



**PRÉFET DE LA MARTINIQUE**



# **PROJET DE PLAN RÉGIONAL SANTÉ ENVIRONNEMENT 3 DE LA MARTINIQUE**

## **SOMMAIRE**

### **I. LE CONTEXTE ET LES ENJEUX**

I.1. Le contexte national et régional

I.2. Le lien avec les autres plans, programmes et schémas

I.3. La gouvernance

### **II. LA CONSTRUCTION ET L'ANIMATION**

II.1. Un PRSE co-construit

II.2. Mise en œuvre, suivi et évaluation

### **III. LES ACTIONS DU PRSE**

# I. LE CONTEXTE ET LES ENJEUX

## I.1. Le contexte

### *Contexte national*

Selon la définition proposée par le bureau européen de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en 1994, « la santé environnementale, comprend les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures ».

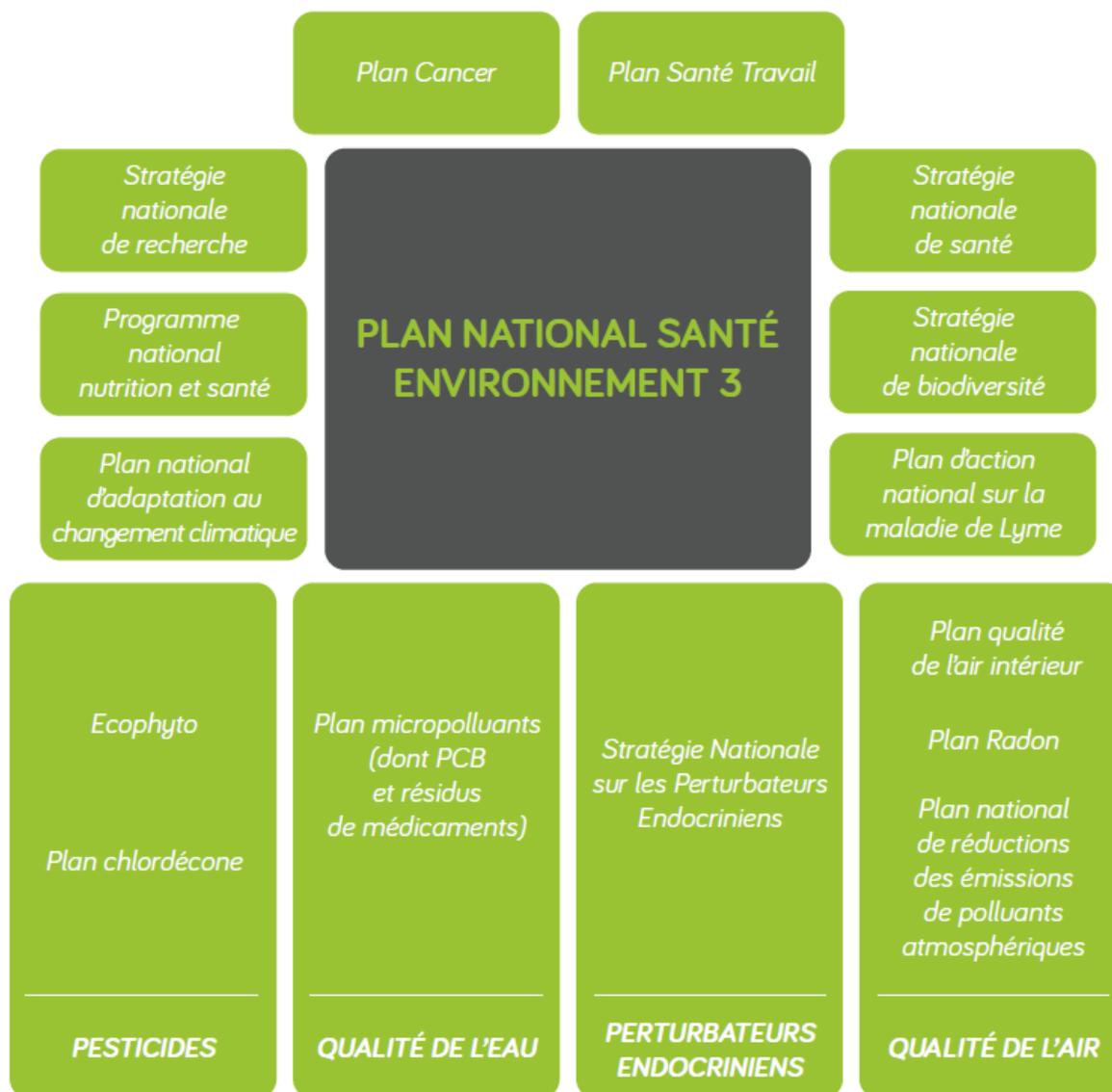
Depuis une vingtaine d'années les relations entre Santé et Environnement font l'objet d'une prise en compte au niveau mondial, notamment au sein de l'Organisation Mondiale de la Santé.

En France, la loi constitutionnelle relative à la charte de l'environnement adoptée le 28 février 2005 énonce un principe désormais intangible : « *Chacun a le droit de vivre dans un environnement équilibré et respectueux de la santé* ». Cette loi réaffirme les objectifs de prévention de la loi de santé publique dont une des composantes majeures est le Plan National Santé Environnement (PNSE), plan appelé à être renouvelé tous les cinq ans.

Le plan national santé environnement 3 (PNSE3) a été adopté le 12 novembre 2014 et couvre la période 2015-2019. Ce plan a pour ambition de réduire l'impact des altérations de notre environnement sur notre santé. Il vise à améliorer la connaissance autour de la santé environnement, à former et informer un public large et à promouvoir des actions et des initiatives locales. Ils s'articulent autour de 4 grandes catégories d'enjeux :

- ✓ enjeux prioritaires de santé posés par les pathologies en lien avec l'environnement ;
- ✓ enjeux de connaissance des expositions, de leurs effets et des leviers d'action ;
- ✓ enjeux pour la recherche en santé environnement ;
- ✓ enjeux pour les actions territoriales, l'information, la communication et la formation.

Le PNSE3 se situe au croisement de politiques publiques existantes en matière de santé et d'environnement. Il s'articule avec d'autres plans et programmes qui contribuent à réduire les pathologies d'origine environnementale :



La déclinaison territoriale du PNSE3 au travers du Plan Régional Santé Environnement 3 (PRSE3) est co-pilotée et mise en œuvre sur la période 2017-2021, par le préfet (appuyé pour cela par la DEAL de la Martinique), l'Agence Régionale de Santé et la Collectivité Territoriale de Martinique, en association avec les autres collectivités territoriales et établissements publics.

### ***Contexte régional***

Le PNSE1 a été décliné en un Plan Régional Santé Environnement Martinique 2005- 2009 (PRSE 1).

Le PRSE1 Martinique se composait de 25 actions dont 3 actions ont été incluses aux actions nationales pour mieux prendre en compte les spécificités du territoire martiniquais.

Des thématiques variées sont concernées par les actions du PRSE : air, pesticides, eau potable, habitat, la lutte contre la dengue et le chikungunya. En raison de cette diversité de nombreux partenaires ont été associés à sa mise en œuvre : services de l'État, collectivités locales, organismes publics, associations, ...

Le deuxième Plan National (PNSE 2) qui décline les engagements du Grenelle de l'environnement en matière de santé-environnement a été adopté le 24 juin 2009.

Prenant la suite du PRSE1, décliné en Martinique entre 2005 et 2009, et des actions du PRSE 2 (document qui n'avait pas été officiellement signé), le PRSE 3 (2017-2021) s'est attaché à décliner de manière efficiente un nombre limité d'une vingtaine d'actions, qui s'inscrivent pour la plupart dans le cadre des actions du PNSE, tout en étant adaptées aux spécificités de la Martinique et cohérentes avec les problématiques des départements français Caraïbes et porteuses d'une dynamique locale en matière de santé environnement.

## **I.2. Le lien avec les autres plans, schémas et programmes**

Dès les premiers travaux, les copilotes du PRSE (préfet, ARS et CTM) ont souligné l'importance de sélectionner des actions qui renforcent ou complètent celles déjà prévues dans les différents plans et programmes déclinés en Martinique sur le champ de la santé environnementale.

Les domaines de la santé environnement déjà pris en compte dans d'autres plans et programmes (plan Ecophyto III, plan Chlordécone, plan santé au travail, Stratégie Santé Outre-mer Martinique 2016-2023, ...) ne sont donc volontairement pas abordés dans le PRSE.

Au titre de ces interfaces peuvent-être citées les plans et programmes suivants :

- le plan ECOPHYTO II maintient l'objectif du précédent, de réduire l'usage des phytosanitaires de 50 % à l'horizon 2025. Son axe 3 « Réduire les risques et les impacts des produits phytosanitaires » est celui qui est le plus en interaction avec le PRSE. L'amélioration de la connaissance de la diffusion de phytosanitaires dans l'air est une priorité de la feuille de route régionale ;
- le 3<sup>ème</sup> Plan Santé au Travail 2016-2020 présente un changement de perspective par rapport au précédent, en mettant l'accent sur la prévention primaire. Le plan régional (PRST3) contient deux actions visant à prévenir l'exposition à l'amiante et aux produits chimiques ;
- Le Plan d'action sur la qualité de l'air intérieur prévoit des actions à court, moyen et long terme pour améliorer la qualité de l'air dans les espaces clos. Leur mise en œuvre est intégrée dans le PNSE3, elles sont en partie déclinées dans le PRSE ;

- le Programme National Nutrition Santé (PNNS) lancé en 2001, a pour objectif d'améliorer l'état de santé de la population en agissant sur l'un de ses déterminants majeurs : la nutrition. Le programme a été renouvelé en 2006 et en 2011. Il dispose d'un volet spécifique en direction des populations d'outre-mer, qui s'appuie également sur le Plan obésité 2010-2013 ;
- le Programme National pour l'Alimentation, lancé en 2010, a pour objectif de favoriser l'accès pour tous à une bonne alimentation. Il prévoit notamment des actions de sensibilisation autour de l'agriculture et de l'alimentation durable. Il a été renouvelé en 2014 ;
- le Plan d'action contre la pollution par la chlordécone en Guadeloupe et en Martinique 2014-2020 qui s'inscrit dans la continuité des plans I et II. Il a pour objectif de poursuivre les actions engagées pour protéger la population (recherche et surveillance), d'accompagner les professionnels fortement impactés par cette pollution, dans une logique de développement durable des territoires, intégrant la problématique de la chlordécone ;
- enfin, la Stratégie Santé Outre-mer Martinique 2016-2023 qui vise à répondre aux difficultés propres à la Martinique : vieillissement de la population, maladies chroniques en augmentation, problème de démographie médicale, développement des inégalités sociales et territoriales, progrès thérapeutiques et technologiques, financement.

### Cas particulier de la chlordécone

La chlordécone est un pesticide organochloré polluant organique persistant, pouvant se concentrer dans les organismes vivants, perturbateur endocrinien potentiel chez l'homme. Elle a été utilisée durant de nombreuses années dans les départements français des Antilles pour lutter contre le charançon du bananier.

La mise en évidence de la contamination de l'environnement et de l'exposition des populations via l'alimentation a conduit les pouvoirs publics à mettre en œuvre, à partir de l'année 2008, des plans d'actions pour répondre à la situation de pollution et mettre en sécurité les populations.

Le plan chlordécone III (2014-2020), dans la continuité des deux premiers plans, a pour objet de poursuivre les actions engagées pour protéger la population (surveillance et recherche) mais aussi d'accompagner les professionnels fortement impactés par cette pollution, notamment les pêcheurs du fait de la diffusion de cette molécule dans le compartiment marin.

Les mesures liées à la contamination des sols et des eaux par la chlordécone devant être mises en œuvre et suivies dans le cadre du plan chlordécone III, conformément aux préconisations de l'action n°64 du PNSE3, et afin d'assurer une cohérence des actions mises en œuvre localement, ne sont donc pas abordées dans le PRSE.

### **I.3. La gouvernance**

Pour l'élaboration et la mise en œuvre du plan, les instances suivantes ont été constituées :

1. le comité de pilotage (composé du préfet, du directeur général de l'ARS, du Président du conseil exécutif de Martinique, du directeur régional de l'ADEME et des directions des services de l'État (DEAL, DAAF et DIECCTE)), instance décisionnaire qui a pour rôle de :
  - ✓ définir et valider les orientations stratégiques et opérationnelles, les priorités du PRSE3 et les lignes d'action ;
  - ✓ encadrer la mise en œuvre du PRSE3 au regard des priorités partagées ;
  - ✓ assurer la cohérence des actions et leur régulation le cas échéant ;
  - ✓ valider les actions régionales permettant de valoriser le PRSE3.

Le comité de pilotage s'est réuni une première fois le 20 juin 2017 pour décider du lancement des travaux d'élaboration du PRSE3. Il a validé la démarche proposée d'élaboration du PRSE3 autour des axes de travail suivants :

- ✓ groupe de travail n° 1 : eau et alimentation ;
  - ✓ groupe de travail n° 2 : air extérieur ;
  - ✓ groupe de travail n° 3 : risques environnementaux ;
  - ✓ groupe de travail n° 4 : promouvoir et former à la santé environnement.
2. le comité d'animation est l'instance de coordination, d'animation et de suivi de la mise en œuvre du PRSE. Il est la cheville ouvrière du comité de pilotage. Il est composé du Secrétaire Général de la préfecture, du conseiller exécutif de la CTM en charge du suivi du PRSE, des représentants des autres membres du comité de pilotage et du directeur de MADININAIR ;
  3. le Groupe Régional Santé Environnement (GRSE) constitué en groupes de travail et d'élaboration des fiches actions, animés par l'ARS, la CTM et la DEAL, qui ont défini et proposé les actions concrètes du présent PRSE.

## II. LA CONSTRUCTION ET L'ANIMATION

### II.1. Un PRSE co-construit

Les travaux d'élaboration du PRSE3 ont été organisés en conformité avec l'instruction nationale du 27 octobre 2015 relative à l'élaboration et à la mise en œuvre des plans régionaux en santé environnement, en mobilisant le Groupe Régional Santé Environnement (GRSE), composé de représentants des 6 collèges : État (incluant agences et établissements publics), collectivités territoriales, associations, représentants du monde économique, salariés et employeurs, personnes qualifiées.

Le GRSE s'est réuni en formation plénière le 20 septembre 2017. Les groupes de travail constitués se sont ensuite réunis à trois reprises, en septembre, octobre et novembre 2017.

La méthodologie de travail mise en œuvre a consisté à formuler et sélectionner, lors des deux premières réunions, des actions à mener en santé environnement sur des problématiques concrètes et adaptées au territoire de la Martinique.

Sous co-pilotage de la DEAL, de l'ARS et de la CTM, une équipe d'animation a guidé et validé pas à pas les travaux. Les ateliers ont mobilisé des représentants des différents collèges du GRSE et autres acteurs volontaires. Leurs travaux ont été cadrés selon une méthodologie établie par les co-pilotes du PRSE.

Les critères de sélection retenus sont les suivants :

- la cohérence des actions avec les objectifs nationaux du PNSE3, et leur pertinence pour la Martinique sans exclure des actions nouvelles spécifiques au contexte local ;
- la complémentarité avec les actions régaliennes et avec les autres politiques entrant dans le champ de la santé environnementale ;
- le caractère concret et opérationnel du contenu ;
- la capacité à mobiliser un pilote impliqué et volontaire, et un financement adapté.

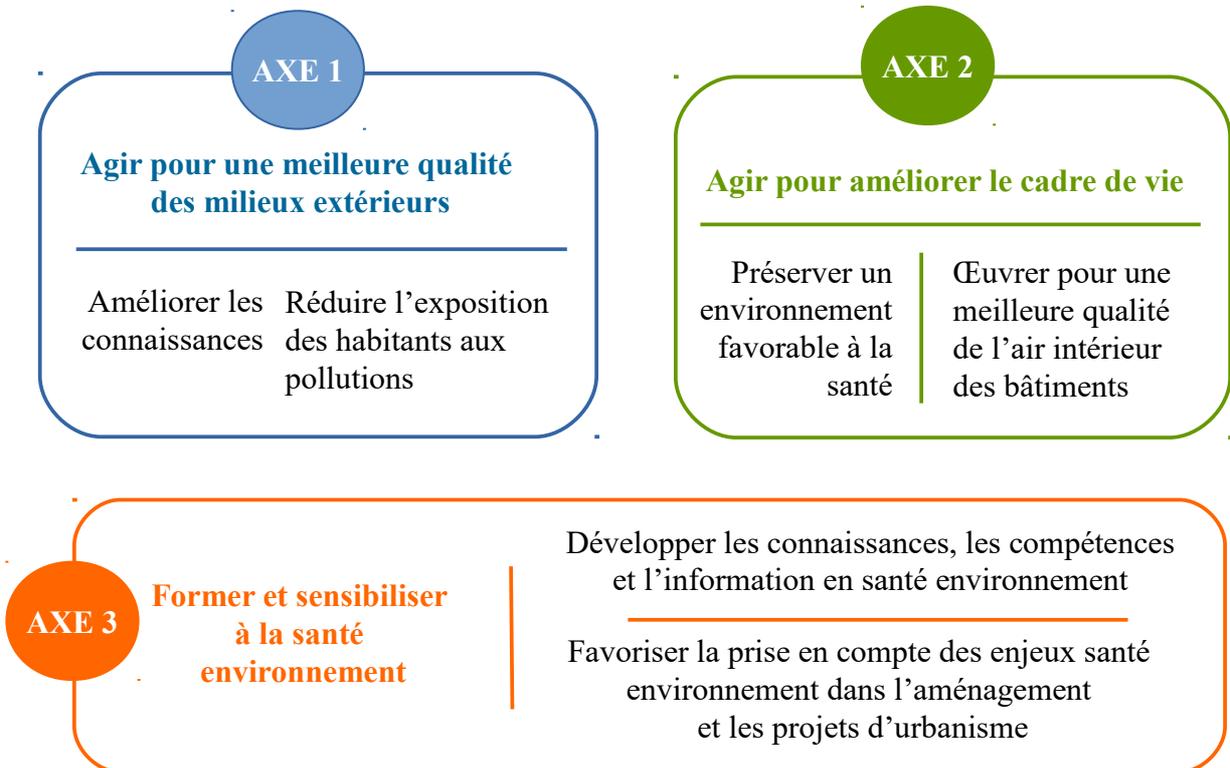
Enfin, dans un objectif d'opérationnalité du PRSE, les actions devaient être déclinées de façon suffisamment précise pour que leur avancement puisse être suivi et leurs résultats mesurés.

Le projet de PRSE a été mis en consultation auprès du public en juin 2018. Il a également été présenté au Comité d'administration (CA) et au Conseil départemental de l'environnement et des risques sanitaires et technologiques (CODERST).

## II.2. Mise en œuvre et suivi

Après validation et sélection, les actions proposées par les groupes de travail ont été regroupées autour de 3 axes stratégiques :

- axe 1 : agir pour une meilleure qualité des milieux extérieurs ;
- axe 2 : agir pour améliorer le cadre de vie ;
- axe 3 : former et sensibiliser à la santé environnement.



Le suivi et l'évaluation du PRSE ont été pensés dès son élaboration et font l'objet de la même gouvernance que celle adoptée pour son élaboration. Ainsi, le suivi des 3 axes sera réalisé par la CTM (axe 1), la DEAL (axe 2) et l'ARS (axe 3).

Chaque fiche d'action désigne un pilote, et intègre des indicateurs de suivi, des cibles et un calendrier de réalisation.

Chaque année aura lieu, durant toute la période du plan, une réunion des groupes de travail, émanation du GRSE, avec les porteurs des actions, afin de faire un bilan annuel d'avancement du PRSE. Elles pourront permettre de procéder le cas échéant aux ajustements nécessaires.

Pour chaque axe, un pilote est désigné par le PRSE pour coordonner et suivre la mise en œuvre des actions suivant le calendrier prévu, et rendre compte annuellement au comité de pilotage.

Une évaluation finale sera réalisée dans les derniers mois du PRSE. Elle permettra d'apprécier les résultats afin d'en tirer des enseignements dans la perspective d'un nouveau plan ou programme régional dans le domaine de la santé environnementale.

Pour cela, l'évaluation pourra s'appuyer sur les indicateurs du PRSE qui permettent de rendre compte objectivement de la réalité des mesures réalisées et, au global, d'apprécier le degré de mise en œuvre du PRSE.

### **III. LES ACTIONS DU PRSE3**

Les 24 actions proposées dans ce plan sont structurées de façon identique sous forme d'une fiche action. Cette fiche reprend les éléments permettant de décrire l'action, de désigner le pilote, de cibler les partenaires ainsi que le public concerné, de présenter le calendrier prévisionnel de réalisation, le budget à mobiliser et les indicateurs de suivi.

La concertation approfondie menée dans le cadre de l'élaboration du PRSE de la Martinique pour la période 2017 - 2021 a conduit à retenir les enjeux nationaux suivants :

- agir pour une meilleure qualité des eaux ;
- améliorer les connaissances de l'exposition de la population aux micropolluants et aux perturbateurs endocriniens ;
- agir pour une meilleure qualité de l'air extérieur et intérieur ;
- caractériser les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé ;
- améliorer le cadre de vie des martiniquais ;
- renforcer l'appropriation par les citoyens des enjeux de santé environnement et les rendre acteurs ;
- développer la formation des professionnels et des décideurs en santé environnement ;
- promouvoir un urbanisme, un aménagement du territoire et des mobilités favorables à la santé ;
- agir pour un bâtiment respectueux de la santé et de l'environnement en améliorant la gestion du risque amiante;

Les actions qui en découlent, regroupées en 3 axes stratégiques liés aux 4 groupes de travail, sont détaillées en annexe du PRSE.

# **AXE 1**

## **AGIR POUR UNE MEILLEURE QUALITÉ DES MILIEUX EXTÉRIEUR**

### **CONTEXTE, ÉTAT DES LIEUX, ENJEUX**

La pollution de l'air et l'assainissement sont des sujets à enjeu sanitaire et environnemental majeur en Martinique.

La qualité de l'air est ciblée par les martiniquais comme le principal facteur impactant la santé, avec une perception du risque cristallisée par les épisodes de brume de sable désertiques provenant essentiellement du désert du Sahara, la pollution de l'air extérieur ou encore les échouages massifs d'algues dites Sargasses qui produisent, en se décomposant, divers gaz aux propriétés irritantes dont principalement l'hydrogène sulfuré et l'ammoniac.

D'autre part, le climat tropical favorise le développement des moisissures.

L'ensemble de ces phénomènes font que la prévalence de l'asthme en Martinique est plus importante qu'en métropole, ce qui témoigne de l'impact de la qualité de l'air sur la santé des martiniquais.

Par ailleurs, les résultats du diagnostic des Services Publics d'Assainissement Non Collectif (SPANC) montrent que plus de 90 % des dispositifs d'assainissement non collectifs sont non conformes.

D'après les estimations réalisées, les émissions des dispositifs d'assainissement autonome sont environ 10 fois plus importantes que les flux issus des stations d'épuration. Des programmes exceptionnels de réhabilitations ciblées et adaptées doivent être mis en œuvre parallèlement au renforcement de l'information et la sensibilisation des propriétaires.

Dans ce contexte, PRSE a pour objectif d'agir pour une meilleure qualité de l'eau et de l'air extérieur.

Une mesure particulière consiste à étudier dans les eaux usées, les flux de pression de pollution par des familles de micropolluants émergents.

Les 9 actions listées ci-après et détaillées en annexe contribuent à ces objectifs.

## AXE 1

### Agir pour une meilleure qualité des milieux extérieurs

**Action 1.1** : appuyer les travaux pour permettre d'améliorer les connaissances sur l'exposition des populations aux micropolluants et usages néfastes (pesticides, stupéfiants, tabac, alcool, médicaments, plastifiants, retardateurs de flammes, ...)

**Action 1.2** : établir la cartographie des zones à enjeu sanitaire et à enjeu environnemental dans le cadre du prochain SDAGE et de l'amélioration de l'assainissement non collectif

**Action 1.3** : évaluer l'efficacité des dispositifs agréés d'assainissement non collectif

**Action 1.4** : réaliser une étude de faisabilité d'une étude d'impact sanitaire de l'exposition aux particules atmosphériques

**Action 1.5** : pérenniser au-delà de 2018 le réseau de surveillance d'hydrogène sulfuré

**Action 1.6** : mettre en place une surveillance aéro pollinique et fongique

**Action 1.7** : réaliser la campagne de surveillance des pesticides dans l'air

**Action 1.8** : créer un réseau mobilité durable pour fédérer les acteurs et généraliser des pratiques de mobilité durable sur le territoire

**Action 1.9** : rechercher les moyens permettant d'améliorer au travers de la mise en place des meilleures techniques disponibles, les performances des dispositifs de traitement des rejets industriels

## **AXE 2**

### **AGIR POUR AMÉLIORER LE CADRE DE VIE**

#### **CONTEXTE, ÉTAT DES LIEUX, ENJEUX**

Les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé concernent l'ensemble de la population martiniquaise. Ils sont l'un des grands enjeux actuels de santé publique.

La Martinique présente des spécificités en matière de santé environnement avec une présence non négligeable de matériaux amiantés dans les constructions, une insuffisance du renouvellement de l'air intérieur dans les espaces de travail où nous passons une grande partie de nos journées. Le PRSE s'efforce d'agir pour améliorer ces situations.

Le PRSE s'efforce d'agir pour améliorer la gestion du risque lié à la présence de matériaux amiantés et pour évaluer plus finement la qualité de l'air intérieur.

Un cadre de vie favorable à la santé consistent à promouvoir des choix qui permettent de :

- réduire les inégalités de santé entre les différents groupes socio-économiques et personnes vulnérables ;
- réduire les émissions et expositions aux polluants, nuisances et autres agents délétères ;
- favoriser la cohésion sociale et le bien-être des habitants ;
- promouvoir des modes de vie individuels favorables à la santé.

Les actions du PRSE visent aussi à évaluer et réduire les expositions à différents types de polluants afin d'agir pour un cadre de vie plus respectueux de la santé.

Les 6 actions listées ci-après et détaillées en annexe contribuent à ces objectifs.

## AXE 2

### Agir pour améliorer le cadre de vie

**Action 2.1** : lancer un appel à projets pour appuyer l'émergence et la réalisation d'actions autour de l'amélioration du cadre de vie (écogeste, écoquartier, ...)

**Action 2.2** : accompagner les entreprises et les donneurs d'ordre dans la gestion du risque amiante

**Action 2.3** : évaluer l'exposition de la population au radon potentiellement présent dans les habitations

**Action 2.4** : caractériser l'air intérieur des bâtiments du tertiaire

**Action 2.5** : mettre en œuvre les mesures pour garantir l'intégration des perturbateurs endocriniens d'intérêts locaux dans les programmes nationaux de surveillance de l'exposition et de surveillance des pathologies

**Action 2.6** : réaliser le diagnostic territorial santé environnement de la Martinique

## **AXE 3**

### **FORMER ET SENSIBILISER A LA SANTÉ ENVIRONNEMENT**

#### **CONTEXTE, ÉTAT DES LIEUX, ENJEUX**

L'objectif de cet axe est, en premier lieu, de promouvoir une culture commune dans le domaine de la santé environnementale.

Cette montée en compétence collective doit permettre de renforcer ses capacités à agir, en fonction de son environnement et des connaissances disponibles.

Pour partager cette culture, les actions du PRSE visent à :

- développer les approches participatives et locales ;
- mettre en œuvre des actions à destination des publics jeunes ;
- rendre accessible les messages, adapter les informations aux publics, notamment aux populations vulnérables, en tenant compte du contexte local.

En second lieu, le PRSE vise à développer la formation des professionnels et des décideurs en santé environnement de façon à :

- promouvoir un urbanisme, un aménagement du territoire et des mobilités favorables à la santé ;
- développer la formation initiale et continue des professionnels du monde agricole de façon à mettre en œuvre des pratiques agricoles et agronomiques innovantes afin de réduire la consommation en produits phytosanitaires ;
- favoriser l'intégration de la santé environnementale dans toutes les politiques territoriales.

Les 9 actions listées ci-après et détaillées en annexe contribuent à ces objectifs.

## AXE 3

### Former et sensibiliser à la santé environnement

**Action 3.1** : réaliser une campagne d'information et de recommandations du public (lutter contre les idées reçues) sur la santé et l'environnement : eau, air extérieur et intérieur, alimentation, pesticides, gestion des déchets, économie circulaire, énergie et modes de déplacements, ...

**Action 3.2** : former et sensibiliser les élèves à la santé et l'environnement : eau, air extérieur et intérieur, alimentation (ateliers culinaires), gestion des déchets, économie circulaire, énergie et modes de déplacements, ...

**Action 3.3** : réaliser des journées « portes ouvertes » des installations de tri, transit, recyclage, valorisation et traitement des déchets

**Action 3.4** : améliorer la diffusion des recommandations sanitaires et comportementales lors des pics de pollution, destinées aux personnes sensibles et au grand public

**Action 3.5** : expérimenter des capteurs citoyens pour mesurer la pollution de l'air

**Action 3.6** : promouvoir l'utilisation des outils permettant l'Évaluation d'Impact sur la Santé en amont d'un projet, d'un programme, d'une politique, ...

**Action 3.7** : former les acteurs, associations, ... sur les outils de la promotion de la santé environnement dont l'Urbanisme Favorable à la Santé

**Action 3.8** : mener une campagne d'information sur le lien entre asthme, allergie et qualité de l'air

**Action 3.9** : proposer aux professionnels agricoles et para-agricoles la certification nationale Certiphyto permettant d'appliquer, de conseiller, de distribuer, les produits phytopharmaceutiques

**ANNEXE 1**  
**FICHES ACTIONS**

**AXE 1**  
**ACTION 1.1**

**Appuyer les travaux pour permettre d'améliorer les connaissances sur l'exposition des populations aux micropolluants et usages néfastes (stupéfiants, pesticides, tabac, alcool, médicaments, plastifiants, retardateurs de flammes...)**

*Action n° 85 du PNSE 3*

**Pilote de l'action**

**Description de l'action**

Université

**Contexte**

**Partenaires associés**

ARS, ODE, Santé Publique France, Collectivités territoriales ANSES Régies de gestion de l'eau ou fermages

L'épidémiologie des eaux usées est une approche récente permettant d'évaluer la consommation de produits licites mais inappropriés dans l'alimentation ou de produits illicites dont les marchés clandestins sont d'estimation difficile par définition. La technique se base sur les résidus quantifiés dans les eaux usées en entrée de stations d'épuration. Elle permet aussi l'évaluation globale de la santé d'une population sur la base de biomarqueurs génériques (coprostanols, isoprostaglandines).

Les études récentes ont permis de valider l'approche en Martinique, devenue le site-pilote tropical pour la communauté scientifique mondiale, mais aussi d'adapter les biomarqueurs aux conditions et usages locaux (stupéfiants, pesticides...).

**Objectifs**

**Budget prévisionnel**

Par année (hors frais de gestion, hors TVA) :  
60 000 € de frais de personnel

5 000 à 22 000€ en fonction des familles de molécules retenues, par station d'épuration analysée

1 500 euros de fret par campagne

L'action, qui concerne l'ensemble de la population martiniquaise, a pour objet d'étudier au travers du programme de recherche « CORVETTE » plusieurs stations d'épurations afin d'estimer l'exposition des populations connectées aux micropolluants et usages néfastes (stupéfiants, pesticides, tabac, alcool, médicaments, plastifiants, retardateurs de flammes...).

Les stations d'épuration sont réparties sur toute la Martinique, et sélectionnées sur la base de leur secteur d'assainissement et la compatibilité des sites avec les suivis de traceurs en fonction de la contamination des nappes qui sourd dans les réseaux. Le nombre des stations et les molécules suivies sont à déterminer en fonction des financements rassemblés. Le suivi sera réalisé en entrée de stations d'épuration au travers d'un prélèvement quotidien sur une semaine recouvrant.

L'ARS, l'ODE, Santé Public France (anciennement InVS), les collectivités territoriales et les organismes centraux (ANSES) sont les partenaires pressentis de ces études, tandis que la cible de l'action reste la meilleure information sur les pratiques pour y ajuster la prévention.

## INDICATEURS RETENUS

| Indicateurs  | Échéancier   |
|--|--|
| ✓ rapport scientifique intermédiaire quatre mois après les campagnes annuelles     | ✓ 1 <sup>er</sup> janvier 2019 : lancement des travaux |
| ✓ rapport définitif quatre mois après le rapport scientifique de la dernière année | ✓ 2019 – 2021 : campagnes annuelles                    |
| ✓ publications scientifiques et techniques (posters, colloques, articles)          | ✓ 31/12/2022 : clôture des travaux                     |

**AXE 1** **Établir la cartographie des zones à enjeu sanitaire et à enjeu environnemental dans le cadre du prochain SDAGE et de l'amélioration des dispositifs d'assainissement non collectif**

*Action n° 57 du PNSE 3*

**Pilote de l'action** **Description de l'action**

DEAL Martinique

**Contexte**

**Partenaires associés**

Comité de l'Eau et de la Biodiversité, Office De l'Eau Martinique, SPANC, CTM, AFB

L'assainissement non collectif (ANC) est un sujet à enjeux sanitaire (protection des populations et des ressources en eau potable) et environnemental (contamination des milieux) majeur en Martinique. Les résultats du diagnostic des Services Publics d'Assainissement Non Collectif (SPANC) montrent que plus de 90 % des installations sont non conformes. Des programmes exceptionnels de réhabilitation ciblées et adaptées doivent être mis en œuvre parallèlement au renforcement de l'information et la sensibilisation des propriétaires.

Les zones à enjeu sanitaire et à enjeu environnemental sont définies par l'arrêté ministériel du 27 avril 2012 relatif aux modalités de l'exécution de la mission de contrôle des installations d'assainissement non collectif. Les délais de mise en conformité des dispositifs d'assainissement non collectif est réduit dans ces zones.

**Budget**

**prévisionnel**

40 000 €

Financeurs : ODE, AFB et CTM

Les zones à enjeu sanitaire sont situées dans les périmètres de protection rapprochée ou éloignée d'un captage public, situées à proximité d'une baignade ou définies par arrêté du maire ou du préfet, dans laquelle l'assainissement non collectif a un impact sanitaire sur un usage sensible.

Les zones à enjeu environnemental sont identifiées par le schéma directeur d'aménagement et de gestion des eaux (SDAGE) et démontrent une contamination des masses d'eau par l'assainissement non collectif sur les têtes de bassin et les masses d'eau.

**Objectifs**

L'action consiste à établir la cartographie des zones à enjeu sanitaire et à enjeu environnemental de la Martinique, de façon à les prendre en considération lors de la révision du SDAGE 2022-2028 afin d'accélérer la mise en conformité des dispositifs d'assainissement non collectifs situés dans leurs périmètres.

Les dispositifs de financement de l'ANC (opérations groupées financées aujourd'hui par l'Office De l'Eau et l'Agence française pour la biodiversité (AFB), puis financement individuel prévu par le Guichet unique en cours de montage) devraient être restreint à ces deux zonages.

L'ODE a déjà réalisé, via l'observatoire de l'eau, un premier travail de définition des zones à enjeu sanitaire à partir des profils de baignade fournis par les collectivités. Ces cartes doivent être abondées par la révision de certains profils et entérinées collégalement par un comité de pilotage constitué à minima de l'ODE, la DEAL, l'ARS et les EPCI portant les SPANC.

| <b>INDICATEURS RETENUS</b>  |   |
|---|---|
| <b>Indicateurs</b>  | <b>Échéancier</b>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ cartes à enjeu sanitaire et à enjeu environnemental</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 2018 : Élaboration de la méthodologie permettant d'établir les cartes à enjeux sanitaire et environnemental</li> <li>✓ 2019 : élaboration des cartes</li> <li>✓ 2020-2021 : prise en compte des cartes lors de l'élaboration du SDAGE 2022 - 2027</li> </ul> |

## **AXE 1**

### **Lancer un appel à projets pour évaluer l'efficacité d'un ou plusieurs dispositifs d'assainissement non collectif.**

#### **ACTION 1.3**

*Action n° 57 du PNSE 3*

#### **Pilote de l'action**

Office de l'Eau  
Martinique

#### **Description de l'action**

##### **Contexte**

Certaines installations d'assainissement non collectif défectueuses ou mal entretenues peuvent être à l'origine de problèmes sanitaires et environnementaux.

#### **Partenaires**

##### **associés**

SPANC

Pour pallier les problèmes engendrés par les installations d'assainissement non collectif, la loi sur l'eau et les milieux aquatiques (LEMA) du 3 janvier 1992 a confié aux communes la mission de contrôle de ces installations et la création, à ce titre, d'un service public d'assainissement non collectif (SPANC).

#### **Budget**

##### **prévisionnel**

Précisé lors de  
l'appel à projet

Les dispositions introduites par la LEMA ont conduit à adapter les textes réglementaires publiés en 1996. Après d'importants travaux de concertation avec les acteurs de l'assainissement non collectif et l'accord de la commission européenne, le dispositif réglementaire est désormais stabilisé avec à la publication de 3 arrêtés : l'un relatif aux prescriptions techniques, le second sur les missions de contrôle des communes et le dernier sur l'agrément des personnes réalisant les vidanges et la prise en charge des matières extraites des installations.

L'assainissement non collectif peut se faire par deux dispositifs :

- des dispositifs de traitement utilisant le sol en place ou reconstitué. Les caractéristiques et les conditions de mise en œuvre de ces installations sont précisées dans l'annexe 1 de l'arrêté du 7 septembre 2009 fixant les prescriptions techniques applicables aux installations d'assainissement non collectif recevant une charge brute de pollution organique inférieure ou égale à 1,2 kg/j de DBO5 ;
- des dispositifs agréés par les ministères en charge de la santé et de l'écologie, à l'issue d'une procédure d'évaluation de l'efficacité et des risques sur la santé et l'environnement.

Deux procédures d'évaluation des dispositifs agréés sont distinguées :

- la procédure complète basée sur des essais réalisés sur plateforme expérimentale d'une durée de 15 mois ;
- la procédure simplifiée basée sur l'analyse des rapports d'essais fournis par les fabricants pour les installations bénéficiant du marquage CE, ou celles commercialisées légalement dans d'autres états-membres, d'une durée de 3 mois. Cette procédure permet d'agréer, sans aucun essai complémentaire, les installations marquées CE qui répondent aux performances épuratoires réglementaires, conformément aux dispositions prévues à l'article 27 de la loi dite « Grenelle 1 ».

L'efficacité des dispositifs d'ANC agréé (micro station) dans le temps n'est pas toujours assuré compte tenu notamment de la nécessité de devoir surveiller leur bon fonctionnement et de les entretenir périodiquement.

### ***Objectifs***

L'action consiste à lancer un appel à projets associant les propriétaires d'installations, les fabricants de dispositifs et les installateurs et maîtres d'œuvre afin d'évaluer l'efficacité d'un ou plusieurs dispositifs d'ANC. Il s'agit de s'assurer que les installations d'ANC sont correctement entretenues et que les performances épuratoires observées en conditions expérimentales sont vérifiées sur le terrain, y compris après plusieurs années de fonctionnement.

Les résultats de cet appel à projets pourront alimenter les études techniques à mener sur les filières de traitement actuellement utilisées en ANC, et favoriser l'expérimentation des filières innovantes et adaptées au climat tropical, en privilégiant les plus intéressantes d'un point de vue économique, sanitaire et environnemental.

Ils pourront également permettre d'améliorer la mise en œuvre des installations d'assainissement non collectif performantes et de qualité par l'information et la formation des installateurs et des concepteurs.

## INDICATEURS RETENUS

| <b>Indicateurs</b>                   | <b>Échéancier</b>  |
|--------------------------------------|--|
| ✓ nombre de dispositifs d'ANC évalué | ✓ 2018 : élaboration du cahier des charges de l'appel à projet<br><br>✓ 2019 - 2020 : appel à projets et évaluation de l'efficacité de dispositifs d'ANC<br><br>✓ 2021 : analyse des résultats |

## AXE 1

### Réaliser une étude de faisabilité d'une étude d'impact sanitaire de l'exposition aux particules atmosphériques

Action n° 52 du PNSE 3

#### ACTION 1.4

##### Pilote de l'action

Cire Antilles

##### Description de l'action

###### Contexte

Aux Antilles françaises, plusieurs pathologies telles que l'asthme ou les pathologies cardio-vasculaires et respiratoires chroniques, connues pour avoir un lien de causalité avec la pollution atmosphérique, représentent un problème de santé publique majeur.

##### Partenaires associés

Madininair, ARS, Santé publique de France

La surveillance de la qualité de l'air est assurée par deux associations agréées de surveillance de la qualité de l'air (AASQA) : *Madininair* en Martinique et *Gwad'air* en Guadeloupe. Depuis de nombreuses années, les deux AASQA font le constat de dépassements répétés et parfois généralisés sur les territoires antillais des niveaux journaliers réglementaires en particules fines de diamètre inférieur à 10 micromètres (PM10). Aucune étude n'existe aujourd'hui pour quantifier les sources de cette pollution particulaire, étant admis depuis toujours que ces épisodes sont liés d'une part aux particules anthropiques issues localement (production thermique d'électricité, transport routier, véritable problème de ces territoires, sites industriels, etc...), mais aussi que certains pics ou épisodes plus ou moins longs sont concomitants avec des passages de brumes de sable désertiques sur tout ou partie de la Caraïbe. Les épisodes de pollution particulaire sont variés, de quelques heures à une persistance sur plusieurs jours.

##### Cible

population de l'arc antillais

##### Budget prévisionnel

précisé par le cahier des charges

coûts liés aux déplacements aux Antilles, participation à des réunions au niveau national avec Santé publique France

Compte tenu des différences potentielles de composition des particules désertiques arrivant sur les Antilles par rapport aux particules anthropiques issues des sources locales, il apparaît nécessaire d'étudier plus spécifiquement les niveaux de risque sanitaire potentiellement associés à l'exposition des particules.

L'estimation des risques sanitaires liés à l'exposition de la pollution atmosphérique peut se faire à partir de l'analyse de séries temporelles consistant à étudier les liens entre les variations à court terme des niveaux d'un indicateur de pollution et celles du nombre d'évènements sanitaires. Pour cela, il est nécessaire de disposer d'un effectif suffisant de la population étudiée : il faudra probablement regrouper les populations de la Martinique et de la Guadeloupe soit environ 800 000

coût de mise à disposition des données validées et travaillées (non brutes), travail de compilation des AASQA, expertise sur la validité des données historiques en PM10

habitants sur l'ensemble des Antilles françaises avec l'hypothèse que l'exposition des populations antillaises aux PM10 soit comparable sur une large échelle géographique.

### **Objectifs**

L'action consiste à estimer les risques sanitaires associés à l'exposition aux particules (Guadeloupe et Martinique).

Les événements sanitaires à étudier pourront être recueillis à partir des services des urgences hospitalières, par le biais des données du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) et sur un historique de 5 ans. Il sera également nécessaire d'identifier d'éventuels facteurs de confusion extrinsèques (épidémie de grippe, températures et humidité relative, ...).

| <b>INDICATEURS RETENUS</b>  |  |
|---|--|
| <b>Indicateurs</b>  | <b>Échéancier</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ séries chronologiques et moyenne des mesures de l'ensemble des stations sélectionnées en Martinique et en Guadeloupe</li> <li>✓ nombre de passages aux urgences toutes causes</li> <li>✓ nombre de passages aux urgences pour chaque indicateur sanitaire pertinent (asthme, pathologies respiratoires chroniques, cardiopathies ischémiques, AVC, etc.)</li> <li>✓ mortalité</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ fin 2018 : rédaction du protocole d'étude</li> <li>✓ 2019 : récupération des données des AASQA</li> <li>✓ 2020 – 2021 : réalisation de l'étude</li> </ul> |

## AXE 1

## Pérennisation au-delà de 2018 le réseau de surveillance de l'hydrogène sulfuré

### ACTION 1.5

Action n° 48 du PNSE 3

**Pilote de l'action**  
MADININAIR

#### Description de l'action

##### Contexte

En 2011 et 2014, la Martinique a été touchée par des échouages massifs d'algues Sargasses. Les probabilités sont élevées que dans les années prochaines ce type d'évènement se reproduise fréquemment. À la suite de l'échouage, ces algues rentrent en putréfaction et génèrent des gaz, dont l'hydrogène sulfuré (H<sub>2</sub>S) et l'ammoniac (NH<sub>3</sub>), pouvant incommoder et présenter des effets sanitaires chez les personnes exposées. Pour pallier cela, les algues doivent être ramassées rapidement, toutefois, la quantité d'algues échouées, le manque de moyens et certaines zones inaccessibles rendent ce ramassage difficile, parfois même impossible.

##### Partenaires associés

CTM, ARS,  
Communauté  
d'Agglomération  
du Pays Nord  
Martinique (CAP  
Nord Martinique),  
Communauté  
d'Agglomération  
de l'Espace Sud  
de la Martinique  
(CAESM)

Ainsi, à la demande des pouvoirs publics, Madininair a mis en place en 2015, avec l'appui sanitaire de l'ARS, un réseau de surveillance des émanations en hydrogène sulfuré à proximité des zones d'échouages des algues sargasses. Ce réseau, initialement financé dans le cadre de l'appel à projet d'intérêt général de l'ADEME, avec la participation de la CTM, a été rejoint par les collectivités sud et nord de la Martinique à partir de 2017. Ainsi, ce réseau est actif et financé jusqu'en fin d'année 2018.

##### Objectifs

##### Cibles

pouvoirs publics,  
collectivités,  
collectivités, ARS,  
public

L'objectif de cette action est de pérenniser le réseau de surveillance sanitaire de l'hydrogène sulfuré émis par la putréfaction des algues sargasses au plus près des riverains les plus sensibles et les plus susceptibles d'être impactés. Elle doit permettre une information quotidienne des concentrations en hydrogène sulfuré à la population et une aide à la décision des institutions locales pour orienter le ramassage en fonction de l'impact sanitaire.

Les effets attendus sont les suivants :

##### Budget

**prévisionnel**  
25 000 € / an

- communiqué journalier des concentrations en H<sub>2</sub>S sous forme cartographique et numérique ;
- rapport annuel de synthèse des résultats ;
- animation du réseau avec les partenaires : adaptation, suivi, résultats, communication...

## INDICATEURS RETENUS

| <b>Indicateurs</b>   | <b>Échéancier</b>   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>✓ nombre de bulletin journalier émis</li><li>✓ nombre de jour ayant atteint une concentration supérieure à 1 ppm</li><li>✓ nombre de sites ayant atteints une concentration supérieure à 1 ppm</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>✓ 2019 - 2021 : suivi du réseau, remplacement des capteurs, suivi de la métrologie, traitement des résultats, communication et valorisation du réseau et des résultats...</li></ul> |

## AXE 1

## Mettre en place une surveillance aéro pollinique et fongique

### ACTION 1.6

Action n° 9 du PNSE 3

#### Pilote de l'action

ARS

#### Description de l'action

##### Contexte

#### Partenaires associés

Laboratoire de parasitologie du CHU de Martinique, Cire Antilles, Madininair, Gwad'air, Anaforcal Caraïbe, RNSA

Actuellement, le poids sanitaire et l'étiologie des rhinites et de l'asthme en Martinique sont mal connus. Des études menées dans les années 2000 s'accordent pourtant sur une prévalence de ces affections supérieures à celle des territoires métropolitains.

De par leur propriété allergène et leur capacité de dispersion la présence de pollens et de moisissures dans l'air ambiant est évoquée comme facteur explicatif de la prévalence des rhinites et de l'asthme en Martinique.

L'Agence régionale de santé Martinique a été fréquemment interrogée sur ce sujet par le public et les professionnels de santé qui ont formulé le souhait pouvoir disposer d'informations sur les pollens et les moisissures, et leur potentiel allergisant, qui seraient les plus préoccupants dans leurs territoires.

#### Budget

##### prévisionnel

Précisé par le comité de pilotage

L'ANSES a été saisie le 25 avril 2016 par la Direction générale l'énergie et du climat (DGEC) et la Direction générale de la santé (DGS) pour dresser un état des connaissances sur l'impact sanitaire des pollens et moisissures allergisants de l'air ambiant sur la population générale des Départements et régions d'outre-mer (DROM).

À l'issue de ses travaux, l'ANSES a conclu que les données actuellement disponibles ne permettent pas d'évaluer précisément l'exposition des populations aux pollens et moisissures. Effectivement, il n'existe pour l'heure aucun dispositif pérenne de mesures des pollens et des moisissures présents dans l'air en Martinique. Le caractère ponctuel et très localisé de différentes études menées sur le territoire ne permet pas de dresser un inventaire précis des espèces tant sur les plans qualitatifs que quantitatifs, ni de proposer une hiérarchisation des pollens et moisissures les plus préoccupants en terme sanitaire.

Dans son rapport d'octobre 2017, l'ANSES formule des recommandations visant à pouvoir mettre en place des mesures de

prévention ciblées telles qu'une surveillance des concentrations dans l'air, une information du public, une sensibilisation des professionnels de santé à la détection des personnes allergiques, etc.

En vue d'étudier la faisabilité et de mettre en œuvre les recommandations de l'ANSES, l'ARS Martinique souhaite mettre en place un comité de pilotage scientifique qui sera chargé de mener une réflexion sur l'élaboration et de la mise en œuvre des recommandations de l'ANSES concernant les pollens et les moisissures allergisants de l'air ambiant. En vue d'apporter une réponse intégrée à cette problématique le comité de pilotage a vocation à rassembler l'ensemble des disciplines et compétences concourant à l'atteinte d'objectifs en matière de diagnostic, surveillance environnemental, épidémiologique, prise en charge médicale.

### **Objectifs**

L'action consiste à mettre en place des mesures de prévention ciblées telles qu'une surveillance des concentrations dans l'air, une information du public, une sensibilisation des professionnels de santé à la détection des personnes allergiques, etc.

| <b>INDICATEURS RETENUS</b>                    |   |
|---|---|
| <b>Indicateurs</b>                            | <b>Échéancier</b>   |
| ✓ nombre de réunion du comité de pilotage     | ✓ 2018 : mise en place du comité de pilotage scientifique           |
| ✓ nombre de mesures mises en œuvre            | ✓ fin 2018 : examen des recommandations de l'ANSES                  |
| ✓ écriture du protocole du dispositif intégré | ✓ 2019 – 2021 : élaboration et mise en œuvre du dispositif intégré. |

## AXE 1

### Réaliser la campagne de surveillance des pesticides dans l'air

Action n° 31 du PNSE 3

#### ACTION 1.7

**Pilote de l'action**  
MADININAIR

#### Description de l'action

##### Contexte

Le ministère de la transition écologique et solidaire lance une campagne nationale de surveillance des pesticides dans l'air en 2018-2019.

##### Partenaires associés

MTES, LCSQA, DEAL, ARS, DAAF...

Cette campagne doit répondre aux objectifs fixés par les plans et programmes nationaux tels que les PNSE3, feuille de route Santé Environnement, Plan national de surveillance de la qualité de l'air ambiant (PNSQA), et plan national de réduction des émissions de polluants atmosphériques (PREPA). Elle consiste à harmoniser un protocole national de surveillance des pesticides dans l'air en s'appuyant sur les travaux de l'agence nationale de sécurité sanitaire, de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES). En effet, en amont de cette étude, l'ANSES a été saisi pour formuler des recommandations en proposant une liste de substances à surveiller prioritairement et une stratégie de mesure, en tenant compte des spécificités des territoires d'outre-mer. Ces recommandations se sont notamment basées sur les études exploratrices d'ores et déjà réalisées par les associations agréées de surveillance de la qualité de l'air (AASQA), sur leurs territoires respectifs, mais également sur les connaissances et spécificités des milieux agricoles et urbains de chaque territoire.

##### Cibles

État, instances nationales et locales, collectivités, ARS, public

##### Budget

###### prévisionnel

Investissement :  
7 650 €  
(6 120 € du MTES  
et 1 530 € du PRSE3)

Ainsi, dans le cadre de cette étude, les AASQA auront pour rôle d'instrumenter les sites sélectionnés, de procéder aux prélèvements, de stocker, conditionner, expédier les échantillons et alimenter la base nationale, suivant un protocole harmonisé par le laboratoire central de surveillance de la qualité de l'air (LCSQA).

Fonctionnement :  
18 883 €  
(9 540 € du MTES  
et 9 343 € du PRSE3)

Cette étude permet également de compléter les mesures, que ce soit des sites ou des polluants supplémentaires, en sollicitant localement les partenaires dans le cadre du PRSE3.

Sur une année d'avril 2018 à avril 2019, un site sera investigué. Ce site répond aux exigences d'implantation des sites définis par le LCSQA, notamment au plus proche de la population susceptible d'être exposés. Les mesures seront effectuées suivant un plan d'échantillonnage défini dans le protocole LCSQA.

## Objectifs

L'objectif national de cette étude est d'évaluer l'exposition moyenne de la population générale aux pesticides dans l'air, de renseigner le niveau de référence national, essentiel dans le cadre de la phytopharmacovigilance pour détecter d'éventuels signaux (taux de quantification élevé, hausses des concentrations, ...) et de les comparer aux données issues des campagnes de mesure spécifiques au territoire. Cette étude pourra également servir de niveaux de référence à prendre en compte pour l'étude sur l'exposition des riverains des zones agricoles afin de détecter d'éventuelles situations de surexposition.

Madininair propose également d'exploiter les données localement en réalisant une évaluation de la qualité de l'air des produits phytosanitaires, en comparaison aux données mesurées sur les autres territoires d'outre-mer et de la Métropole mais également en comparant aux résultats issus de l'étude exploratoire réalisée en 2011-2012 sur un site urbain et des sites agricoles en Martinique.

Effets attendus :

- rapport national d'étude ;
- base de données nationales alimentée par les données de toutes les régions françaises ;
- rapport d'évaluation des concentrations en pesticides sur le territoire de la Martinique ;
- présentation des résultats localement.

### INDICATEURS RETENUS

| Indicateurs                                 | Échéancier  |
|---|---|
| ✓ nombre de substances détectées            | ✓ 2018 - 2019 : prélèvement des échantillons, suivi des dispositifs techniques, envoi au laboratoire, traitement des résultats... |
| ✓ nombre de substances interdites détectées |   |
|   | ✓ 2019 : élaboration d'un rapport d'étude, présentation des résultats localement...   |

## AXE 1

### ACTION 1.8

## Créer un réseau mobilité durable pour fédérer les acteurs et généraliser des pratiques de mobilité durable sur le territoire

**Pilote de l'action**  
ADEME

### Description de l'action

#### *Contexte*

En Martinique, les niveaux d'oxydes d'azote sont particulièrement élevés à proximité du trafic routier. La valeur limite journalière pour la protection de la santé fixée à 200  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  pour le dioxyde d'azote a été dépassée plusieurs fois en 2013, au niveau de la station de mesure Fort-de-France, Concorde (au niveau de la Rocade). En 2013, l'objectif de qualité pour le benzène (composé organique volatil aux effets mutagènes et cancérogènes) fixé à 2  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  n'est pas respecté sur le site de mesure de Fort-de-France, Renéville.

**Partenaires associés**  
MADININAIR,  
Martinique  
Transport  
(AOTU), CCI de  
Rennes

Concernant les particules fines (PM10), le plus grand nombre de dépassements de la valeur journalière pour la protection de la santé fixée à 50  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  sont enregistrés sur des stations fixes de surveillance de la qualité de l'air, dites « trafic » : 46 dépassements à Fort-de-France, Renéville en 2013 et 49 dépassements au Robert, au giratoire Mansarde Catalogne.

**Cibles**  
EPCI,  
collectivités,  
administrations,  
entreprises,  
associations

Les oxydes d'azote et les particules fines ont des effets sur la santé. Le dioxyde d'azote est un gaz irritant pour les bronches. Chez les asthmatiques, il augmente la fréquence et la gravité des crises. Chez l'enfant, il favorise, les infections pulmonaires. Les effets des composés organiques volatils sont très variables selon la nature du polluant envisagé. Ils vont d'une certaine gêne olfactive à des effets mutagènes et cancérogènes (benzène), en passant par des irritations diverses et une diminution de la capacité respiratoire.

**Budget prévisionnel**  
précisé par le  
réseau de mobilité  
en fonction des  
besoins

Les particules fines irritent également les voies respiratoires ; elles altèrent la fonction respiratoire dans son ensemble. L'impact sur la santé des particules est corrélé à la taille et à la composition des particules. Certaines particules ont des propriétés mutagènes et cancérogènes.

Au plan sanitaire, il est estimé que l'exposition aux particules fines (PM2.5) réduit l'espérance de vie de 8.2 mois (Rapport IIASA 2005).

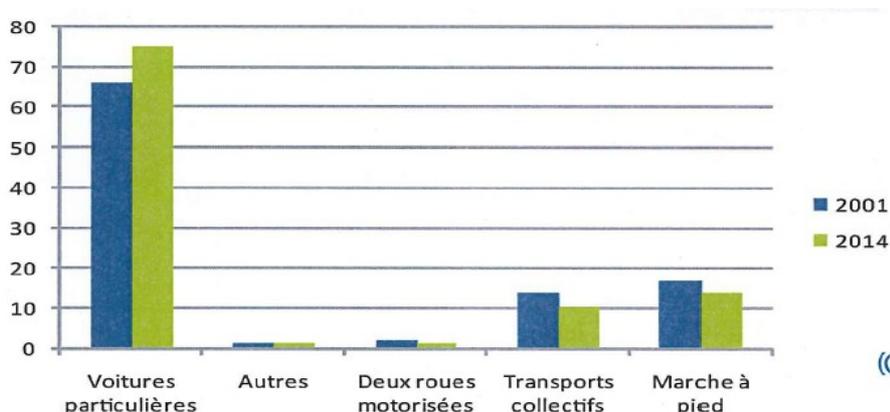
En juin 2012, l'OMS a classé les effluents d'échappement des moteurs diesels comme cancérogènes certains pour l'homme, les émissions des moteurs essences étant classées cancérogènes probables.

Les chiffres clés de l'« enquête ménages déplacements » menée sur l'année 2014 sont les suivants :

- 41 véhicules pour 100 personnes ;
- $\frac{3}{4}$  des déplacements effectués en voiture ;
- 1,43 personne par voiture et par déplacement en moyenne ;
- 15 % de déplacements à pied ;
- 9 % de déplacements en transport en commun (TC) ;
- 67 minutes par jour consacrés au déplacement ;
- 21 km parcourus chaque jour.

Comparaison entre 2001 et 2014 sur le centre élargi (CACEM + Ducos)

- augmentation de 18 % des déplacements ;
- augmentation de 9 % des habitants qui utilisent une voiture comme mode principal ;
- diminution de 5 points de l'usage des TC passant de 14 % à 9 %.



Dans son étude de juin 2016, l'institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) note une intensification des déplacements domicile - travail.

En 2013, 71 950 actifs martiniquais quittent leur commune de résidence pour se rendre à leur travail. La part de ces navetteurs a augmenté de 7 points depuis 1999, passant de 49 % à 56 % des actifs occupés, témoignant de la déconnexion progressive entre lieu de domicile et lieu de travail. Les navetteurs se rendent pour près de 60 % à Fort-de-France et au Lamentin et 90 % se déplacent en voiture.

Fort-de-France et Le Lamentin attirent près de 60 % des navetteurs en raison de la concentration des emplois dans ces deux communes. En effet, plus de la moitié des emplois martiniquais y est localisée. Néanmoins, par rapport à 1999, la part de navetteurs à destination du chef-lieu s'est contractée au profit du Lamentin et de Ducos suite au développement des zones d'activités de ces communes.

Depuis 2012, plusieurs structures publiques ou privées ont démarré des démarches d'optimisation des déplacements de leurs salariés (Plan de Déplacements Administration (PDA), Plan de déplacements inter-Entreprises (PDIE) et quelques écoles ont expérimenté des pédibus.

### *Objectifs*

L'objectif de ce réseau mobilité durable est de créer un cadre favorable pour fédérer les acteurs et généraliser des pratiques de mobilité durable sur le territoire.

L'animation portera sur les priorités suivantes :

1. inciter et accompagner le changement de comportement vers les solutions de mobilité durable des personnes :
  - optimisation des déplacements professionnels dans les flottes captives (optimisation de l'usage et mutation vers une flotte décarbonée) ;
  - lancement de démarches novatrices de plans de mobilité (dimension territoriale et collective) avec démarche Bretagne mobilité augmentée (BMA) ;
  - définition d'un Plan d'actions « mobilité actives » (indemnité vélo, réemploi des vélos,...) ;
  - soutien au développement de services innovants (covoiturage dynamique, autopartage, service vélo) et utilisation innovante des services (mutualisation, réorganisation...) ;
  - soutien à l'expérimentation des systèmes d'information multimodale ;
  
2. adapter les transports de marchandises et chaînes logistiques aux défis environnementaux :
  - déploiement de la Charte et Label Objectif CO<sub>2</sub> ;
  - optimisation de la logistique urbaine (cf. Citylogistics à Lyon).

3. accompagner les territoires dans la mise en œuvre de politiques intégrées de mobilité durable :
- développement du télétravail ;
  - aide à la réduction de l'usage des véhicules les plus polluants dans une zone où la qualité de l'air est dégradée (personnes à faible revenu) ;
  - outil d'évaluation de l'impact des choix d'aménagement (GES Urba, Madinair) ;
  - accompagnement des collectivités dans le cadre des appels à projet AACT-AIR ;
  - développement de la mobilité électrique (dispositif de déploiement des infrastructures de recharge pour véhicules électriques (IRVE), projets locaux) ;
  - développement de la mobilité inclusive (lutter contre la précarité énergétique) par des solutions concrètes innovantes (plateforme de mobilité).

#### INDICATEURS RETENUS

| Indicateurs   | Échéancier  |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ évolution de la concentration de NO<sub>2</sub> et de PM10 sur station trafic et lors des mesures de spatialisation à renouveler régulièrement (périodicité à déterminer)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 2018 : lancement du réseau</li> <li>✓ 2018 – 2021 : une réunion par trimestre avec visite des sites exemplaires</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ nombre d'actions menées sur le terrain</li> </ul>  |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ taux de report modal suite aux actions menées</li> </ul>   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ consommation d'énergie finale consommée par le transport routier et maritime</li> </ul>  |   |

**AXE 1** **Mener des études sectorielles ou collectives en vue de réduire les émissions des installations industrielles en tenant compte des enjeux locaux et des meilleures techniques disponibles**

**ACTION 1.9**

**Pilote de l'action**  
DEAL

**Description de l'action**

*Contexte*

**Partenaires associés**

CCIM, CTM, ADEME, ODE, ARS, CETE, CEREMA, IRSTEA, MADININAIR, INERIS, Chambre des métiers et de l'artisanat

La réglementation relative aux installations classées pour la protection de l'environnement impose aux industriels des valeurs limites de rejets pour l'exploitation de leur installation, ces valeurs limites réglementaires sont régulièrement revues à la baisse pour réduire l'impact sur l'environnement et la santé des installations industrielles. Par ailleurs, pour certaines installations visées par la directive n° 2010/75/UE du 24/11/10 relative aux émissions industrielles, l'utilisation des meilleures techniques disponibles (MTD) définies au niveau européen est imposée. Les installations industrielles de Martinique peuvent présenter des spécificités locales (taille réduite, procédés spécifiques, conditions d'exploitation spécifiques liées à l'insularité ou aux conditions climatiques) qui rendent plus difficiles l'application des meilleures techniques disponibles (atteinte des niveaux d'émission ou niveaux d'efficacité énergétique) ou le respect des nouvelles valeurs limites de rejets. Des études complémentaires peuvent être nécessaires pour déterminer les techniques les plus adaptées aux enjeux locaux ou les modalités de mise en œuvre de certaines MTD.

**Cibles**

installations industrielles, notamment installations classées pour la protection de l'environnement

Par ailleurs, certaines professions ont la volonté d'innover et de mettre en œuvre des procédés industriels limitant les rejets dans l'environnement, ayant ainsi impact positif sur la santé environnement.

**Budget prévisionnel**

précisé par l'appel à projets

*Objectifs*

Il est proposé de lancer des études techniques collectives ou de contribuer au financement de certaines études menées par des groupements d'entreprises qui en feraient la demande dans le but de réduire les émissions des installations (réduction des émissions dans l'eau, réduction des émissions dans l'air, réduction de la production de déchets) et leur impact sur l'environnement et la santé des populations

riveraines.

Ainsi, à titre d'exemple, les valeurs limites des rejets autorisées en poussières pour les chaudières de faible puissance sont durcies à l'échéance du 1<sup>er</sup> janvier 2018 pour les installations de combustion utilisant comme combustible de la biomasse alors même que certaines chaudières industrielles utilisant de la bagasse comme combustible connaissent déjà des difficultés à respecter les valeurs limites applicables compte tenu de la nature du combustible utilisé et des conditions climatiques (forte humidité). Des études pour déterminer les améliorations possibles des techniques de combustion de ce combustible local pourront être menées à partir de données bibliographiques ou de campagnes d'essais.

Des études sectorielles ou collectives visant à mettre en œuvre des procédés innovants pourront être proposées dans le but d'améliorer les rejets dans l'eau ou dans l'air des industries ou de réduire la production de déchets (exemple : mise en place de systèmes innovants d'assainissement des vinasses issues des distilleries, etc.).

#### INDICATEURS RETENUS

| <b>Indicateurs</b>  | <b>Échéancier</b>   |
|---|---|
| ✓ nombre d'études sectorielles ou collectives menées pour réduire les émissions des installations industrielles | ✓ 2 <sup>ème</sup> semestre 2018 : définition de critères permettant de mener l'étude technique et sollicitation des syndicats professionnels et des entreprises pour le lancement d'études sectorielles ou collectives<br><br>✓ 1 <sup>er</sup> semestre 2019 : sélection des études répondant aux critères<br><br>✓ 2019 – 2021 financement et réalisation des études |

## AXE 2

### ACTION 2.1

## Valoriser des actions locales et projets innovants autour de l'amélioration du cadre de vie au travers d'un appel à projets pour appuyer l'émergence et la réalisation d'actions concrètes

**Pilote de l'action**  
DEAL

### Description de l'action

#### *Contexte*

La Martinique connaît une double difficulté liée, d'une part, à une baisse de sa démographie avec un vieillissement accéléré de sa population, et d'autre part, à une forte densité de population (335 habitants par km<sup>2</sup> au 1<sup>er</sup> janvier 2015 contre 118 habitants au km<sup>2</sup> en moyenne en France métropolitaine hors outre-mer) qui l'expose potentiellement à un cumul de polluants. L'habitat est marqué par la prédominance des logements individuels, même si on assiste depuis quelques années à un rééquilibrage de l'offre au profit du collectif. Une fraction substantielle (18 %) des logements est considérée comme vétuste.

À ce constat, il faut ajouter un revenu moyen par habitant inférieur à la moyenne nationale.

Ces différents facteurs sociologiques et démographiques favorisent les inégalités sociales et environnementales de santé, dont la réduction constitue une priorité du PRSE3.

### **Partenaires associés**

EPCI,  
collectivités,  
bailleurs sociaux,  
ARS, ADEME

### **Cibles public**

**Budget prévisionnel**  
précisé par l'appel à projets

#### *Objectifs*

Cette action consiste à lancer un appel à projets pour appuyer l'émergence et la réalisation d'actions locales autour de l'amélioration du cadre de vie.

L'objectif recherché est de susciter et de financer des initiatives permettant de renforcer la thématique santé environnement comme axe de travail des collectivités, associations, bailleurs sociaux, entreprises, organisations, ou tout autre porteur public ou privé dans le cadre de projets concrets favorables à la santé ou du développement de l'économie sociale et solidaire : actions visant à promouvoir l'écogeste, l'urbanisme durable, le vivre ensemble, les solidarités intergénérationnelles pour le ramassage des déchets en zone isolée ou auprès des publics fragiles, les jardins partagés ou permaculture, la collecte séparée des biodéchets, le fleurissement, le nettoyage des milieux terrestres ou marins, la mobilisation citoyenne autour du

repérage et du signalement de situations environnementalement problématiques, etc. Les projets intégrant une dimension médiatique permettant le partage des réussites et difficultés seront particulièrement recherchés.

Ces projets pourront s'appuyer sur les démarches existantes tels les Contrats locaux de santé.

Le portage de l'appel à projets serait assuré par l'État et la CTM.

| <b>INDICATEURS RETENUS</b>  |   |
|---|---|
| <b>Indicateurs</b>  | <b>Échéancier</b>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ lancement de l'appel à projets</li> <li>✓ nombre d'actions et projets réalisés dans le cadre de l'appel à projets</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 1<sup>er</sup> semestre 2018 : élaboration du cahier des charges de l'appel à projets</li> <li>✓ 2<sup>ème</sup> semestre 2018 : appel à projets</li> <li>✓ 2019 – 2021 : réalisation des projets</li> </ul> |

## **AXE 2**      **Accompagner les entreprises et les donneurs d'ordre dans la gestion du risque amiante**

### **ACTION 2.2**      *Action n° 1 du PNSE 3*

#### **Pilote de l'action**      **Description de l'action**

DIECCTE

#### *Contexte*

Les donneurs d'ordres, publics et privés, ne procèdent pas ou peu aux repérages de la présence d'amiante conformément à la réglementation. Cette absence de repérage adapté expose salariés et public à un risque d'inhalation de fibres d'amiante pendant et à l'issue des travaux ou de la démolition des bâtiments.

#### **Partenaires associés**

DEAL, ARS, SST,  
CGSS,      CCIM,  
DEAL  
ADEME / CTM

La sous-estimation de la problématique amiante par les donneurs d'ordre et les employeurs d'entreprises du bâtiment et des travaux publics, ainsi que par les employeurs publics d'agents chargés de l'entretien des bâtiments, laissent à craindre que de nombreux bâtiments sont entretenus, réhabilités et rénovés sans précaution, exposant les salariés et les agents publics ; la population est également susceptible d'être exposée lorsqu'elle occupe les locaux entretenus sans précaution, et par les effets du transport et de l'élimination non-conforme des déchets dans les exutoires non prévus à cet effet.

#### **Cibles**

donneurs d'ordre,  
entreprises      du  
BTP

#### *Objectifs*

L'action consiste à mettre en œuvre les mesures permettant :

- de sensibiliser les donneurs d'ordre sur leur obligation de repérage et de gestion du risque amiante ;
- de développer l'expertise des donneurs d'ordre pour qu'ils soient en capacité de juger de la qualité des documents remis (DTA, RAT, RAD, plan de retrait, mode opératoire...) ;
- d'informer les entreprises de sous-section 4 (SS4) sur l'évolution réglementaire ainsi que leurs obligations ;
- de faire monter en compétence les donneurs d'ordre pour que le risque amiante soit maîtrisé sur leur chantier ;
- de mettre les donneurs d'ordre en capacité d'exploiter leurs rapports de repérage amiante ;
- de rendre les entreprises de sous-section 4 en capacité de respecter leurs obligations réglementaires le risque amiante ;
- de sensibiliser les professionnels du secteur du BTP sur le risque amiante au travers de la diffusion d'une plaquette d'information.

#### **Budget**

**prévisionnel**  
10 000 €

## INDICATEURS RETENUS

| Indicateurs   | Échéancier   |
|---|--|
| ✓ nombre de réunions avec les donneurs d'ordre  | ✓ 2018 : accompagnement des donneurs d'ordres, contrôle des opérations de repérage, rédaction d'un guide pour la réalisation d'un mode opératoire sous-section 4 |
| ✓ nombre de réunions avec les entreprises du BTP  | ✓ 2019 : rencontre avec les donneurs d'ordre et les entreprises du BTP concernés par la sous-section 4   |
| ✓ nombre de visites ou de téléchargements du guide amiante sur le site de la DIECCTE Martinique | ✓ 2018 – 2021 : promotion du guide et sensibilisation des entreprises sous-section 4   |
| ✓ nombre de guides envoyés  |  |
| ✓ nombre d'opérateurs de repérage contrôlés   |  |
| ✓ nombre de personnes présentes aux réunions avec les donneurs d'ordre                          |  |
| ✓ nombre de personnes présentes aux réunions sur le territoire                                  |  |

## **AXE 2** **Évaluation des concentrations en Radon dans les bâtiments et les habitations**

### **ACTION 2.3** *Action n° 4 du PNSE 3*

#### **Pilote de l'action** **Description de l'action**

MADININAIR

#### **Contexte**

Le radon est un gaz radioactif naturel issu de la désintégration de l'uranium et du radium présents naturellement dans le sol et les roches ou associé à des remontées de fluides et gaz géothermaux. Ainsi, les mesures réalisées dans la plaine du Lamentin dans le cadre de prospections géothermales ont mis en évidence des concentrations pouvant atteindre 2000 à 5000 pCi/l.

#### **Partenaires associés**

BRGM, DEAL, ARS

#### **Objectifs**

L'action vise à évaluer l'exposition de la population au radon potentiellement présent à l'intérieur des bâtiments et habitations. Les bâtiments choisis seront répartis sur la Martinique, en tenant compte notamment du potentiel Radon des sols établis par l'IRSN mais également de la synthèse documentaire établie par le BRGM.

#### **Cibles**

État, Instances nationales et locales, collectivités, agence régionale de santé, public

Cette action est divisée en plusieurs parties :

1. réalisation d'une synthèse documentaire par le BRGM des mesures de radon réalisées dans le milieu naturel (sol / sous-sol) ;
2. réalisation de prélèvements et d'analyses par Madininair (air intérieur des habitations, bâtiments tertiaires et ERP) ;
3. production d'un rapport annuel des concentrations en Radon dans les bâtiments et logements ;
4. production d'un rapport synthétique après les trois années de mesure ;
5. réalisation d'une base de données ;
6. cartographie des concentrations ;
7. présentation des résultats.

#### **Budget**

**prévisionnel**  
Coût BRGM :  
18 500 € HT

Coût Madininair :  
7 690 € / an

Les deux premiers points peuvent être réalisés indépendamment l'un de l'autre.

## INDICATEURS RETENUS

| Indicateurs  | Échéancier  |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>✓ nombre de sites investigués dans les bâtiments tertiaire, les ERP, les habitations</li><li>✓ nombre de bâtiments neufs</li><li>✓ nombre de sites dont les concentrations sont supérieures à 200 Bq/m<sup>3</sup></li><li>✓ nombre de sites dont les concentrations sont supérieures à 300 Bq/m<sup>3</sup></li><li>✓ nombre de sites dont les concentrations sont supérieures à 400 Bq/m<sup>3</sup></li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>✓ 2018, 2019 et 2020 :<br/>prélèvement des échantillons dans 20 bâtiments tertiaire et ERP par an, suivi des dispositifs techniques, envoi au laboratoire, traitement des résultats, rapport d'étude, ...</li></ul> |

## AXE 2

### ACTION 2.4

## Réaliser un diagnostic de la qualité de l'air intérieur dans les bâtiments tertiaires de bureaux et d'enseignement

Action n° 49 du PNSE 3

**Pilote de l'action**  
ADEME

### Description de l'action

#### *Contexte*

Le parc martiniquais s'est construit au fil des années et est caractérisé aujourd'hui par un ensemble de bâtiments de diverses périodes constructives.

#### **Partenaires associés**

CTM  
à définir lors de la consultation

Les modes de construction évoluent avec le temps, en fonction des considérations économiques, sociales et environnementale de plus en plus présentes et exigeantes. Si de nombreux efforts sont réalisés depuis quelques années pour mettre en œuvre des démarches de performance énergétique et de qualité environnementale dans la conception des bâtiments en Martinique par le biais de la réglementation thermique, acoustique et aération dans les départements d'outre-mer en 2010 ainsi que de la réglementation thermique Martinique en 2013, ces réglementations ne se penchent pas particulièrement sur la question de la gestion de qualité de l'air à l'intérieur de ces bâtiments récents.

**Budget prévisionnel**  
45 000 €

À ce jour, aucune campagne sur la qualité de l'air intérieur n'a été menée en Martinique, et ce sujet reste grandement méconnu sur le territoire.

#### *Objectifs*

L'action consiste à mener une étude pour évaluer la qualité de l'air intérieur de vingt (20) opérations de bureaux et de bâtiments d'enseignement en Martinique de périodes constructives différentes, par le biais d'une campagne de mesures de différents composants caractéristiques de la qualité de l'air intérieur.

Il semble aujourd'hui important d'avoir un retour sur la qualité de l'air intérieur dans des bâtiments où nous passons une grande partie de nos journées, en recueillant des données sur les résultats effectifs d'un certain nombre d'opérations.

L'ambition et l'objectif clairement affichés pour cette étude sont, par une analyse détaillée, de pouvoir mieux comprendre le fonctionnement du traitement de l'air dans ces ouvrages afin de proposer des aménagements et des solutions conduisant à une qualité de confort de la façon la plus pertinente et la plus adaptée qui soit.

Le but final de cette étude est donc de capitaliser et de diffuser les résultats et retours d'expériences à toutes les personnes impliquées dans la conception et l'exploitation des bâtiments, principalement les maîtres d'ouvrage, architectes et bureaux d'études.

Cette diffusion de l'information va permettre la montée en compétence des différents acteurs cités tout au long de la vie des bâtiments.

#### INDICATEURS RETENUS

| Indicateurs                    | Échéancier  |
|--------------------------------|---|
| ✓ mesures des formaldéhydes    | ✓ 1 <sup>er</sup> trimestre 2018 : lancement d'une consultation pour la réalisation de l'étude et attribution du marché |
| ✓ mesures de benzène           | ✓ 2 <sup>ème</sup> trimestre 2018 : lancement de l'instrumentation des deux tranches de 8 et 12 bâtiments               |
| ✓ mesures de confinement       | ✓ rendu des livrables   |
| ✓ mesures de dioxyde d'azote   |   |
| ✓ mesures des moisissures      |   |
| ✓ mesures des particules fines |   |

## AXE 2

### ACTION 2.5

## Mettre en œuvre les mesures pour garantir l'intégration des perturbateurs endocriniens d'intérêts locaux dans les programmes nationaux de surveillance de l'exposition et de surveillance des pathologies

Action n° 14 du PNSE 3

Pilote de l'action  
ARS

### Description de l'action

#### *Contexte*

Selon l'OMS les perturbateurs endocriniens (PE) sont des « substances ou des mélanges exogènes altérant une ou plusieurs fonctions du système endocrinien et provoquant de ce fait des effets néfastes sur la santé de l'organisme intact ou sur celle de sa descendance ».

#### Partenaires associés

CIRE, ANSES, BRGM

Ces substances peuvent être présentes dans certains produits de consommation courante, des pesticides et/ou des biocides et se retrouvent dans les différents compartiments de l'environnement. C'est pourquoi, la France a adopté une stratégie ambitieuse relative aux PE. Celle-ci entend mobiliser tous les leviers d'actions : recherche, expertise sur les substances, réglementation et substitution, formation et information en particulier auprès des femmes enceintes.

#### Cibles

Femmes enceintes et jeunes enfants

Ainsi, le PNSE3 intègre le programme national de recherche sur les perturbateurs endocriniens (PNRPE) et la stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens dont l'objectif premier est de réduire l'exposition de la population et de l'environnement aux perturbateurs endocriniens.

**Budget prévisionnel**  
Sans objet

Par ailleurs, le PNSE3 recommande que les Plans Régionaux Santé Environnement incluent des projets qui s'inscrivent dans la continuité des actions volontaires déjà engagées au niveau national concernant par exemple la réduction de l'usage des phytosanitaires, de l'exposition aux substances préoccupantes notamment les perturbateurs endocriniens.

#### *Objectifs*

L'action consiste à mettre en œuvre les mesures pour garantir l'intégration des PE d'intérêts locaux dans les programmes nationaux de surveillance de l'exposition et de surveillance des pathologies en lien possible avec les PE (études épidémiologiques visant à surveiller des pathologies en lien suspecté ou avéré avec une exposition).

## INDICATEURS RETENUS

| <b>Indicateurs</b>   | <b>Échéancier</b>   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>✓ nombre de substances répondant à la définition de PE présentant un intérêt de santé publique localement</li><li>✓ nombre de programmes nationaux reprenant les substances sélectionnées localement</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>✓ 2019 : Saisine des agences nationales concernées par la mise en œuvre de la nouvelle stratégie nationale sur les Perturbateurs endocriniens</li><li>✓ 2021 : Analyse de la prise en compte des substances d'intérêt local dans les plans d'action</li></ul> |

## AXE 2

### Réaliser un diagnostic territorial santé environnement de la Martinique

#### ACTION 2.6

Action n° 38 du PNSE 3

**Pilote de l'action**  
DEAL

#### Description de l'action

##### *Contexte*

Si les facteurs environnementaux sont communément reconnus comme des déterminants de santé à part entière contribuant aux inégalités de santé, il s'avère nécessaire d'améliorer les connaissances et les outils permettant de caractériser les inégalités de santé liées à l'environnement et de prendre en compte leur dimension territoriale et sociale.

**Partenaires associés**  
CTM, ARS

##### *Objectifs*

**Cible**  
population

En cohérence avec le PNSE, l'action consiste, à partir d'un état des lieux mêlant une approche par pathologie en lien avec l'environnement et une approche par milieu et/ou par agent, d'identifier, en croisant des indicateurs sociodémographiques et sanitaires, les points de cumul de nuisances, afin de rendre compte des inégalités environnementales de santé.

**Budget prévisionnel**  
30 000 €

La réduction des inégalités sociales et environnementales de santé constitue une priorité territoriale. Cette action s'inscrit pleinement dans cette perspective puisqu'elle vise à proposer des éléments de diagnostics territorialisés à destination des aménageurs, des services « urbanisme » des collectivités, des acteurs privés et des services de l'État en vue d'éviter la création de nouvelles zones de multi-exposition.

Ces connaissances pourront constituer une première base pour une analyse locale et ainsi être intégrées aux réflexions et décisions sur l'aménagement (documents d'urbanisme, projets d'aménagement d'envergure métropolitaine) et aux prochains plans régionaux et locaux de santé-environnement (PRSE, Contrats Locaux de Santé, Projet Régional de Santé).

L'action, à finalité plus locale et opérationnelle, permettra également de mettre en évidence des portions du territoire prioritaires pouvant faire l'objet d'une démarche de réduction de l'exposition.

## INDICATEURS RETENUS

### Indicateurs

- ✓ rapport d'étape
- ✓ diagnostic territorial et résumé non technique

### Échéancier

- ✓ 2<sup>ème</sup> semestre 2017 : lancement de la consultation pour la réalisation du diagnostic territorial
- ✓ décembre 2017 : attribution du marché
- ✓ 1<sup>er</sup> semestre 2018 : réalisation de l'état des lieux
- ✓ 2<sup>ème</sup> semestre 2018 : remise du diagnostic territorial complet (avec l'analyse multifactorielle) et du résumé non technique diffusable

**AXE 3**  
**ACTION 3.1**

**Réaliser une campagne d'information et de recommandations du public (lutter contre les idées reçues) sur la santé et l'environnement : eau, air extérieur et intérieur, alimentation, pesticides, gestion des déchets, économie circulaire, énergie et modes de déplacements, ...**

*Action n° 106 du PNSE 3*

**Pilotes de l'action**  
IREPS

**Description de l'action**

**Contexte**

**Partenaires associés**  
ARS, CTM,  
Agence de communication,  
Chaîne TV,  
Acteurs privés,  
comité éditorial

La Martinique est confrontée régulièrement à des « crises » liées à des événements sanitaires importants (pollution des sols, de l'air ou de l'eau, maladies à vecteurs, épidémie d'obésité...) en lien avec l'environnement. C'est souvent dans ces contextes que le grand public découvre certains aspects d'un problème de santé publique sans toutefois disposer du recul nécessaire pour l'appréhender de façon globale et juste de façon à pouvoir utiliser ces informations pour changer son comportement dans un sens favorable à la santé.

**Cible**  
population

Dans ce contexte, beaucoup d'idées fausses et de rumeurs circulent, amplifiés par les moyens modernes de communication.

**Objectifs**

**Budget prévisionnel**  
200 000 €

L'action consiste à élaborer et diffuser régulièrement divers supports permettant de vulgariser les informations relatives aux questions soulevées par les problématiques de santé environnementale. La campagne cherchera à gagner la confiance du grand public par la qualité des intervenants et des animateurs et les thèmes traités qui devront correspondre aux préoccupations principales des Martiniquais.

| INDICATEURS RETENUS  |   |
|--|---|
| <p><b>Indicateurs</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ évaluation de la notoriété du magazine : sujet traité, mémorisation des informations clés, audience</li> <li>✓ attribution par le public et indice de satisfaction</li> </ul> | <p><b>Échéancier</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 2018 : mise en place d'un comité éditorial, élaboration et diffusion du support de communication</li> </ul> |

## **ACTION 3.2**

**Former et sensibiliser les élèves à la santé et l'environnement : eau, air extérieur et intérieur, alimentation (ateliers culinaires), gestion des déchets, économie circulaire, énergie et modes de déplacements, ...**

*Action n° 106 du PNSE 3*

**Pilote de l'action**  
ARS / Rectorat

**Description de l'action**

**Partenaires associés**

CTM, CANOPE, Inspecteurs d'académie, IREPS, experts thématiques

*Contexte*

Les enfants et les jeunes constituent une population vulnérable en raison de leur métabolisme et de leurs défenses qui sont différents, mais également en raison de leur comportement qui favorise leur exposition à certaines nuisances ou dangers.

Intervenir très tôt pour prévenir les comportements à risque est donc une préoccupation qui doit être partagée par l'ensemble des acteurs de la santé, de l'éducation et de la société toute entière.

**Cible**

élèves des collèges et lycées

C'est ainsi qu'une convention cadre, signée en 2012 entre le Rectorat et l'Agence Régionale de Santé de Martinique considérait déjà « la nécessité de développer l'éducation à la santé à tous les âges de la vie scolaire pour aider les élèves à s'approprier progressivement les moyens d'opérer des choix éclairés, à adopter des comportements responsables pour eux-mêmes comme vis-à-vis d'autrui et de l'environnement et à exercer leur citoyenneté ».

**Budget prévisionnel**  
40 000 €

C'est donc cette stratégie que le PRSE 3 entend promouvoir concernant les risques sanitaires liés à l'environnement.

*Objectifs*

La prévention des risques sanitaires relève aussi de stratégies d'éducation complémentaires pour l'acquisition des compétences et l'adoption d'attitudes raisonnées et responsables. Nous proposons donc que l'acquisition de ces compétences puisse s'opérer en utilisant au mieux le cadre pédagogique élaboré par l'Éducation Nationale.

Concrètement, l'action consiste à diffuser les connaissances et aptitudes nécessaires à la prévention des risques environnementaux en mobilisant les programmes scolaires tels que prévus par les textes de l'éducation nationale.

## INDICATEURS RETENUS

| <b>Indicateurs</b>  | <b>Échéancier</b>   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>✓ nombre d'enseignants formés</li><li>✓ nombre de thème traité</li><li>✓ nombre de classes ayant bénéficié d'une action d'éducation à la santé environnement</li><li>✓ évaluation de l'acquisition des compétences pour chaque classe ayant bénéficié du dispositif</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>✓ 2018 : cadrage du projet. Définition des thèmes et compétences à acquérir</li><li>✓ 1<sup>er</sup> trimestre 2019 : construction des supports pédagogiques</li><li>✓ 2ème trimestre 2019 : formation des enseignants et/ou intervenants</li><li>✓ rentrée scolaire 2019 : déploiement des dispositifs</li></ul> |

## AXE 3

### ACTION 3.3

## Réaliser des journées « portes ouvertes » des installations de collecte, tri, transit, recyclage, valorisation et traitement des déchets

Action n° 106 du PNSE 3

**Pilote de l'action**  
DEAL

### Description de l'action

#### Contexte

La loi relative à la transition énergétique pour la croissance verte (LTECV) du 18 août 2015 a fixé des objectifs structurants concernant la prévention et la gestion des déchets :

#### Partenaires associés

SMTVD, CTM, ADEME, Entreprises & Environnement

#### Acteurs ESS

#### Structures privées de valorisation

- réduire de 10 % les quantités de déchets ménagers et assimilés, et stabiliser les quantités de déchets d'activités économiques produits en 2020 par rapport à 2010 ;
- atteindre 65 % en 2025 de recyclage pour les déchets non dangereux non inertes ;
- réduire de moitié la mise en décharge en 2025 par rapport à 2010.

L'atteinte de ces objectifs passera notamment par les actions suivantes, inscrites dans la loi visant à :

#### Cible

population

- développer le réemploi et augmenter la quantité de déchets faisant l'objet de réutilisation (recycleries et structures liées à l'économie sociale et solidaire) ;
- généraliser le tri des déchets d'activités économiques pour les entreprises et les administrations (tous les matériaux recyclables doivent être triés depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2016) ;
- généraliser le tri à la source des biodéchets d'ici 2025 : chaque usager disposerait alors d'une solution de tri de ses déchets de cuisine et de table, afin que ceux-ci puissent être valorisés.

#### Budget

prévisionnel  
À préciser

La Martinique est relativement bien équipée pour la collecte, le tri et le traitement des déchets non dangereux avec notamment un réseau de déchetteries, une usine d'incinération, une installation de stockage de déchets non dangereux récemment mise en service, un centre de tri de déchets ménagers issus de la collecte séparative, un centre de valorisation des déchets organiques, une usine de valorisation des bouteilles plastiques et une plate-forme de broyage du verre. D'autres équipements sont à l'étude comme celui d'un centre de tri des déchets issus de la collecte des textiles, linges et chaussures.

Des installations pour le regroupement et/ou la valorisation des déchets dangereux et des déchets inertes ont également été développées.

L'utilisation de ces structures n'est toujours pas complètement généralisée et de nombreux dépôts sauvages sont encore observés.

Le développement de la collecte sélective se heurte à l'idée communément répandue que les déchets triés sélectivement par les ménages finissent inexorablement par être soit incinérés, soit enfouis avec les ordures résiduelles.

### ***Objectifs***

L'action consiste à organiser des journées « portes ouvertes », à destination des salariés des entreprises et des agents publics, des installations de collecte, tri, transit et traitement et réemploi des déchets afin de tordre le cou aux idées reçues, les mobiliser sur le geste de tri, et les sensibiliser sur les solutions locales de valorisation et de réemploi.

#### **INDICATEURS RETENUS**

| <b>Indicateurs</b>                   | <b>Échéancier</b>  |
|--------------------------------------|--|
| ✓ nombre de journées portes ouvertes | ✓ 2018 : organisation des journées portes ouvertes avec l'ensemble des partenaires |
| ✓ nombre d'installations visitées    |  |

## AXE 3

### ACTION 3.4

**Pilote de l'action**  
MADININAIR

**Partenaires associés**  
DEAL, ARS

**Cible**  
population et professionnels

**Budget prévisionnel**  
3 000 €

## Améliorer la diffusion des recommandations sanitaires et comportementales lors des pics de pollution, destinées aux personnes sensibles et au grand public

*Action n° 99 du PNSE 3*

### Description de l'action

#### *Contexte*

Lors des pics de pollution de l'air, les autorités compétentes ont pour obligation de diffuser largement les recommandations sanitaires et comportementales appropriées à l'épisode de pollution de l'air constaté ou prévu. En Martinique, les dispositifs d'information, de recommandation et de mise en œuvre des mesures d'urgence en cas d'épisodes de pollution de l'air par le dioxyde d'azote, les particules fines et l'ozone sont définis par l'arrêté préfectoral n° 201708-0019 du 21 août 2017.

Les recommandations sanitaires et comportementales sont prioritairement destinées aux personnes sensibles ou vulnérables. Il apparaît que ces recommandations sont méconnues de la population martiniquaise, sujette à interrogations et finalement peu mises en pratique (cf. résultats de l'enquête « La qualité de l'air en Martinique et vous » menée du 29 mai au 21 juillet 2017 par Madininair).

#### *Objectifs*

Afin d'améliorer la compréhension des recommandations sanitaires et comportementales lors des pics de pollution, il est proposé de diffuser des affiches pédagogiques à destination de la population, et notamment les publics sensibles ou vulnérables : nourrissons, enfants, personnes âgées, sportifs, asthmatiques notamment.

Cette action doit inciter à la mise en œuvre des recommandations et à un changement de comportement lors des pics de pollution.

Les modèles des affiches proposées pour cette action, ont été réalisées dans le cadre du groupe de travail « Air » du Réseau Français des Villes-santé de l'OMS (RfsS), associant ainsi les principaux contributeurs suivants :

- les villes de Grenoble, Montreuil, Nantes et Rennes, avec des personnels en charge de la qualité de l'air, de la santé ou des crèches et établissements de personnes âgées ;

- la direction générale de la santé du ministère des solidarités et de la santé ;
- des experts de la santé notamment le HCSP ;
- les associations agréées de surveillance de la qualité de l'air (ASQAA) fédérées par ATMO France ;
- l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes et la DREAL

L'élaboration du contenu de ces affiches s'est basée sur l'arrêté du 20 août 2014 relatif aux recommandations sanitaires en vue de prévenir les effets de la pollution de l'air sur la santé.

Conformément aux conditions de réutilisation de ces affiches, les éventuelles modifications porteront seulement sur :

- les logos ;
- le vocabulaire ou les précisions relatives à des problématiques locales.

Ces éventuelles modifications se feront après concertation des autorités locales compétentes (ARS, DEAL) et conformément aux procédures d'alerte définies par l'arrêté préfectoral n° 201708-0019 du 21 août 2017.

Après impression, les affiches seront distribuées gratuitement dans les établissements recevant 6 publics spécifiques :

- nourrissons : crèches et haltes garderies ;
- enfants de 2 à 5 ans : écoles maternelles ;
- enfants de 6 à 15 ans (dont les enfants asthmatiques) : écoles primaires, collèges, centres aérés, de loisirs ou de vacances, MJC ;
- personnes âgées : EHPAM ;
- sportifs : équipements sportifs ;
- tout public : mairie, CCAS.

Certaines affiches visent les professionnels (le personnel) et d'autres directement les usagers.

## INDICATEURS RETENUS

| <b>Indicateurs</b>   | <b>Échéancier</b>   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>✓ nombre d'affiches distribuées</li><li>✓ niveau de satisfaction</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>✓ 1<sup>er</sup> semestre 2018 : validation du contenu des affiches et impression</li><li>✓ 2<sup>ème</sup> semestre 2018 : diffusion des affiches et enquête de satisfaction</li></ul> |

## AXE 3

## Expérimenter des capteurs citoyens pour mieux agir en faveur de la qualité de l'air

### ACTION 3.5

Action n° 52 du PNSE 3

**Pilote de l'action**  
MADININAIR

#### Description de l'action

##### Contexte

La pollution de l'air est la principale préoccupation de santé environnement des martiniquais (cf. sondage CRSA 2017). Les martiniquais se disent inquiets de la qualité de l'air qu'ils respirent. Pourtant ils ne prennent pas toujours conscience de la pollution et ne changent pas forcément leurs comportements lors des épisodes de pollution. Par ailleurs ils sont parfois défiants de l'information institutionnelle.

##### Partenaires associés

collectivités,  
conseils citoyens,  
associations de quartier, ARS, DEAL et sociologue

##### Objectifs

Il est proposé au travers de cette action de mettre en place une démarche citoyenne, participative et pédagogique, en faveur de la qualité de l'air en expérimentant des capteurs citoyens pour évaluer la qualité de l'air, prendre conscience de la pollution et ainsi favoriser un changement de comportement.

##### Cible

habitants de quartiers dits « sensibles » à la qualité de l'air

L'action doit permettre :

- de développer l'intérêt, les connaissances sur la qualité de l'air ;
- de développer l'engagement citoyen en faveur de la qualité de l'air ;
- de rendre acteur le citoyen dans la prévention de sa santé ;
- de contribuer au changement des comportements, pour l'ensemble des martiniquais ;
- d'améliorer la qualité de l'air.

##### Budget

**prévisionnel**  
précisé par le cahier des charges

Avec cette expérimentation, il est attendu que les martiniquais s'approprient les données de la qualité de l'air, « voient » l'air qu'ils respirent et puissent mieux agir en faveur de la qualité de l'air.

Ces micro-mesures pourraient être accessibles à tous, et consultables en ligne. Cela permettrait de mettre à la disposition du public des indicateurs complétant les mesures réalisées par Madininair.

Cette expérimentation sera menée dans les quartiers dits « sensibles » à la qualité de l'air. Ces quartiers seront choisis par les partenaires, dans

les communes sensibles définies dans le Plan de Protection de l'Atmosphère. Une attention particulière sera portée sur l'engagement de la Ville où ces quartiers se situent, cet engagement étant un facteur clé de réussite de l'expérimentation.

Il est à noter que des expériences similaires ont déjà vu le jour dans certaines villes françaises (Rennes et Grenoble) et semblent être réussies.

| INDICATEURS RETENUS  |   |
|--|---|
| <p><b>Indicateurs</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ nombre de volontaires</li> <li>✓ résultats de l'évaluation</li> </ul> | <p><b>Échéancier</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ juillet 2019 : élaboration du cahier des charges du projet</li> <li>✓ décembre 2019 : achat des capteurs</li> <li>✓ janvier 2020 : lancement de la communication</li> <li>✓ mars 2020 : lancement de l'expérimentation avec les volontaires dans les quartiers retenus</li> <li>✓ 2020 : communication des données captées, animation du réseau et mise en place d'actions en faveur de la qualité de l'air</li> <li>✓ fin 2020 : évaluation de l'expérimentation et bilan</li> </ul> |

## **AXE 3**

### **ACTION 3.6**

## **Promouvoir l'utilisation des outils permettant l'Évaluation d'Impact sur la Santé en amont d'un projet, d'un programme, d'une politique**

*Action n° 98 du PNSE 3*

### **Pilote de l'action**

ARS

### **Description de l'action**

#### *Contexte*

### **Partenaires**

**associés**

IREPS,

collectivités

L'évaluation d'impact sur la santé (EIS) est une stratégie de développement de politiques publiques favorables à la santé.

Elle consiste en une combinaison de procédures, de méthodes et d'outils qui permettent de juger les effets possibles d'une politique, d'un programme, ou projet sur la santé et le bien-être de la population et la distribution de ces effets au sein de la population.

### **Cible**

Collectivités

territoriales, élus,

bureau d'études,

assistant à

maîtrise d'ouvrage

Il s'agit d'une démarche systématique en 5 étapes :

1. sélection pour décider ou non d'entreprendre l'EIS ;
2. cadrage pour délimiter le périmètre de l'EIS ;
3. évaluation des effets pour estimer les impacts de l'intervention sur la santé ;
4. rapport et les recommandations pour faire la synthèse et proposer des solutions ;
5. suivi qui s'assure de la réalisation des recommandations.

### **Budget**

**prévisionnel**

50 000 €

Le porteur du programme évalué garde néanmoins la totale liberté de mettre en œuvre les recommandations proposées par l'EIS.

L'EIS, pratiquée depuis une vingtaine d'années dans d'autres pays tels que le Canada, la Suisse, le royaume Uni, a émergé en France ces cinq dernières années.

La Martinique ne peut faire l'économie d'une telle démarche qui trouve tout son sens sur un territoire insulaire contraint dont l'aménagement nécessite le développement de projets innovants et ingénieux afin de répondre aux besoins de la population tout en respectant les exigences environnementales et sanitaires.

L'EIS reste encore assez méconnue notamment dans les outre-mer. À la

faveur d'une formation organisée par l'ARS Martinique un certain nombre d'acteurs clés ont été sensibilisés à l'intérêt tant pour eux que pour la population de mettre en œuvre cette démarche.

Néanmoins, les décideurs tels que les élus doivent bénéficier d'une approche spécifique afin d'obtenir les adhésions formelles nécessaires à la réalisation de l'EIS et de les impliquer pleinement dans le processus.

### **Objectifs**

Sur la base d'une stratégie de plaidoyer construite par l'ARS et l'IREPS à l'attention des élus, des porteurs de projet d'aménagement du territoire, l'action a pour objectif d'aboutir à la réalisation d'au moins deux Évaluations d'Impact sur la Santé (EIS) sur des projets d'aménagement, programme et/ou politique.

| <b>INDICATEURS RETENUS</b>                                    |   |
|---|---|
| <b>Indicateurs</b>  | <b>Échéancier</b>   |
| ✓ nombre d'institutions sollicitées                           | ✓ mars 2018 : élaboration de la stratégie                       |
| ✓ nombre d'institutions favorables à la réalisation d'une EIS | ✓ juin 2018 : déploiement du plaidoyer                          |
| ✓ nombre d'EIS initiées                                       | ✓ fin 2018 : accord du ou des porteurs de projet                |
|   | ✓ 1 <sup>er</sup> trimestre 2019 : démarrage de la première EIS |
|   | ✓ 1 <sup>er</sup> trimestre 2020 : démarrage de la deuxième EIS |
|   | ✓ fin 2020 : bilan de l'action                                  |

## **AXE 3**

### **ACTION 3.7**

## **Former les acteurs du champ de l'aménagement du territoire sur les outils de la promotion de la santé environnement dont l'Urbanisme Favorable à la Santé (UFS)**

*Action n° 99 du PNSE 3*

**Pilote de l'action**  
ARS

### **Description de l'action**

#### *Contexte*

La santé est un état de complet bien-être à la fois physique, mental et social, elle n'est pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité (OMS, 1946).

**Partenaires associés**  
IREPS

L'Urbanisme Favorable à la Santé, concept initié par le programme des Villes-santé OMS (1987), implique des pratiques d'aménagement qui tendent à promouvoir la santé et le bien-être des populations tout en respectant les 3 piliers du Développement Durable. Il porte également des valeurs d'égalité, de coopération intersectorielle et de participation, valeurs clés de la politique de l'OMS « la santé pour tous » (Barton & Tsourou, 2000).

**Cible**  
Collectivités territoriales, élus, Bureau d'études, Assistant à maîtrise d'ouvrage

En raison d'un système d'organisation des institutions très sectorisé, des procédures administratives cloisonnées et d'un mode de gouvernance complexe des politiques publiques territoriales, les champs de la santé publique de l'environnement et de l'urbanisme n'ont que peu d'opportunités à travailler ensemble, malgré une finalité bien commune : le bien-être, la qualité de vie et donc la santé des populations.

**Budget prévisionnel**  
25 000 €

Un groupe de travail multidisciplinaire issu notamment de l'École des Hautes Études en Santé Publique (EHESP) et de la Direction Générale de la Santé ont mené une réflexion autour d'une stratégie de décroisement qui se traduirait par des choix d'aménagement favorables à la santé et minimisant les risques.

Leurs réflexions ont abouti à l'élaboration d'un guide intitulé : « Agir pour un urbanisme favorable à la santé ».

## **Objectifs**

Les considérations de santé environnementale ne sont que partiellement prises en compte dans les documents de planification urbaine et les projets d'aménagement.

L'objectif de cette action est de mettre en place une formation relative au concept d'UFS en lien avec nos particularités locales, et à son application dans la pratique quotidienne des acteurs, animée par des professeurs de l'EHESP.

La finalité est de partager une culture commune et de développer les compétences autour du concept d'UFS et des approches systématiques de la santé environnement. À terme, les décideurs publics devraient prendre en compte les principes clés de l'UFS pour donner à leurs projets un impact positif en termes de santé publique.

| <b>INDICATEURS RETENUS</b>                            |   |
|---|---|
| <b>Indicateurs</b>                                    | <b>Cibles et échéancier</b>   |
| ✓ nombre de participants                              | ✓ mars 2018 : prise de contact avec les formateurs pressentis   |
| ✓ nombre d'institutions sollicitant un accompagnement | ✓ juin 2018 : organisation des formations   |
| ✓ résultats de l'évaluation                           | ✓ septembre 2018 : envoi des invitations  |
|   | ✓ fin 2018 : tenue de la formation  |
|   | ✓ 1 <sup>er</sup> trimestre 2019 : accompagnement des stagiaires dans la démarche   |
|   | ✓ fin 2020 : évaluation de la prise en compte des principes clés de l'UFS dans les documents de planification urbaine et les projets d'aménagement. |

## AXE 3

### Mener une campagne d'information sur le lien entre asthme, allergie et qualité de l'air

#### ACTION 3.8

Action n° 99 du PNSE 3

**Pilote de l'action**  
URML

#### Description de l'action

##### *Contexte*

La qualité de l'air suscite un intérêt grandissant de l'opinion public. Avec son enquête « *La qualité de l'air en Martinique et vous* » menée du 29 mai au 21 juillet 2017, Madininair a donné la parole aux martiniquais sur leurs perceptions de la qualité de l'air en Martinique et de toutes les problématiques inhérentes à ce sujet. Plusieurs thèmes ont ainsi été abordés : les perceptions de la pollution atmosphérique, la mobilité et les transports, les impacts sanitaires, ainsi que le niveau d'information de la population à ce sujet. Près de 700 personnes ont répondu à l'enquête.

**Partenaires associés**  
Madininair, ARS

#### **Cible**

Population et professionnels de santé (Médecins, IDE)

Les résultats de l'enquête ont montré que :

- 73 % des martiniquais considèrent la pollution atmosphérique « très préoccupante » ;
- 8 martiniquais sur 10 estiment que la pollution atmosphérique a un impact fort à très fort sur leur santé (les allergies, l'asthme et les irritations des yeux et de la peau étant les symptômes les plus fréquemment cités) ;
- globalement, la qualité de l'air est perçue plutôt mauvaise voire très mauvaise en Martinique, à plus de 72 % ;
- les principales sources de pollution de l'air sont, selon les martiniquais, les transports (44,7 %) et les brumes de sable (42,4 %) ;
- les martiniquais attendent particulièrement des actions dans le secteur des transports : 59 % affirment ne jamais utiliser les transports en commun ; 71 % se disent insatisfaits des prestations des transports en commun (principalement, en raison de l'organisation, des horaires et des attentes) ;
- une mobilisation individuelle et collective semble souhaitée : 50 % des martiniquais pensent que des actions en faveur de la

**Budget prévisionnel**  
21 500 €

qualité de l'air doivent être menées prioritairement par les décideurs locaux (État et collectivités locales) et 40 % estiment que les actions sont à mener d'abord à l'échelle individuelle (les martiniquais semblent par exemple enclin au développement du covoiturage) ;

- les martiniquais disent s'informer régulièrement de la qualité de l'air en Martinique (67 % des répondants) mais sont demandeurs d'informations plus précises, particulièrement lors des pics de pollution : 52 % des martiniquais estiment ne pas être assez informés lors des pics de pollution.

Cette enquête a donc été une opportunité pour Madinair de connaître les vraies préoccupations, les attentes des martiniquais afin de construire des actions d'information et de communication adaptées.

Ces résultats sont également l'occasion de montrer aux principaux acteurs locaux l'importance de cette problématique de santé environnementale et le besoin exprimé par les martiniquais de voir la mise en œuvre d'actions spécifiques sur le sujet.

Des soirées d'information semble nécessaire afin d'échanger auprès de la population et informer sur le lien entre les maladies respiratoires et la qualité de l'air.

La santé environnementale suscite l'intérêt des politiques publiques.

Considérée par l'Organisation Mondiale de la Santé comme une maladie chronique, au même titre que le diabète, l'allergie peut toucher l'ensemble de la population dès le plus jeune âge. Les allergies respiratoires sont au premier rang des maladies chroniques de l'enfant et de l'adolescent. Leur prévalence a triplé en 30 ans en France et en Europe, à peu près 8 % pour l'asthme chez les enfants, plus de 15 % pour les rhinites...

Une cause allergique est retrouvée chez 70 à 80 % des adultes asthmatiques et chez 95 % des enfants atteints.

Il existe différents types d'allergies respiratoires : les deux principales formes sont la rhinite allergique et l'asthme allergique. La rhinite allergique survient le plus souvent brutalement, au contact des pollens,

des acariens ou encore des poils d'animaux. Si elle n'est pas diagnostiquée précocement ni traitée correctement, elle peut s'aggraver et prédispose à l'apparition d'une forme sévère invalidante pouvant s'associer à un asthme plus ou moins sévère, dit « exacerbateur ». Dans 50 % à 80 % des cas, les asthmes sont d'origine allergique.

Il y a plus de 4 millions d'asthmatiques en France (6,7 % de la population et 9 % des enfants). L'asthme est la première maladie chronique de l'enfant et provoque encore 1 000 décès par an chez les moins de 65 ans ; pourtant la plupart de ces décès sont en grande partie évitables. Sa prévalence est en constante augmentation en raison probablement de nombreux facteurs environnementaux. Il s'agit d'une pathologie multifactorielle qui nécessite que nous apportions des réponses globales et une organisation des soins coordonnée.

Le coût de cette maladie pour la société est important car elle est responsable de 600 000 journées d'hospitalisation et de 7 millions de journées d'arrêt de travail par an.

L'asthme est une priorité de santé publique. En matière de prévention, il faut prendre en compte l'ensemble des facteurs déclenchant bien connus : les allergènes en particulier dans l'environnement intérieur, le tabagisme passif, les virus, la pollution, ... Il convient aussi d'améliorer l'information tant il apparaît que les connaissances des patients asthmatiques sur leur maladie sont insuffisantes.

La prévention, pour être efficace, doit être globale et dirigée contre tous les facteurs de risque. Mais il est impossible de se soustraire à tout contact avec les particules allergènes en suspension et d'exercer un contrôle environnemental strict.

### ***Objectifs***

L'action consiste à réaliser :

- une campagne d'information à destination du grand public et des professionnels de santé sur les liens entre l'asthme, allergies et la qualité de l'air et des différentes mesures de prévention ;
- un document d'information (dépliant) ;
- une campagne radio et télé pour le grand public avec échange et/ou débat ;
- une campagne d'information auprès des asthmatiques pour les

aider à mieux comprendre leur maladie.

L'objectif est de sensibiliser la population et les professionnels de santé sur les effets de la pollution de l'air sur la santé, d'informer sur les moyens de lutte et de prévention.

| <b>INDICATEURS RETENUS</b>                         |   |
|--|---|
| <b>Indicateurs</b>                                 | <b>Cibles et échéancier</b>   |
| ✓ mise en place du groupe de travail               | ✓ 1 <sup>er</sup> semestre 2018 : création d'un groupe de travail afin de concevoir les dépliants |
| ✓ réalisation des documents d'information          | d'information du grand public et des professionnels   |
| ✓ nombre de réunion d'information                  | ✓ 2 <sup>ème</sup> semestre 2018 : réalisation des soirées d'information                          |
| ✓ nombre de participants aux soirées d'information |   |

## **AXE 3**

### **ACTION 3.9**

## **Proposer aux professionnels agricoles et para-agricoles la certification nationale Certiphyto permettant d'appliquer, de conseiller, de distribuer, les produits phytopharmaceutiques**

*Action n° 31 du PNSE 3*

#### **Pilote de l'action**

Chambre  
d'agriculture

#### **Description de l'action**

##### ***Contexte***

Afin de réduire l'exposition aux produits phytosanitaires, antibiotiques, il convient de continuer à faire évoluer les modes de production dans le sens de l'agro-écologie et de l'agriculture biologique.

#### **Partenaires associés**

ODE, FREDON,  
DIECCTE

Le plan Ecophyto 2 comprend un axe 1 visant à « agir pour faire évoluer les pratiques ». Une des mesures préconisées dans le cadre de cet axe par le plan Ecophyto 2 consiste à soutenir la mise en œuvre de méthodes alternatives à l'utilisation de produits phytopharmaceutiques (PPP).

#### **Cible**

agriculteurs et  
leurs salariés,  
paysagistes,  
jardineries,  
conseillers  
agricoles,  
distributeurs et  
vendeurs de  
produits  
pharmaceutiques

La diffusion des pratiques économes en produits phytopharmaceutiques repose sur l'accompagnement des exploitations dans leur transition vers des systèmes agro-écologiques à faible dépendance en produits phytopharmaceutiques.

##### ***Objectifs***

La réduction du recours aux produits phytopharmaceutiques et la sécurisation de leur utilisation impliquent un niveau de connaissances approprié à la fonction exercée.

#### **Budget**

**prévisionnel**  
précisé par le  
cahier des charges

L'action consiste à promouvoir la mise en place des formations en vue de l'obtention du certificat national CERTIPHYTO nécessaire à toute personne qui manipule, applique, conseille ou met en vente des produits phytopharmaceutiques.

Cette formation permet :

- d'améliorer les pratiques en vue de protéger la santé et l'environnement ;

- de mettre en œuvre des pratiques agricoles et agronomiques innovantes afin de réduire la consommation en produits phytosanitaires.

L'objectif est d'aboutir à :

- une réduction de l'utilisation des PPP ;
- une utilisation plus sécurisée des PPP ;
- une amélioration de la santé et de la protection de l'environnement.

#### INDICATEURS RETENUS

| Indicateurs                         | Cibles et échéancier |
|-------------------------------------|----------------------|
| ✓ nombre de personnes sensibilisées | ✓ 2018               |

## ANNEXE 2

### GLOSSAIRE

AACT-AIR : aide à l'action des collectivités territoriales et locales en faveur de l'air  
AAP : appel à projets  
AASQA : association agréée de surveillance de la qualité de l'air  
ADEME : agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie  
AFB : Agence française pour la biodiversité  
ANC : assainissement non collectif  
ANSES : agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail  
ARS : agence régionale de santé  
BMA : Bretagne mobilité augmentée  
BRGM : bureau de recherche géologique et minière  
BTP : bâtiment et travaux publics  
CAESM : Communauté d'Agglomération de l'Espace Sud de la Martinique  
CAM : chambre d'agriculture de Martinique  
CAP Nord : communauté d'agglomération du pays Nord Martinique  
CACEM : communauté d'agglomération du centre de la Martinique  
CCAS : centre communal d'actions sociales  
CCIM : chambre de commerce et d'industrie de la Martinique  
CEREMA : centre d'études et d'expertise sur les risques, l'environnement, la mobilité et l'aménagement  
CETE : centre d'étude technique de l'équipement  
CGSSM : caisse générale de sécurité sociale de la Martinique  
CLS : contrats locaux de santé  
CIRE : cellule d'intervention en région de Santé Publique France  
CMR : cancérigène, mutagène et reprotoxique  
CODERST : comité départemental de l'environnement, des risques sanitaires et technologiques  
COPIL : comité de pilotage  
CRSA : conférence régionale de la santé et de l'autonomie  
CTM : collectivité territoriale de Martinique  
DAAF : direction de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt  
DEAL : direction de l'environnement, de l'aménagement et du logement  
DGPR : direction générale de la prévention et des risques (ministère de l'environnement)  
DIECCTE : direction des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi  
DTA : diagnostic technique amiante  
EHPAD : établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes  
EPCI : établissement public de coopération intercommunale  
ERP : établissement recevant du public  
FREDON : fédération régionale de défense contre les organismes nuisibles  
GES Urba : les outils GES Urba constituent une série d'outil d'aide à la décision qui permettent de calculer les impacts en termes de gaz à effet de serre (GES) de scénarios

d'aménagement proposés dans les documents d'urbanisme, comme le schéma de cohérence territoriale (ScoT), le plan local d'urbanisme (PLU), les opérations d'aménagement (OpAm)

GRSE : groupe régional santé environnement

H<sub>2</sub>S : hydrogène sulfuré

HCSP : haut conseil en santé publique

IIASA : international institute for applied systems analysis

INERIS : institut national de l'environnement industriel et des risques

InVS : institut de veille sanitaire (Santé publique France depuis 2016)

INSEE : institut national de la statistique et des études économiques

IREPS : instance régionale en éducation et promotion de la santé

IRSTEA : institut national de recherche en sciences et technologies pour l'environnement et l'agriculture

IRVE : infrastructures de recharge pour véhicules électriques

LEMA : loi sur l'eau et les milieux aquatiques

LCSQA : laboratoire central de surveillance de la qualité de l'air

LMSS : loi de modernisation du système de santé

MJC : maison des jeunes et de la culture

MTD : meilleures technologies disponibles

MTES : ministère de la transition écologique et solidaire

NH<sub>3</sub> : ammoniac

NO<sub>2</sub> : oxydes d'azote

OMS : organisation mondiale de la santé

ORS : observatoire régional de la santé

PADDM : plan d'aménagement et de développement durable de la Martinique

PDA : plan de déplacements administration

PDIE : plan de déplacements inter-entreprises

PE : perturbateurs endocriniens

PITE : programme interministériel territorial de l'Etat sur l'eau et l'agriculture

PLU : plan local d'urbanisme

PM 2,5 : particules de diamètre inférieur à 2,5 µm

PM 10 : particules de diamètre inférieur à 10 µm

PMSI : programme de médicalisation des systèmes d'information

PNRPE : programme national de recherche sur les perturbateurs endocriniens

PNSE : plan national santé-environnement

PNSQA : plan national de surveillance de la qualité de l'air ambiant

PPA : plan de protection de l'atmosphère

PPP : produits phytopharmaceutiques

PREPA : plan national de réduction des émissions de polluants atmosphériques

PRS : projet régional de santé

PRSE : plan régional santé-environnement

PRST : plan régional santé travail

RAT ; repérage amiante avant travaux

RAD : rapport de repérage avant démolition

RTAA-DOM : réglementation thermique, acoustique et aération dans les départements d'outre-mer

RTM : réglementation thermique Martinique

SDAGE : schéma départemental d'aménagement et de gestion des eaux  
SCOT : schéma de cohérence territoriale  
SDAGE : schéma directeur d'aménagement et de gestion des eaux  
SGAR : secrétariat général pour les affaires régionales  
SMART : spécifique, mesurable, atteignable, réaliste et temporellement défini  
SPANC : services publics d'assainissement non collectif  
SRCAE : schéma régional climat air énergie  
SRCE : schéma régional de cohérence écologique  
SRS : schéma régional de santé  
SST : sauveteur secouriste du travail  
TC : transport en commun  
UFS : urbanisme favorable à la santé  
URML : union régionale des médecins libéraux de Martinique