autres pollutions par des substances dangereuses (métaux lourds, solvants...)

Le suivi des eaux est réalisé principalement par deux structures, la DIREN et la DSDS.

La DIREN réalise depuis 1993 un suivi des eaux patrimoniales par le prélèvement deux fois par an d'eau à l'exutoire de 33 bassins versants pour lesquels l'occupation des sols peut générer une pollution agricole. 310 molécules correspondant aux substances actives des produits phytopharmaceutiques sont recherchées. Les rivières sont également suivies pour la contamination aux organochlorés (voir fiche 36)

Les résultats de la DSDS sont issus de prélèvements situés sur 36 captages d'eaux destinées à la consommation humaine. Ces points de captage sont choisis en partie pour leur sécurité vis à vis du risque de pollution par les produits phytosanitaires et donc sont potentiellement moins pollués que les points de prélèvements de la DIREN.(voir fiche action 10)

Une prise de conscience collective a permis de mener des actions pour limiter l'impact des pesticides sur notre environnement, ainsi un groupe phytosanitaire régional, le GREPHY, a pu être créé en juillet 2001.

Ce groupe est constitué de partenaires concernés par l'utilisation et l'impact des pesticides comprenant des représentants de tous les acteurs concernés par la pollution des eaux et sols par les pesticides.

Sa mission est de coordonner l'action de lutte contre les pollutions des pesticides en communiquant sur le dossier pesticide et en proposant des actions à mener.

Un certain nombre d'actions ont été menées à l'initiative du GREPHY pour :

- Améliorer la connaissance sur la contamination aux pesticides
- Surveiller et informer les utilisateurs de produits phytosanitaires
- Limiter la pollution des eaux : expérimentation d'un système de dépollution des eaux de traitement post-récolte de la banane, aménagement d'ouvrage de traitement par charbon actif des stations de captage d'eau potable.

Il est important de rester mobilisé sur ce dossier et de poursuivre les efforts consentis afin de :

- Réduire la pollution des eaux et sol par les pesticides grâce à une agriculture raisonnée.
- Faire évoluer les comportements des utilisateurs de produits antiparasitaires, en identifiant et condamnant au niveau de l'individu, les pratiques les plus à risque.
- Rétablir la confiance des Martiniquais vis à vis de leur agriculture et des dispositifs de gestion du risque, tant pour la préservation de l'environnement que pour la qualité des aliments.

Propositions d'action :

- Intensifier les actions de formation destinées aux agriculteurs et aux applicateurs professionnels de produits antiparasitaires.
- Développer de bonnes pratiques phytosanitaires, plus respectueuses de l'Environnement et de la santé des consommateurs de produits végétaux et des utilisateurs de produits, dans le cadre d'une agriculture raisonnée.
- Intensifier le contrôle à l'importation de produits phytosanitaires par un partenariat DAF / Douanes
- Développer des contrôles coordonnés entre la DRCCRF, la DAF – SPV et la gendarmerie sur l'utilisation des produits phytosanitaires ; instaurer une véritable police de l'environnement
- Améliorer la connaissance et l'évaluation des risques (voir aussi action 36)
- Offrir aux Martiniquais une information claire et régulière
- Organiser la collecte des Produits Phytosanitaires Non Utilisés et Emballages Vides Produits Phytosanitaires.
- Mieux organiser la collecte des batteries de voiture et autres déchets dangereux.

Action 12 : Prévenir et réduire les risques spécifiques d'exposition aux pesticides

Intitulé régional de l'action :

Prévenir, réduire et gérer les risques spécifiques d'exposition de la population aux pesticides, notamment les organochlorés

Service Pilote : CIRE

Service Associé : Groupe de travail Pesticides

La Martinique se caractérise par un contexte environnemental particulier. Située en zone tropicale, son activité agricole est largement dépendante de la culture bananière. Du fait des conditions climatiques, la culture de la banane favorise le développement de parasites et nécessite le recours à des quantités importantes de produits phytosanitaires.

L'utilisation d'insecticides et de nématicides de la famille des organochlorés a été intense jusqu'aux années 1990 : le chlordécone, et l'HCH, ont été principalement utilisés contre le charançon du bananier. D'autres organochlorés comme le DDT, l'adrine et la dieldrine ont aussi été employés sur d'autres cultures dans le passé.

Les insecticides organochlorés sont chimiquement très stables et persistent longtemps dans le sol, participant à une contamination des autres milieux ainsi que de la chaîne alimentaire.

Il en résulte une contamination quasi-généralisée des sols ayant été plantés en banane dans la période 1970 – 1995 et des eaux à l'aval des bassins versants des rivières correspondants.

En ce qui concerne les eaux destinées à la consommation humaine, le contrôle sanitaire a mis en évidence une teneur moyenne en chlordécone variant entre 0.33 et 0.55 µg/l dans les captages de Rivière Capot, Rivière Monsieur et Forage Grande Savane.

Les données sur les sols sont désormais nombreuses grâce à un arrêté préfectoral obligeant tous les agriculteurs à réaliser une analyse de sol avant de planter des légumes racines, tubercules ou bulbes. Ainsi sur les 1400 analyses de sol de parcelles agricoles réalisées à ce jour, 40% d'entre elles sont positives et ont des teneurs comprises entre 0.1 et 5 mg/kg. (dont 60 % < 0.5 mg/kg).

De nombreuses analyses effectuées par le SPV, la DSV et la DDCCRF montrent une contamination pour un certain nombre de végétaux et d'animaux, pratiquement exclusivement les légumes racines et la plupart des produits animaux d'élevage, ainsi que la faune aquatique d'eau douce et marine. Le gibier terrestre peut aussi être contaminé (ortolans...). Il faut noter que ces contaminations sont loin d'être systématiques, et le plus souvent avec des valeurs faibles de contamination, de l'ordre de 0.01 mg/kg.

La principale voie d'exposition aux organochlorés de la population humaine se fait par l'ingestion d'aliments contaminés par les résidus de pesticides. En milieu professionnel, outre l'ingestion, l'exposition se fait également par inhalation et contact cutané, mais ce n'est plus le cas des organochlorés, interdits depuis 12 ans.

Pour faire face à ce problème, le principe de précaution a été retenu pour la gestion du risque. Ce principe explique la réglementation actuelle, qui conduit à l'interdiction de commercialisation de tout produit végétal dès lors que des traces de chlordécone ont été mis en évidence dans les produits.

Aux Antilles, cette réglementation a été renforcée par l'adoption d'un arrêté préfectoral d'abord en Martinique (n° 03-0725 du 20 mars 2003), puis en Guadeloupe (n° 2003-1496 du 20 octobre 2003). Ces arrêtés imposent aux agriculteurs une procédure visant à contrôler la contamination des sols avant mise en culture, ou bien leur production s'il s'agit de légumes racines. Pour les denrées animales, les mesures sont encore à l'étude.

La distribution d'une eau potable de qualité a imposé la fermeture d'un captage et le traitement par dilution et charbon actif de trois autres captages.

Les autres captages (34 au total) sont exempts de contamination par les organochlorés, et 31 de toute pollution par pesticides. Par ailleurs certaines zones de pêche littorales à l'estuaire de rivières polluées peuvent être interdites (La Lézarde pour le moment).

Propositions d'action :

➤ Concernant la contamination des milieux :

- Maintenir le mélange des eaux de la rivière Monsieur et de la rivière l'Or à la station de la caféière,
- Développer et améliorer les dispositifs de traitement des eaux sur la station Vivé et Caféière
- Eliminer les charbons actifs produits par les stations de traitements des eaux
- Informer le public sur l'état de potabilité des sources d'eau
- Continuer la recherche de nouvelles ressources en eau
- Elaborer un programme de reconversion des exploitations agricoles dans le cadre de la pollution des sols par les organochlorés
- Renforcer les contrôles du respect de l'arrêté préfectoral du 20 mars 2003 sur les organochlorés
- Dégager des solutions agronomiques concernant la mise en cultures de sols contaminés
- Réaliser une étude sur la décontamination des sols par les organochlorés

➤ Concernant la contamination des denrées :

- Renforcer la traçabilité pour assurer le retrait des récoltes contaminées par les organochlorés
- Développer les contrôles de résidus de pesticides (dont organochlorés) des cultures
- Maintien des contrôles de résidus sur légumes racines et aériens à la mise sur le marché
- Mettre en place des procédures de retrait denrées alimentaires animales en cas de contamination par les organochlorés au delà de limites admissibles.
- Maintenir en tant que de besoin de l'interdiction de pêche en zone de forte contamination par les organochlorés

➤ Concernant l'exposition de la population:

- Elaborer des conseils d'alimentation suite à l'exploitation de l'enquête ESCAL et résidus
- Déterminer les LMR chlordécone
- Elaborer des recommandations sanitaires
- Elaborer des recommandations épidémiologiques

Action 13 : Diminuer le risque sanitaire dû à la baignade

Service Pilote : DSDS

Service Associé : Groupe de travail « Déchets »

Le suivi de la qualité des eaux de baignade est assuré par la DDASS est assuré sur 46 points de contrôle tout au long de l'année. Depuis une dizaine d'années, on observe une évolution globalement positive de la qualité des baignades.

Cependant celle-ci est ponctuée de quelques régressions dues à une pollution accidentelle ou aux aléas climatiques.

Ainsi en 2004, 5 baignades sont passées en catégorie C à cause des précipitations exceptionnelles.

Pour faire face aux pollutions accidentelles, des mesures préventives sont mises en place par certaines collectivités à l'occasion de travaux susceptibles d'engendrer des rejets dans l'environnement.

La D.S.D.S. incitera les autres collectivités volontaires à mettre en place des mesures préventives de fermeture en cas de risque pour la qualité des eaux de baignade.

Afin de communiquer sur la qualité des eaux de baignade, des plaquettes sont éditées et distribuées chaque année à l'ensemble des mairies, aux offices de tourisme, aux hôtels et à l'aéroport.

Propositions d'action :

Les profils de plage seront réalisés afin de recenser les sources potentielles de pollution et de hiérarchiser les risques

Propositions d'action groupe « déchets » :

- 1- Recenser les plages dont la gestion des déchets est problématique
- 2- Assister les collectivités dans la réhabilitation des sites
- 3- Soutenir les collectivités dans les opérations de communication et de création des équipements.

**Axe 3 : Protéger la population de la
pollution intérieure des locaux**

Action 17 : Réduire l'exposition au radon dans les bâtiments à usage d'habitation et mieux évaluer le risque

(ACTION SANS OBJET)

En 2003, une enquête d'exposition au radon dans l'habitat a été réalisée en Martinique.

114 mesures ont été réalisées dans des logements réparties sur l'ensemble du territoire (le choix de la répartition a été effectué par l'IPSN).

En 2004, 19 mesures ont fait l'objet de confirmation : 14 étaient en dessous du seuil de détection et 5 présentaient des niveaux d'exposition élevés.

4 sites/5 présentent encore des niveaux importants : un suivi va être mis en place en 2005.

Sur ces 114 mesures, 106 ont été retenues pour le calcul du niveau d'exposition. 8 mesures n'ont pas été retenues car elles étaient inférieures au seuil de détection de $5 \text{ Bq} / \text{m}^3$.

Le niveau moyen d'exposition calculé est de $32 \text{ Bq} / \text{m}^3$, ce qui est très inférieur à la moyenne nationale et très éloigné des seuils d'action ($200 \text{ Bq}/\text{m}^3$ pour les habitations neuves, $400 \text{ Bq}/\text{m}^3$ seuil d'alerte et $1000 \text{ Bq}/\text{m}^3$ seuil d'alerte).

Action 18 : Limiter l'exposition de la population aux fibres minérales artificielles.

(ACTION SANS OBJET)

Les fibres minérales réfractaires sont principalement utilisées pour l'isolation thermique des bâtiments.

En Martinique, l'isolation thermique étant inexistante, cette action sera considérée sans objet.

Action 19 : Protéger la santé des habitants vivant en habitat insalubre :

Service Pilote : DSDS

Service Associé : DDE

En 2004, on dénombre 95 quartiers d'habitat insalubre à traiter totalisant environ 5000 constructions. Depuis 1977, 30 opérations de Réhabilitation de l'Habitat Insalubre ont été réalisées, représentant environ 2300 logements dont les trois quart étaient voués à la démolition et une population de 11550 habitants.

En 2001, l' « Analyse des quartiers d'habitat précaire et/ou insalubre de la Martinique » a permis d'effectuer le recensement des sites potentiels d'insalubrité. Une réunion d'information et de sensibilisation des maires a suivi en Novembre 2001.

En 2002, un groupe de travail sur les difficultés rencontrées à la réalisation d'une opération RHI a été créé.

En effet, la lourdeur des procédures, la difficulté à résoudre les problèmes de relogement et la durée de réalisation des opérations démotivent les élus et décrédibilise l'action de l'Etat. A cela s'ajoute la réglementation régissant les 50 pas géométrique, sites sur lesquels sont situés la majorité des quartiers d'habitat spontanés et insalubres.

Les objectifs régionaux seront de sortir les ménages d'une situation insalubre (locaux insalubres, surpeuplement, terrain d'assiette soumis à des risques naturels) et d'informer la population vivant en habitat insalubre des risques pour la santé.

Propositions d'action

1- Améliorer la gestion et le bon déroulement des opérations RHI

Pour cela, un Comité Interministériel Technique est en cours de création dont la mission est de sélectionner les sites d'intervention prioritaires.

Une étude devra être réalisée afin d'identifier les outils financiers et opérationnels ainsi que les partenariats pouvant concourir à la lutte contre l'habitat indigne.

2- Elaboration d'une plaquette d'information sur les risques pour la santé liés à un habitat insalubre

Ce dépliant devra présenter les risques mais aussi les solutions proposées (solutions immédiates mais aussi à plus long terme dans le cadre d'opérations RHI).

Axe 4 : Mieux maîtriser les risques liés aux substances chimiques

Action 22 : Renforcer la surveillance du marché notamment par la réalisation de campagnes ciblées de contrôle.

Service Pilote : DRCCRF

Prioritaire

Action 23 et 24 :

Réduire les expositions professionnelles aux agents cancérogènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR), en renforçant et en modernisant les moyens de contrôle et les services de santé et sécurité au travail.

Renforcer la protection notamment en milieu professionnel des femmes enceintes et de la fertilité masculine.

Service Pilote : DTEFP – CGSS

Service Associé : Groupe de travail Santé au Travail

Dans certaines activités professionnelles locales, des salariés sont exposés à des poussières ou à des produits contenant des composants chimiques CMR : poussières de bois, de silice, peintures, vernis, diluants, colles, dégraissants, ...

Depuis 15 ans, le service prévention de la CGSS réalise, en collaboration avec le Laboratoire Interrégional de Chimie-Toxicologie de la CRAM Nord-Picardie, des prélèvements d'atmosphère aux postes de travail. Une trentaine d'analyse est menée chaque année, elles sont destinées à évaluer le risque CMR, notamment à comparer les concentrations mesurées aux valeurs limites d'exposition (VLE) réglementaires, afin de conseiller les entreprises dans lesquelles le risque CMR a été identifié.

L'objectif local sera de développer les actions réalisées en sensibilisant un plus grand nombre d'entreprises à l'obligation d'évaluer le risque CMR et à le réduire

Propositions d'action :

- 1- Sensibiliser toutes les entreprises relevant de secteurs professionnels susceptibles d'utiliser des agents CMR.
- 2- Une fois le risque identifié, rappeler à l'employeur ses obligations en matière d'utilisation de substances CMR
- 3- Inciter les entreprises ciblées à réduire le risque CMR en leur proposant les différentes alternatives : substitution de produits, modifications de procédés de travail, mise en place d'équipements de protection, formation du personnel.

**Axe 5 : Renforcer la protection des enfants
et des femmes enceintes**

Action 25 : Améliorer la prévention du saturnisme infantile, le dépistage et la prise en charge des enfants intoxiqués.

Service Pilote : DRIRE -DSDS

Service Associé : CIRE

Les sources potentielles d'exposition au plomb sont nombreuses :

- Industries (installations actuelles ou passées)
- Habitat : (peinture au plomb)
- Eau (réseau de distribution)

Une enquête menée en 1998 sur les appelés du contingent a permis de montrer que l'imprégnation saturnine chez les jeunes appelés de Martinique se situe à un niveau faible équivalent à celui des régions françaises où les plombémies sont les plus basses.

Aucun facteur individuel de risque n'a pu être mis en évidence

Cependant, si l'on compare le groupe des buveurs de l'eau de robinet à l'exclusion de tout autre type d'eau et le groupe d'eau embouteillée, il ressort une différence significative avec une plombémie légèrement supérieure chez les consommateurs d'eau de distribution.

Une action de communication sera réalisée par la D.S.D.S pour informer la population sur les risques d'exposition dans l'habitat.

Action 27 : Améliorer l'information sur la prévention de l'asthme et des allergies.

Service Pilote : DSDS

Service Associé : Groupe de travail Asthme

L'asthme est la maladie chronique la plus fréquente chez l'enfant d'âge scolaire. La prévalence de l'asthme dans la population générale en Martinique étant jusqu'alors inconnue, un groupe de travail associant pédiatres, pneumologues, médecins et infirmières de Santé Scolaire, médecins de santé publique et laboratoires pharmaceutiques a décidé de réaliser une enquête chez les enfants d'âge scolaire.

Les résultats de cette étude, inspirée de l'enquête ISAAC (International Study of Asthma and Allergies in Childhood), montrent que l'asthme est fréquent chez les jeunes martiniquais.

Chez les moins de 15 ans, les garçons sont les plus touchés et la tendance s'inverse chez les plus âgés.

La comparaison avec d'autres pays montrent que la Martinique se situe plutôt parmi les zones géographiques les plus touchées.

La comparaison avec les études menées en France montrent une plus forte prévalence de l'asthme et des sifflements à l'effort en Martinique alors que la toux sèche nocturne y serait moins fréquente. Si la rhinite est plus fréquente en Métropole, par contre la rhino conjonctivite allergique serait aussi fréquente en Martinique.

Le réseau des médecins sentinelles estime que 2.5% de la population générale a besoin d'une prise en charge médicale pour crise d'asthme.

Selon les chiffres de la CGSS, 10% de la population utilise des broncho-dilatateurs.

Actions réalisées :

Suite à l'étude inspirée de l'enquête ISAAC de 1998, un Projet d'Accueil Individualisé contre l'asthme a été mis en place par l'éducation nationale

Les objectifs de ce projet sont de développer la connaissance de l'asthme, d'améliorer la prise en charge du traitement en milieu scolaire et donc de faciliter la scolarité des enfants asthmatiques.

Une étude pollinique a été réalisée par l'Institut de Montpellier et a révélé qu'il n'existe pas de saisons polliniques bien définies en Martinique.

L'agence de la qualité de l'air (Madininair) contrôle en permanence les pollutions industrielles, à l'oxyde d'azote et les poussières. Afin de protéger les personnes sensibles, un arrêté préfectoral a été créé pour suggérer des mesures de précaution en cas de pollution ponctuelle.

En ce qui concerne la dimension pédagogique, deux écoles de l'asthme, implantées au Centre Hospitalier du Carbet et au Centre Hospitalier Universitaire de Fort de France, assistent les patients pour leur permettre de mieux prendre en charge leur maladie et leur traitement.

L'association des asthmatiques organise chaque année un centre de vacances permettant d'accueillir 50 enfants asthmatiques.

Propositions d'action :

- 1- Relancer l'étude inspirée de l'étude ISAAC initiée en 1998 avec la réalisation du deuxième volet
- 2- Relancer la sensibilisation des enseignants et du personnel de cantine sur le Projet d'Accueil Individualisé
- 3- Réaliser une étude afin de fournir des valeurs théoriques de débit respiratoire pour les Martiniquais
- 4- Réaliser un support audiovisuel pour améliorer l'information des parents notamment sur les facteurs déclenchants de crise.
- 5- Assurer la pérennité du centre de vacances organisé par l'association des asthmatiques.

Action 28 : Protéger les adolescents de l'écoute de la musique amplifiée

Service Pilote : DS

Service Associé : Pôle Bruit

Dans la région, aucune des discothèques n'a fait l'objet d'étude d'impact sur l'environnement. D'après les contrôles réalisés par la DS, les niveaux sonores mesurés in situ sont de 120 dB(A) voire plus, ce qui dépassent largement la limite de 105dB(A) qui est réglementairement exigée.

Les gestionnaires ou exploitants ainsi que le public ne sont pas sensibilisés sur le risque auditif.

En 2003, une action de sensibilisation sur le risque auditif a été menée pendant la période du Carnaval pour les jeunes âgés de 13 à 25 ans.

En parallèle, des audiogrammes ont été effectués chez des musiciens de groupe à pied, avant et après le Carnaval afin de connaître l'impact de cette manifestation sur le système auditif.

Propositions d'action :

Afin de prévenir le risque auditif, il est prévu :

- 1- Réalisation d'un film documentaire(12 min) et d'un spot télévisuel (30 s) sur les risques pour la santé liés au bruit.
- 2- Réalisation de brochures d'information sur le risque auditif.
- 3- La mise en conformité des discothèques.

Action 29 : Veiller à la qualité des bâtiments accueillant des enfants.

Service Pilote : DS

Service Associé : DDE

Il est fréquent de rencontrer dans les bâtiments accueillant des enfants une situation d'inconfort lié à une mauvaise qualité acoustique.

Ce constat est particulièrement identifié dans les locaux scolaires qui devraient pourtant bénéficier d'une acoustique intérieure étudiée afin que la compréhension des messages ne nécessitent pas, pour les élèves, des efforts d'attention supplémentaires.

Par ailleurs des études ont montré que la perturbation des échanges, due à un niveau sonore élevé, engendre des effets négatifs sur la santé des élèves : énervement, agressivité et fatigue, manque d'attention.

Localement, une campagne de visite des cantines a été mis en œuvre il y a trois ans en collaboration avec les collectivités.

Les mesures effectuées montrent que les niveaux sonores y sont élevés, de l'ordre de 90dB(A) à 120 dB(A), et que ces salles ne bénéficient d'aucun traitement acoustique.

A l'occasion de ces visites, une sensibilisation a été effectuée auprès des scolaires et des personnels de cantine sur le bruit et ses effets sur la santé.

Il est prévu dans le cadre du plan bruit du MEDD la réhabilitation des établissements recevant des jeunes enfants dont les cantines scolaires (opération mille cantines).

Proposition d'action

- 1- Inciter les collectivités à s'engager dans la réhabilitation des cantines scolaires
- 2- Visiter les cantines qui feront l'objet de réhabilitation et de mesurer le temps de réverbération._

**Axe 6 : Mobiliser et développer le potentiel
de recherche et d'expertise**

**Axe 7 : Améliorer les dispositifs de veille,
de surveillance et d'alerte**

Action 36 : Organiser l'exploitation des données existantes pour estimer l'exploitation des données existantes pour estimer l'exposition de la population aux pesticides.

Intitulé Régional de l'action 36 :

Organiser la collecte et structurer l'exploitation de l'ensemble des données nécessaires à l'évaluation des risques sanitaires liés à la contamination par les pesticides, en particulier par les organochlorés.

Service Pilote : CIRE

Service Associé : Groupe de travail Pesticides.

Contexte général

Dans le domaine des pesticides (organochlorés), comme dans de nombreuses autres problématiques environnementales, l'étude des liens entre les facteurs d'environnement et la santé se situe dans un champ de grande complexité et incertitude. Cependant, à l'heure où la santé et l'environnement font l'objet d'une attention sociale croissante, l'existence de ces obstacles ne saurait empêcher la prise en compte des risques sanitaires induits par les modifications que l'homme fait subir à son environnement. Le principe de précaution est là pour rappeler que les incertitudes scientifiques ne justifient pas l'inaction.

C'est d'ailleurs ce principe qui sous-tend la réglementation actuelle (le chlordécone étant interdit, aucune trace résiduelle n'est tolérable dans les aliments). Aux Antilles, cette réglementation a été renforcée par l'adoption d'un arrêté préfectoral d'abord en Martinique (n° 03-0725 du 20 mars 2003), puis en Guadeloupe (n° 2003-1496 du 20 octobre 2003). Ces arrêtés complètent l'interdiction de commercialisation de toute production alimentaire dès lors que des traces de chlordécone ont été mises en évidence dans les produits, par la mise en place d'une procédure visant à contrôler la contamination des sols avant mise en culture. En effet, si aux Antilles, l'essentiel des apports en organochlorés est le fait du passé, la rémanence de ces produits dans l'environnement (notamment les sols et les cours d'eau – par drainage) pose problème du fait de la contamination possible de la chaîne alimentaire et de la bioaccumulation de ces substances dans les graisses animales ainsi que de la biomagnification (bioamplification) à travers la chaîne alimentaire.

Si le principe de précaution a été retenu pour la gestion du risque, celui-ci, par essence, se doit néanmoins d'être proportionné et révisable. Cette proportionnalité doit être adaptée d'une part, au niveau des connaissances scientifiques disponibles et d'autre part, au niveau d'exposition au risque ; sa traduction opérationnelle étant la définition de « teneurs maximales acceptables » (du point de vue de la santé publique) dans les aliments consommés aux Antilles. Parallèlement, des études doivent être menées et soutenues afin de réduire les incertitudes relatives à cette exposition résiduelle et les risques qui y sont associés. Les résultats de ces études devraient, le cas échéant, conduire à revoir régulièrement le niveau de proportionnalité du principe de précaution en prenant en compte l'avancée des connaissances.

La démarche d'évaluation des risques sanitaires vise essentiellement à répondre à deux questions :

Au vu des connaissances actuelles, le principe de précaution tel qu'adopté dans la réglementation actuelle (i.e. tolérance zéro) doit-il être maintenu ?

- Peut-on fixer une dose journalière admissible ?
- Si oui, peut-on fixer des Limites Maximales de Résidus (LMR) dans la chaîne alimentaire ?

Au vu des connaissances concernant l'exposition aux organochlorés, quels sont les risques sanitaires pour la population antillaise ?

- Est-il nécessaire de mettre en place des actions de santé visant à informer, dépister ou suivre médicalement tout ou partie de la population
- Est-il nécessaire de mettre en place une surveillance épidémiologique de tout ou partie de la population ?

Contexte organisationnel

La réponse à la première question a été confiée à l'AFSSA (saisine interministérielle). La deuxième question a été adressée à la Cire Antilles – Guyane dans le cadre du GREPHY. Le choix a été fait de réaliser une évaluation quantitative des risques sanitaires. Cette démarche a été avalisée au cours d'une réunion interministérielle qui s'est tenue le 21 février 2003 qui réunissait le Ministère chargé de la Santé (DGS), le Ministère de l'Agriculture (DGAL), le Ministère de l'Environnement (DPPR), le Ministère de Finances (DGCCRF), le Ministère de l'Outre Mer, l'AFSSA et l'InVS.

Pour ce faire, localement, tous les acteurs concernés ont fédéré leur démarche au sein du GREPHY en élaborant un volet « Evaluation des risques » au sein du Plan d'action Chlordécone. Celui-ci comporte les sous-actions suivantes :

Propositions d'action :

1- Concernant la contamination des milieux.

- Maintenir et renforcer le suivi des pesticides, notamment des organochlorés, dans les eaux de surface et souterraines ;
- Connaître la contamination par les pesticides, notamment les organochlorés, des eaux de source ;
- Développer au niveau local une expertise pour la mesure des pesticides, notamment, des organochlorés, dans les milieux environnementaux ;
- Renforcer et élargir le dispositif relatif aux analyses de sols réalisées dans le cadre de l'arrêté préfectoral ;
- Finaliser le programme de cartographie concernant la contamination des sols (approche statistique et mesures de terrain) ;

2- Concernant la contamination des denrées

- Réaliser une étude sur les transferts sols – plantes.
- Maintenir le suivi des récoltes déclarées ;
- Réaliser une étude sur la contamination éventuelle des légumes aériens ;
- Maintenir et renforcer les contrôles sur les lieux de mise sur le marché ;
- Renforcer les plans de surveillance des produits d'élevage et d'aquaculture ;
- Réaliser spécifiquement une étude sur la contamination éventuelle du lait ;
- Réaliser une étude spécifique sur la contamination éventuelle des crabes et poissons de l'estuaire de la Lézarde.

3- Concernant l'exposition de la population

- Constituer une base de données partagée rassemblant l'ensemble des données pesticides collectées ;
- Réaliser une enquête sur les comportements et habitudes alimentaires de la population
- Réaliser spécifiquement une étude la contamination résiduelle des aliments en compléments des études ponctuelles déjà menées et des plans de surveillance ou de contrôle.
- Estimer l'exposition de la population martiniquaise aux pesticides organochlorés et, le cas échéant, identifier des sous groupes plus particulièrement exposés.

4- Concernant la caractérisation du risque

- Faire une synthèse de la littérature concernant les dangers et les risques sanitaires associés aux organochlorés ;
- Elaborer des LMR ;
- Caractériser (quantifier) les risques sanitaires pour la population martiniquaise.

Action 38 : Mieux connaître la santé des travailleurs et les expositions professionnelles pour réduire le nombre de maladies d'origine professionnelle

Service pilote : DTEFP – CGSS

Service Associé : Groupe de travail Santé au Travail

Depuis dix ans, le nombre d'accidents du travail diminue ou se stabilise. En revanche, les maladies liées à une exposition en milieu de travail ne cessent d'augmenter.

Pourtant, le nombre de déclarations de maladies professionnelles reçues par la CGSS de la Martinique ne reflète pas cette exposition car, le plus souvent, ceux qui ont connaissance des premiers symptômes de ces pathologies (travailleurs, médecins traitants,...) ne font pas la relation entre les troubles perçus par le malade et le métier qu'il exerce. Or, la maladie diagnostiquée peut être la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique, biologique, ou bien résulter des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle.

Cette situation, liée en grande partie à un manque d'information du corps médical, nuit à une bonne prise en charge de ces pathologies, ne permet pas aux travailleurs de bénéficier de la protection sociale prévue par la législation « Accidents du Travail et Maladies Professionnelles », et surtout ne contribue pas au développement d'actions de prévention des risques professionnels dans les entreprises martiniquaises.

Indépendamment de cette sous-déclaration des maladies professionnelles, le Service Prévention réalise chaque année des Campagnes de mesures de nuisances physiques (bruit, vibrations, ambiance thermique,...) et chimiques en milieu de travail, ainsi que des études ergonomiques de postes de travail.

Les ingénieurs et ergonomes du service prévention de la Caisse Générale de Sécurité Sociale réalisent chaque année 1000 interventions dans les entreprises locales afin de prévenir des risques d'atteinte à la santé liés à une exposition en milieu de travail.

Des actions ponctuelles ont été également réalisées telles que l'organisation d'un colloque sur le thème « Les maladies professionnelles, mieux les connaître pour mieux les prévenir » et la réalisation d'un film sur les maladies d'origine professionnelle à la Martinique.

Compte tenu du manque de données sur la santé des travailleurs à la Martinique et de la sous-déclaration des maladies professionnelles, l'objectif poursuivi sera d'améliorer les dispositifs de surveillance de la santé des travailleurs.

Une attention particulière sera portée aux expositions en milieu professionnel agricole étant donné l'utilisation importante de ces produits dans la région.

Propositions d'action :

- Organisation de réunions d'information sur les Maladies Professionnelles (MP), leur prévention, et les procédures de reconnaissance des MP.
- Établissement par les Médecins du travail de fiches individuelles d'exposition aux agents CMR, ou des attestations d'exposition pour le suivi post-professionnel – Remise de ces fiches au médecin traitant par le patient lors des consultations.
- Mise en place d'un Centre de Consultations de Pathologies Professionnelles (CCPP), utilisant le plateau technique du CHU de La Meynard
- Mise en place d'un dispositif de surveillance biologique permettant d'apprécier l'exposition des ouvriers agricoles aux produits phytosanitaires, et les risques pour leur santé.

Propositions d'action thème déchet

- Mieux connaître la santé des travailleurs du secteur des déchets.

Prioritaire

Action 39 : Développer les systèmes d'alerte et renforcer le réseau national de toxicovigilance.

Ces éléments seront traduits dans le Plan Alerte et Gestion des Urgences Sanitaires en cours de finalisation par la Cellule Interrégionale Epidémiologique Antilles Guyane. Ce plan constituera un des volets du Plan Régional de Santé Publique.

Service Pilote : CIRE

Les départements français d'outre mer sont exposés à de **nombreux risques naturels** : cyclones, séismes, éruptions volcaniques, inondations...

Des plans d'urgence existent pour chacun de ces aléas et sont principalement orientés sur la prise en charge des urgences, à savoir la prise en charge des blessés et des morts. Ils ne prévoient pas de surveillance épidémiologique capable de détecter la survenue à court, moyen ou long terme, d'événements sanitaires en relation avec la catastrophe naturelle.

L'action proposée vise à définir un programme de surveillance épidémiologique et élaborer un guide de conduite à tenir en situation post-catastrophe naturelle. Le système devra être capable de détecter tout phénomène de nature épidémique, y compris les problèmes sanitaires non infectieux liés aux modifications de l'environnement, pouvant être directement reliés à l'événement climatique extrême.

Cette action a été initiée en 2004, ce qui a permis d' :

- Organiser un partenariat régional et interrégional avec les différents services concernés.
- Identifier les dangers et caractériser les risques liés aux catastrophes naturelles
- Identifier les sources de données existantes et analyse de la bibliographie

La poursuite de cette action devra permettre de :

- Mettre en place un programme de surveillance basé sur un échange de données et une harmonisation des systèmes de recueil entre différents services producteurs de données
- Rédiger un guide de conduite à tenir en situation post-catastrophe naturelle
- Coordonner un système de surveillance français avec le dispositif international

**Axe 8 : Consolider la formation et
développer l'information et la
communication**

Action 43 : Développer l'information et la formation des différents acteurs de la prévention dans l'entreprise.

Service Pilote : CGSS - DTEFP

Service Associé : Groupe de travail « Santé au Travail » et « Déchets ».

90 % des entreprises martiniquaises sont des PME-PMI, difficiles à sensibiliser. Les plus grosses entreprises commencent à s'organiser pour prendre en charge la prévention du risque professionnel.

Des actions de formation intra et inter-entreprises sont réalisées afin de développer les compétences techniques, professionnelles et managériales, à la maîtrise des risques professionnels.

Des conférences sont organisées durant toute l'année sur des thèmes ciblés (évaluation des risques, prévention des TMS)

Une revue trimestrielle « Prévenir les risques du métier » est adressée à toutes les entreprises de la Martinique.

Une cellule Documentation est mise à la disposition de tous les acteurs des entreprises.

L'objectif régional dans les années à venir sera de continuer les actions entreprises pour sensibiliser l'ensemble des entreprises sur les problèmes de santé au travail et de répondre à leurs interrogations en la matière.

Propositions d'action :

- Développer l'offre de formation
- Multiplier les rencontres avec les organisations professionnelles

Propositions d'action thème déchet :

Action programmées par la CCIM :

- Inciter les entreprises ainsi que les organisation professionnelles à mettre en place les équipements nécessaires et les filières nécessaires à l'élimination de leur déchets.
- Réaliser des réunions d'information aux entreprises sur la gestion des déchets et la réglementation

Prioritaire

Action 44 : Faciliter l'accès à l'information en santé environnement et favoriser le débat public

Service Pilote : DSDS – DIREN

Service Associé : Groupe de travail communication

De nombreuses actions de communication en santé environnement sont organisées chaque année :

Comité Martiniquais pour la Prévention et Education de la Santé :

1) Asthme (2002)

Mise en place d'activités pédagogiques pour apprendre aux enfants à gérer leur maladie.

Formation de 284 professionnels de l'Education Nationale sur les 689 prévus.

Réalisation d'un guide à l'usage de l'enseignant

Création de l'imprimé du Projet d'Accueil Personnalisé (PAI) et du protocole de mise en place

2) Bruit (2003-2004)

- Porter à la connaissance du public les éléments de connaissance autour de l'oreille et du bruit
- Mettre à disposition des animateurs de terrain la documentation pour informer le public
- Relayer la journée de l'audition en partenariat avec des associations et organismes de la place

3) Documentation sur l'eau

- Mise à disposition de l'affiche D'Lo et Lavez vous souvent les mains
- Diffusion de la mallette pédagogique (Léo et la Terre) à destination des enseignants des classes de CE et CM

GREPHY :

1) Pesticides

- Réalisation d'une plaquette de communication GREPHY(2000 exemplaires) sur les organochlorés

Propositions d'action :

Thèmes de communication envisagés :

Pesticides :

- Information très importante sur le thème des pesticides mais pas pour les problèmes de santé publique.
Moyen de communication envisagé : réunion avec les services concernés par les « pesticides et la santé » relayée par une chaîne de télévision.
- Organisation de conférences avec les médecins généralistes sur la question des effets sur la santé liés à la présence de pesticides.

Asthme-allergies :

- Réalisation d'un film documentaire sur la prévention de l'asthme et des allergies

Déchets

- Participer aux campagnes de communication des collectivités plus particulièrement sur l'impact sanitaire des déchets
- Inciter les collectivités à mettre à disposition les ressources foncières nécessaires à la mise en place d'équipements de traitement et à planifier les besoins sur le long terme

Transport : (propositions du groupe transport) :

- Campagne d'information du grand public sur la pollution liés aux véhicules associé à un dépistage gratuit de leur véhicule
- Campagne d'information et de sensibilisation au covoiturage

Habitat insalubre :

- Elaborer une plaquette d'information sur les risques pour la santé liés à un habitat insalubre.

Bruit :

- Réalisation d'un film documentaire et d'un spot télévisuel liés au bruit
- Réalisation de brochures d'information sur le risque auditif

Santé au Travail : à compléter avec le groupe santé au travail

Pollution air : communication sur les poussières de Saint Pierre

Indicateurs :

-
- Nombre de supports distribués
- Nombre d'écoles sensibilisées avec la diffusion de films (bruit, asthme et allergies)
- Nombre de réunions télévisées
- Nombre de conférences

Action 45 : Consacrer la fête de la science 2006 au thème Santé Environnement :

Service Pilote : DRRT

Le directeur du carbet des Sciences, organisateur de la manifestation, a été contacté au sujet de la manifestation de la fête de la science en 2006.

Action 46 : Prévenir et réduire les risques liés aux maladies d'origine vectorielle (dengue Leptospirose)

Service Pilote : CIRE Antilles Guyane – DSDS

Service Associé : Conseil Général

Ces éléments seront traduits dans le Plan Alerte et Gestion des Urgences Sanitaires en cours de finalisation par la Cellule Interrégionale Epidémiologique Antilles Guyane. Ce plan constituera un des volets du Plan Régional de Santé Publique.

La priorisation des maladies infectieuses justifiant la mise place d'un système de surveillance et de réponse, effectuée par les professionnels de santé des Antilles a fait apparaître nettement la dengue et la leptospirose en première et seconde positions.

Chaque année, la dengue constitue une menace épidémique pour les 3 départements français des Antilles ; la dernière épidémie importante est survenue en Martinique en 2001 où elle a été à l'origine d'environ 25.000 cas et a occasionné 11 décès.

La maladie de West-Nile, du fait de la proximité de l'arc antillais avec les Etats-Unis, constitue un risque émergent aux Antilles qui nécessite d'être anticipé. En effet, une circulation virale a été documentée chez les chevaux de Guadeloupe en 2002.

Par ailleurs, la leptospirose est rencontrée avec une fréquence particulièrement élevée aux Antilles et à Mayotte et, de manière moindre, en Guyane et à la Réunion. Maladie bactérienne essentiellement liée aux activités professionnelles en métropole, les facteurs de transmission semblent être différents en zone tropicale expliquant la survenue de nombreux cas, dont certains mortels, en population générale.

Plus généralement, l'environnement international en matière de maladies infectieuses mérite que les DOM et Mayotte disposent d'une capacité de recueil, d'analyse et de traitement d'informations épidémiologiques sur les maladies émergentes ou ré-émergentes dans ces régions.

La CIRE Antilles-Guyane a déjà réalisée des actions pour la mise en place de système de surveillance et d'alerte pour la dengue et le West Nile Virus véhiculés principalement par le moustique:

Dengue

- 1- Elaboration des fiches réflexes précisant les conduites à tenir selon les phases épidémiologiques de la dengue (2004) à la suite
- 2- Mise en place d'investigations entomologiques et épidémiologiques systématiques en période inter épidémique autour des signalements de cas de dengue (2004)
- 3- Mise en place d'un système de surveillance des sérotypes circulants avec le CNR et le CHU de Martinique (en cours)

West Nile Virus

- 1- Mise en place d'un système de surveillance hospitalière des cas humains de West Nile Virus (2003)
- 2- Réalisation d'enquêtes de séroprévalence WNV dans les élevages de chevaux de Martinique (2003 et 2004)

Leptospirose :

- Une enquête dont l'objectif principal est d'améliorer les connaissances scientifiques sur les modes de contamination par les leptospires a été initiée en 2003.

Objectifs régionaux

1- Lutte anti-vectorielle

- Optimiser la lutte contre les insectes

1.1 La Dengue :

- Diminuer l'impact sanitaire des épidémies de dengue (réduction du nombre de cas de dengue, de dengue hémorragique et de décès).
- Anticiper les situations de risque épidémique
- Améliorer les connaissances pratiques, attitudes et pratiques de la population et des responsables politiques vis à vis de la dengue et des mesures de prévention individuelles et collectives.

1.2 Le West Nile Virus

- Améliorer les connaissances sur les modalités de transmission du West Nile Virus.
- Anticiper les situations de risque épidémique

Propositions d'action

1- Lutte anti-vectorielle

- Recherche de nouveaux outils de lutte contre les vecteurs, suivi de résistances aux insecticides
- Education sanitaire, actions de communication.
- Laboratoire et insectarium mis en place pour la réalisation en routine des tests de sensibilité aux insecticides

1.1 La dengue

Les éléments concernant la surveillance épidémiologique de la dengue et les mesures à mettre en place pour diminuer l'impact sanitaire de la dengue en cas d'épidémie sont détaillées dans le Plan DENGUE.

- Elaboration de protocoles et de guides techniques et mise en place de plans d'action visant à optimiser les stratégies de surveillance intégrée interrégionale.
- Développement d'outils numériques de recueil, de transmission et d'analyse des données en temps réel pour le développement d'outils cartographiques et l'élaboration de modèles prédictifs épidémiques.

1.2 Le West Nile Virus

- Elaboration de protocoles et de guides techniques et mise en place de plans d'action visant à optimiser les stratégies de surveillance intégrée interrégionale.
- Développement de programmes de recherche multidisciplinaires visant à améliorer les connaissances sur les mécanismes de transmission du West Nile Virus.

2- Leptospirose

- Etude épidémiologique prospective descriptive, complétée par une quantification du risque de transmission de la leptospirose de l'animal à l'homme et élaboration d'une cartographie des zones à risque aux Antilles.
- Evaluer la pertinence et la faisabilité d'une surveillance pérenne de la leptospirose.

Action 47 : Prévenir les effets de l'activité des carrières

Service Pilote : DSDS

Service Associé : CIRE, DRIRE, DDE, Madinair

Contexte :

A quelques kilomètres de Saint Pierre, sur la côte Nord caraïbe de la Martinique, le quartier Fond Canonville est caractérisé par un contexte environnemental particulier. En effet, quatre unités d'extraction de roches se succèdent sur une superficie de quelques kilomètres carrés seulement.

La nature des roches, les activités d'extraction et de traitement des matériaux sont à l'origine d'émissions de poussières non négligeables auxquelles sont quotidiennement exposées les populations avoisinantes.

Le guide « air et santé » publié en 2000 par l'observatoire de la santé de Martinique met en exergue les points suivants :

- Forte densité d'enfants et d'adultes asthmatiques ou présentant des manifestations inflammatoires bronchiques à répétition.
- Les analyses minéralogiques du laboratoire Inter-Régional de chimie révèle la présence de silice cristalline, agent dangereux pour la santé, dans les matériaux exploités.

Suite aux vives inquiétudes manifestées par les populations avoisinantes, la réalisation d'une campagne de mesures de poussières a été décidée.

Les résultats de cette première campagne, et plus particulièrement les niveaux élevés des concentrations des poussières sur les sites exposés confirment la nuisance subie par les populations riveraines.

Les valeurs enregistrées dépassent largement, dans certains cas, les limites de qualité fixées par la réglementation et signalent bien l'existence d'un fort potentiel d'impact sur la santé des populations considérées.

Propositions d'actions :

Réunion du groupe carrière le 23 juin 2005

ANNEXE 1 : Liste des services pilotes par action

Action n°	Service(s) pilote(s)	Service(s) associé(s)	Intitulé de l'action
Axe 1 : Prévenir les décès liés aux infections / intoxications aiguës			
1 prioritaire	DSDS - DRIRE	DTEFP	Réduire de 50% l'incidence de la légionellose à l'horizon 2008
2	sans objet dans la région Martinique		Réduire de 30% la mortalité par intoxication au monoxyde de carbone
3	sans objet dans la région Martinique		Maitriser les risques sanitaires liés aux températures extrêmes
Axe 2 : Protéger la santé publique en améliorant la qualité des milieux			
4	DDE	Groupe de travail transport	Réduire les émissions de particules diesels par les sources mobiles
5	DDE		Promouvoir les modes de déplacements alternatifs
6	DDE		Mieux prendre en compte l'impact sur la santé dans les projets de création d'infrastructures de transport
7	DRIRE	CIRE-DSDS-Madininair	Réduire les émissions aériennes de substances toxiques d'origine industrielle
8	DRIRE	CIRE-DSDS-Madininair	Réduire les émissions aériennes de substances toxiques d'origine industrielle
9	sans objet dans la région Martinique		Réduire les émissions polluantes du secteur résidentiel tertiaire
10 prioritaire	DSDS	MISEE	Améliorer la qualité de l'eau potable en préservant les captages d'eau potable des pollutions ponctuelles et diffuses
11 prioritaire	SPV(DAF)	DRCCRF-DAF-DIREN-DSV-DSDS-CIRE	Limiter les pollutions des eaux et des sols dues aux pesticides et à certaines substances potentiellement dangereuses
12 prioritaire	CIRE	DRCCRF-DAF-DIREN-DSV-DSDS	Prévenir et réduire les risques spécifiques d'exposition au mercure en Guyane et aux pesticides en Guadeloupe et Martinique
13	DSDS		Diminuer le risque sanitaire dû à la baignade

Action n°	Service(s) pilote(s)	Service(s) associé(s)	Intitulé de l'action
Axe 3 : Protéger la population de la pollution intérieure des locaux			
14-15-16	sans objet		Niveau Ministériel
17	sans objet dans la région Martinique		Réduire l'exposition au radon dans les bâtiments à usage d'habitation et mieux évaluer le risque
18	sans objet dans la région Martinique		Limiter l'exposition de la population aux fibres minérales artificielles
19 prioritaire	DSDS	DDE	Protéger la santé des populations vivant en habitat insalubre
Axe 4 : Mieux maîtriser les risques liés aux substances chimiques			
20-21	sans objet		Niveau Ministériel
22	DRCCRF	Douanes - DRIRE	Renforcer la surveillance du marché notamment par la réalisation de campagne ciblées de contrôle
23 prioritaire	CGSS-DTEFP		Réduire les expositions professionnelles aux agents cancérogènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR), en renforçant et en modernisant les moyens de contrôle et les services de santé et sécurité au travail.
Axe 5 : Renforcer la protection des enfants et des femmes enceintes			
24 fusion avec 23	CGSS-DTEFP		Renforcer la protection notamment en milieu professionnel des femmes enceintes et de la fertilité masculine.
25	DRIRE - DSDS	CIRE	Améliorer la prévention du saturnisme infantile, le dépistage, et la prise en charge des enfants intoxiqués
26	sans objet		Niveau Ministériel
27 prioritaire	DSDS	CGSS	Améliorer l'information sur la prévention de l'asthme et des allergies
28	DSDS	DIREN - Pôle Bruit	Protéger les adolescents des risques dus à la musique amplifiée
29	DSDS - DDE		Veiller à la qualité des bâtiments accueillant des enfants
Axe 6 : Mobiliser et développer le potentiel de recherche et d'expertise			
30-31-32-33-34	Sans objet		Niveau Ministériel

Action n°	Service(s) pilote(s)	Service(s) associé(s)	Intitulé de l'action
Axe 7 : Améliorer les dispositifs de veille, de surveillance et d'alerte			
35	Sans objet		Niveau Ministériel
36 prioritaire	CIRE	DRCCRF-DAF-DIREN-DSV-DSDS-CIRE	Organiser l'exploitation des données existantes pour estimer l'exposition de la population aux pesticides.
37	Sans objet		Etudier les modalités d'utilisation des indicateurs biologiques d'exposition en milieu professionnel et en population générale
38 prioritaire	CGSS-DTEFP	Médecine du travail - Inserm	Mieux connaître la santé des travailleurs et les expositions professionnelles pour réduire le nombre de maladies d'origine professionnelle
39 prioritaire	CIRE	DIREN	Développer les systèmes d'alerte et renforcer le réseau national toxico-vigilance (travaux sur les aléas climatiques)
40	sans objet		Niveau Ministériel
Axe 8 : Consolider la formation et développer l'information et la communication			
41-42	sans objet		Niveau Ministériel
43	CGSS-DTEFP		Développer l'information et la formation des différents acteurs de la prévention dans l'entreprise
44 prioritaire	DSDS - DIREN		Faciliter l'accès à l'information en santé environnement et favorise le débat public
45	DRRT		Consacrer la fête de la science en 2006 au thème santé environnement
46 prioritaire	CIRE-DSDS	Conseil Général	Prévenir et réduire les risques liés aux maladies vectorielles (dengue, leptospirose)

Annexe 2 : liste des sigles

- **A.D.E.M.E** : Agence de l'Environnement et de Maîtrise de l'Energie
- **C.A.C.E.M** : Communauté d'Agglomération du Centre de la Martinique
- **C.C.I.M** : Chambre de Commerce et d'Industrie de la Martinique
- **C.F.T.U** : Compagnie Foyalaise de Transport Urbain
- **C.G.S.S** : Caisse Générale de Sécurité Sociale
- **C.I.R.E.** : Cellule InterRégionale d'Epidémiologie Antilles - Guyane
- **C.M.P.E.S** : Comité Martiniquais pour la Prévention et l'Education pour la santé
- **D.A.F** : Direction de l'agriculture et des forêts
- **D.D.E** : Direction Départementale de l'Equipement
- **D.I.R.E.N** : Direction régionale de l'environnement
- **D.R.C.C.R.F** : Direction Régionale de la Consommation, de la Concurrence et de la Répression des Fraudes
- **D.R.I.R.E** : Direction Régionale de l'industrie et de la Recherche
- **D.S.D.S** : Direction de la Santé et du Développement Social
- **D.S.V** : Direction des Services Vétérinaires
- **D.T.E.F.P** : Direction du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle
- **GREPHY** : Groupement Régional Phytosanitaire
- **SPV** : Service de Protection des végétaux