

INTERVENTION

Andrée BUCHMANN

Présidente de l'Observatoire de la qualité de l'air intérieur



La santé, il s'agit d'un premier atelier sur l'implication dans le domaine de la santé. Le thème sera approfondi dans les séminaires ultérieurs. Trois personnes vont intervenir.

M. ROGLIAN, à ma gauche, est directeur de la prospective sociale – et le développement durable en fait partie – dans une institution que vous connaissez bien, l'AG2R.

Un intervenant Quelle est la signification de AG2R ?

Jean-Claude ROGLIAN Cela signifie tout simplement : Association générale de retraite par répartition. (Rires.)

Le sigle précédent était AGRR mais comme on nous appelait l'«Agreu», le premier «R» a été remplacé par un «2». Je dois admettre que l'évolution de ce sigle n'est pas très heureuse, mais la décision a été prise en haut lieu et je n'étais pas encore dans le groupe à cette époque.

Andrée BUCHMANN Il y aurait peut-être eu un autre titre plus communicant...

Jean-Claude ROGLIAN Certainement.

Andrée BUCHMANN Yves LEERS est responsable de la communication à l'ADEME. Il vous rendra compte d'une enquête qui a été réalisée par l'ADEME auprès des consommateurs.

Quant à moi, je vous parlerai de l'Observatoire de la qualité de l'air intérieur, que je préside. Cette structure a été mise en place par les pouvoirs publics.

C'est également un levier pour faire à la fois de la formation et de l'information et pour disposer d'informations. En effet, ce qui est essentiel, c'est que l'information qui sera largement diffusée selon la volonté des participants de ce séminaire soit une information la plus pertinente et la plus avérée possible pour éviter des retours de bâton qui pourraient être préjudiciables au développement durable.

Depuis quatre ou cinq ans, nous nous intéressons énormément à la dimension «santé-environnement» qui nous semble être un vecteur permettant d'aborder la dimension sociale du développement durable et les interactions entre les problématiques «environnement», «dégradations sociales» et «problèmes de santé».

Andrée BUCHMANN Deux choses sont tout à fait intéressantes dans l'approche «santé».

Tout d'abord, trois clefs, permettent au grand public d'arriver dans le global en écologie : la maison, puisque tout le monde habite quelque part, l'alimentation et la santé. À partir de ces trois aspects, on peut aller vers quelque chose de plus difficile et de plus complexe.

Ensuite, il me semble que, pendant des années et des années, en France, car je ne sais pas très bien pour ce qui concerne les autres pays, l'approche a été plus "hospitalière" et plus axée sur la remédiation, avec un système social bien organisé. Tout ce qui concernait l'aspect "influence de l'environnement" sur l'être humain et la nécessité de modifier les comportements, les pratiques, la consommation, avait été relégué au second plan.

“Trois clefs permettent au grand public d’arriver dans le global en écologie : la maison, l’alimentation et la santé”

Lucien CHABASON C'était donc une bonne interrogation.

Andrée BUCHMANN Oui, c'était bien.

Je me présente. Andrée BUCHMANN, présidente de l'Observatoire de la qualité de l'air intérieur qui a été mis en place en 2001 par le ministère de la Santé, le ministère de l'Environnement lié à l'ADEME et le secrétaire d'État au Logement par le biais du ministère de l'Équipement, à l'époque, puisqu'il dépend maintenant du ministère des Affaires sociales.

Cet observatoire avait pour objet, d'une part, de répondre du point de vue scientifique à un questionnaire sur la qualité de l'air, sur les ambiances intérieures et sur les interactions des polluants – nous n'avons toujours pas entièrement répondu à ces questions – et, d'autre part, de voir comment les pouvoirs publics pouvaient avoir une action de gestion et de prévention des risques.

Enfin, et c'est la raison pour laquelle, je pense, on m'a proposé la présidence, il permettait d'organiser l'information et les échanges avec la société. Pour ma part, je suis plutôt une militante associative. Je ne suis ni médecin, ni haut fonctionnaire.

Un intervenant Tu es élue.

Andrée BUCHMANN Je suis élue mais quand j'ai été nommée, je ne l'étais pas.

Yves LEERS
ADEME, responsable
"communication"

Parmi les ateliers qui avaient été prévus à l'origine pour ces journées, l'un d'eux s'intitulait "Consommer mieux" et il était lié, entre autres, à la campagne de Carrefour du même nom. Toutefois, celle-ci visait plutôt à faire "consommer davantage de produits bon marché" qu'à faire "consommer mieux" et à initier une meilleure consommation, si on peut appeler les choses de cette façon.

Comme je devais animer cet atelier, l'ADEME a accéléré le sondage IPSOS qui était en cours, en juillet, sur la notion de "consommer mieux" afin de pouvoir disposer de résultats. Même encore partiels, ils sont assez intéressants. Ils ne sont pas du tout, bien sûr, liés uniquement à Carrefour mais à une notion de plus en plus répétitive disant : "Il faut consommer mieux" et ce que cela entraîne.

En effet, depuis quelque temps, des messages adressés aux consommateurs les invitent à consommer mieux. Le sondage demandait aux personnes interrogées quels seraient leurs comportements et leurs attitudes, en tant que consommateurs, s'ils voulaient

“Pour la majorité des personnes interrogées (43 %), consommer mieux veut dire acheter des produits frais et plus sains qui soient de meilleure qualité pour la santé”

consommer mieux aujourd’hui et demain.

J’ai entendu tout à l’heure que seules les dames faisaient les courses dans les supermarchés. L’achat de voitures, de motos, de vélos et autres, quelles que soient les choses

achetées, même par des hommes, fait partie de la consommation.

Pour la majorité des personnes interrogées (43 %), et ce n’est pas vraiment une surprise, “consommer mieux” veut dire acheter des produits frais et plus sains qui soient de meilleure qualité pour la santé, acheter des produits qui ont un emballage utilisant un langage explicatif clair, acheter des produits bio et des produits sans OGM. En un mot : acheter des produits sains. C’est pourquoi nous avons décidé de parler de ce sondage qui ne sera publié qu’en septembre puisque nous n’avons pas encore les résultats définitifs.

43 % des personnes interrogées disent donc vouloir manger des produits sains et 35 % – ce deuxième aspect est assez intéressant – veulent aussi faire des économies. Cette tendance est assez bien répartie entre les hommes et les femmes, les moins de 35 ans et les plus de 35 ans, quelle que soit l’opinion politique.

Curieusement, ces personnes voudraient bien payer ces produits moins chers mais elles les paient quand même plus chers car, pour consommer mieux, il faut acheter des produits de marque supérieure ou respectueux de l’environnement, qui sont au final plus chers.

30 % des personnes interrogées pensent que les produits sont plus chers parce que les producteurs de produits en question ont dû faire des recherches pour les rendre plus respectueux de l’environnement et qu’ils utilisent cet argument pour les vendre plus chers.

20 % pensent qu’ils sont plus chers parce que ces produits sont de meilleure qualité.

16 % pensent que ces produits sont fabriqués dans des conditions respectant la dignité humaine. Nous avons inséré cette notion afin de voir comment les choses étaient perçues. On se rend compte que pour ce qui concerne le commerce équitable, il y a encore pas mal de chemin à faire pour l’instant.

Concernant les produits qui permettent de consommer mieux, les produits issus de l’agriculture “bio” arrivent très largement en tête (66 %). Viennent ensuite les produits économes en énergie (les ampoules basse consommation, certaines piles, l’électroménager dont la consommation en énergie est indiquée sur des étiquettes), puis les recyclables et les produits qui ont un éco-label (les poulets label rouge par exemple), qui donnent un certain nombre de garanties ou qui ont tout simplement le label “bio” et enfin seulement, avec une légère poussée parce que les emballages ne sont pas décriés au premier chef, les produits sans emballage inutile et on pourrait dire sans sur-emballage. J’ai vu, par exemple, une espèce de berceau en plastique à l’intérieur de caquettes en bois chez des marchands de pêches, ce qui ne facilite pas l’élimination. Les produits issus du commerce équitable viennent en dernier (25 %).

Comment les consommateurs évaluent-ils l’impact de leur propre consommation sur l’environnement ? Ce qui est assez amusant, c’est que bien qu’étant prêts à acheter des

“Les produits issus de l’agriculture bio arrivent très largement en tête”

▼
“Les consommateurs sont 53% à estimer que leur consommation a un impact négatif sur l’environnement”
 ▲

produits qui sont moins nocifs pour l’environnement, ils sont tout de même 53 % (plus de la moitié) à estimer que leur consommation a un impact négatif sur l’environnement alors que 43 % pensent que leur mode de consommation n’a pas de conséquences.

Quelle confiance les consommateurs accordent-ils aux différents acteurs de la chaîne pour favoriser la consommation durable ? Arrivent en tête, comme chaque fois que ce genre de sondage est effectué, les associations (71 %) devant les scientifiques (60 %), les enseignes de la grande distribution, c’est-à-dire les documents (publicités et autres) qui sont mis ou pas dans les boîtes aux lettres (43 %), les organisations de consommateurs (42 %), les industriels et les producteurs eux-mêmes (38 %) et les pouvoirs publics (35 %). Je peux photocopier ces documents si cela vous intéresse.

Je n’entrerai pas plus dans le détail car il y a d’autres choses à dire.

C’était la première fois que nous faisons ce type de sondage. Celui-ci va être complété pendant l’automne.

La dimension “santé-environnement” dont on parlait tout à l’heure au niveau européen est de plus en plus présente à l’ADEME et nous l’intégrons au niveau de la pollution. Par ailleurs, nous travaillons de façon plus coordonnée avec l’AFSSE (Agence française de la sécurité sanitaire et environnementale) et avec l’AFSSA (Agence française de la sécurité sanitaire pour l’alimentation).

Une intervenante N’y avait-il pas possibilité de différenciation entre institutionnel et politique ?

Yves LEERS Non. On a différencié le sexe, l’âge et la proximité politique.

L’intervenante Au niveau de la confiance.

Autre intervenante Vous parlez des 35 % au niveau des pouvoirs publics, est-ce cela ?

L’intervenante Moi, je fais une différence entre les institutionnels, les ministères, etc. et les politiques.

Yves LEERS Les pouvoirs publics, j’en ai parlé, arrivent à la fin. Les associations et les scientifiques sont toujours jugés comme étant les acteurs les plus fiables.

Le rôle de prescripteur de la grande distribution des pouvoirs publics est important car ceux-ci sont placés devant les industriels. On aurait pu imaginer qu’ils seraient effectivement à égalité puisque l’un marche forcément avec l’autre.

La méfiance à l’égard des pouvoirs publics est quelque chose, là aussi, d’assez classique.

“Les associations et les scientifiques sont toujours jugés comme étant les acteurs les plus fiables”

Andrée BUCHMANN Y a-t-il d’autres questions ?

Anne CHANON Ce sondage était la première enquête sur ce sujet à ma connaissance.

Yves LEERS À ma connaissance, oui. On a vérifié. Avant de lancer un sondage, on regarde toujours ce qui a été fait dans le domaine.

Anne CHANON Nous faisons également une enquête sur les systèmes d'information. Pour ce faire, nous interviewons 10 000 personnes dont 5 000 de façon détaillée dans un certain nombre de questionnaires. Nous le faisons chaque année.

Par rapport au sujet, lorsqu'on demande aux Français : *“Quels sont, dans l'ordre, les principaux critères qui qualifient la responsabilité des entreprises ?”*, le thème qui vient en premier est la santé et la sécurité de leurs clients.

Pour les Français, la première préoccupation attendue d'une entreprise ayant une politique de développement durable est la santé ; la deuxième, c'est la sécurité de ses salariés et la troisième, le respect de sa clientèle.

Pour les consommateurs, le critère “santé” est l'attente numéro un. Je tiens ce sondage à votre disposition, si vous le voulez bien sûr.

“Pour les Français, la première préoccupation attendue d'une entreprise est la santé ; la deuxième, c'est la sécurité de ses salariés”

Andrée BUCHMANN Merci. Avez-vous fait un travail... ?

Ariane VENNIN À Consodurable.org, nous sommes aussi forts de ce constat sur les attentes des consommateurs qui nous laissent de nombreux mails. Nous allons donc ouvrir un volet “santé” en octobre afin de donner des informations qui semblent indispensables.

Andrée BUCHMANN D'accord. Et l'Agence européenne pour l'environnement ?

Ronan UHEL Comme je le disais tout à l'heure, nous abordons ce domaine pour avoir une base de connaissances assez substantielle afin de faciliter le débat puisqu'une stratégie thématique communautaire pour “Santé et Environnement”, qui est actuellement en mouture, a été présentée à Budapest à l'occasion de la Conférence ministérielle Santé et Environnement de l'OMS.

Cette stratégie repose justement sur le constat que si la validation scientifique sur la contribution des secteurs environnementaux aux problématiques de santé européennes est de plus en plus élaborée, cette évidence n'est pas encore suffisamment substantielle pour en mesurer la contribution réelle.

Certains pays comme les Pays-Bas assurent que la contribution des facteurs environnementaux aux problèmes de santé publique est de l'ordre de 20 % alors que d'autres pays en viennent à mesurer qu'elle est inférieure à 2 %. Lorsque les ministres de l'Environnement et les ministres de la Santé qui participent à une conférence ministérielle européenne ont des référentiels complètement différents, le débat est extrêmement désarticulé parce que les enjeux ne sont pas au même niveau.

Lorsqu'il s'agit de revenir vers la connaissance, vers l'expertise disponible, il y a, comme cela s'est passé il y a dix ans pour les changements climatiques, bataille d'experts.

Notre rôle est justement d'essayer, au niveau européen, non pas de contribuer à cette bataille d'experts mais plutôt de comprendre les tenants et les aboutissants de ce dialogue entre les différentes expertises scientifiques.

▼
“La validation scientifique sur la contribution des secteurs environnementaux aux problématiques de santé européennes est de plus en plus élaborée”
 ▲

“L’outil actuel de mesure n’est pas du tout adapté”

En travaillant de manière plus conjointe avec l’OMS, on se rend compte que l’outil actuel de mesure qui repose sur une approche extrêmement classique d’études épidémiologiques et autres n’est pas du tout adapté pour répondre à cette question fondamentale sur la contribution des facteurs environnementaux.

Andrée BUCHMANN Dans les indicateurs “environnement”, incluez-vous la santé ?

Ronan UHEL Oui, de plus en plus. Le seul qui, pour l’instant, est régulier concerne la qualité de l’air puisque ce domaine est extrêmement bien mesuré...

Une intervenante L’air extérieur est bien mesuré. L’air intérieur ne l’est pas bien.

Ronan UHEL Tout à fait. Maintenant, puisque c’est un indicateur d’exposition, de risque, il manque en termes d’analyse un corollaire avec les admissions, les différentes allergies ou un problème respiratoire.

Nous menons donc tout un travail de réflexion avec l’OMS.

Une intervenante En France, ce même travail a donné lieu au Plan national santé environnement (PNSE), qui vient d’être adopté et qui cherche précisément à augmenter l’information et la recherche en ce domaine.

“Le Plan national santé environnement cherche précisément à augmenter l’information et la recherche en ce domaine”

Andrée BUCHMANN Le 12 février, un document très important a été présenté dans le cadre de la préparation de Budapest, ce qui a donné lieu ensuite à un travail plus succinct. Il y a cependant eu une légère difficulté pour trancher, mais je pense que c’est tout de même une priorité du gouvernement.

Un intervenant Qui est l’application d’une directive.

Andrée BUCHMANN Et c’est l’application d’une directive européenne de 1996, effectivement. Lucien ?

Lucien CHABASON Je trouve que ce que dit Ronan est la question majeure. C’est pour cela que je viens avec des interrogations sur le sujet parce qu’on voit les écarts d’appréciation dans l’expertise, même au sein de l’OMS.

J’ai lu un énorme livre paru il y a cinq ou six ans, “*Conscient for (?)*” sur l’évaluation de la santé et de l’environnement par la division “Europe” de l’OMS, basée à Copenhague d’ailleurs, et dans lequel il y a beaucoup plus de questions que de réponses.

“80 % des cancers sont dus à l’environnement”

Je me souviens avoir discuté avec un grand cancérologue, Pujol, à Montpellier, qui est président de la Ligue nationale contre le cancer. Il m’a dit : “80 % des cancers sont dus à l’environnement et plus précisément, à la nourriture car trop de graisses, trop d’alcool, trop de sucre”.

Andrée BUCHMANN Les pesticides aussi.

Une intervenante Ce n'est pas ce que dit la dernière étude en test qui va paraître.

Lucien CHABASON Oui, mais on voit d'autres études et, en même temps, on voit des critères comme l'espérance de vie. En France, des indicateurs ahurissants donnent un accroissement de l'espérance de vie de un trimestre par an. On annonce plus de 200 000 centenaires à l'horizon 2020. Alors on est perdu tout de même !

Parmi les sujets touchant aux grands écosystèmes, prenons la mer par exemple. Les océans n'affectent que de façon très limitée les enjeux de santé (la baignade et la chaîne alimentaire). Si on arrive à traiter les questions de baignade, comme on y arrive en Europe grâce à la Directive sur les eaux de baignade, et si on arrive à contrôler la chaîne alimentaire et la qualité sanitaire des poissons, cessera-t-on de s'occuper de la mer et des océans ? Où seront les enjeux relatifs ? Si on tire beaucoup les choses sur la santé, et si on fait un nouvel anthropocentrisme sur ce sujet, que deviendra la protection de l'environnement en tant que valeur ? Je me pose la question.

“Si on tire beaucoup les choses sur la santé, que deviendra la protection de l'environnement en tant que valeur ?”

Olivier RAZEMON Concernant l'espérance de vie, on calcule l'espérance de vie des gens qui sont déjà morts sinon on ne pourrait pas compter...

Lucien CHABASON Non. L'espérance de vie des gens qui sont vivants.

Olivier RAZEMON D'accord, mais on ne peut compter qu'à partir des gens qui sont morts par définition puisqu'on ne sait combien de temps ils ont vécu que lorsqu'ils sont morts. Autrement dit, on n'a pas d'indication sur l'espérance de vie des gens qui naissent aujourd'hui...

Lucien CHABASON L'espérance de vie concerne les vivants.

Olivier RAZEMON Je sais que cela concerne les vivants (*vires*). Mais on sait maintenant que les gens qui sont morts aujourd'hui ont mieux vécu que ceux qui sont morts il y a quelque temps. On en déduit donc que les gens qui naissent aujourd'hui vont mourir beaucoup plus tard. Ils vont donc vivre plus longtemps. Pour autant, cela ne donne pas effectivement d'éléments sur le type de nourriture, sur les conséquences du type de nourriture ou du type d'environnement dans lequel on vit, sur les gens qui naissent effectivement maintenant. Du moins, il me semble.

Lucien CHABASON Oui...

Olivier RAZEMON Cela mis à part, je suis assez d'accord avec vous sur le fond.

Lucien CHABASON On peut quand même penser que l'accroissement de l'espérance de vie est lié à l'amélioration du régime alimentaire, à la

“L'accroissement de l'espérance de vie est lié à toute une série de facteurs qu'autrefois on n'appelait pas environnementaux”

baisse de la consommation d'alcool, aux grandes campagnes contre le tabac et à toute une série de facteurs qu'autrefois on n'appelait pas environnementaux.

Une intervenante En même temps, si on regarde la qualité de l'air, ça ne veut pas dire qu'on ne meurt pas. Limiter les problèmes et les incidences de l'environnement sur la santé se traduisant par des morts n'est pas lié. Il y en a plus de cancers et en même temps, on en guérit plus. Cela joue aussi effectivement.

Lucien CHABASON On vit aussi beaucoup plus longtemps. On attribue une partie de l'accroissement des cancers à l'accroissement de la durée de vie. Il me semble qu'il faut faire la part des choses.

François MOISAN Normalement, dans les chiffres qui ont été cités sur le cancer d'origine environnementale, l'accroissement est corrigé du fait de l'accroissement de la durée de vie.

Par rapport à ce que tu disais, il est certainement réducteur de rapporter à la santé le seul critère environnement, je suis bien d'accord.

Néanmoins, pour les eaux de baignade, on peut toujours s'imaginer qu'on va se baigner dans des piscines qui seront complètement isolées, et on voit des milieux qui sont complètement artificialisés.

En revanche, pour la chaîne alimentaire, je ne crois pas qu'on puisse arriver à maîtriser la chaîne alimentaire du point de vue de la santé sans maîtriser pour autant l'environnement de l'océan. Cela me semble trop complexe compte tenu des interactions qui peuvent exister dans tous les écosystèmes marins.

Il y a une telle complexité, et tout ce qui se passe actuellement le montre bien, par rapport aux enjeux de santé et d'environnement qu'on n'y arrivera pas.

Je voudrais revenir sur ce qu'a dit Ronan Uhel. Il dit : *“L'état des connaissances n'est pas le même dans les différents pays européens.”* Est-ce l'état des connaissances par rapport au changement climatique ou les références aux débats qui n'existent plus car il y a un plus grand consensus ? Certes. Mais sont-ce des scientifiques ou des politiques ? Car tu dis : *“Les politiques, les ministres, ne sont pas d'accord”*.

On sait bien que les politiques et les scientifiques ne parlent pas au même moment. Il y a encore certainement beaucoup d'incertitudes et de connaissances à avoir mais j'aurais envie de dire : faut-il attendre pour autant d'avoir un consensus scientifique pour agir et faire quelque chose ou faut-il trouver les moyens entre politiques, entre décideurs, d'avancer sur le sujet ? Je ne dis pas qu'il faut forcément arrêter quelque chose, car on retombe sur le principe de précaution et tout ce qu'il y a dans la charte de l'environnement, mais dans le domaine santé-environnement et dans le domaine de l'air, je ne pense pas qu'on puisse attendre de savoir quels sont les impacts sur la santé de toutes les particules qui ont un potentiel pathogène. On est donc typiquement dans un système de principe de précaution.

D'après les constats, les conclusions du plan santé environnement sont qu'il y a un déficit de connaissances en France mais au-delà de cela, il faut quand même engager des actions politiques. L'Europe représente certainement bien l'image de la difficulté car il y a maintenant 25 ministres de la Santé et de l'Environnement qui se raccrochent à des expertises scientifiques qui ne sont pas les mêmes.

▼
“On sait bien que les politiques et les scientifiques ne parlent pas au même moment”
 ▲

“Il y a maintenant 25 ministres de la Santé et de l'Environnement qui se raccrochent à des expertises scientifiques qui ne sont pas les mêmes”



Andrée BUCHMANN Juste une parenthèse, je pense qu'au niveau international et scientifique, on collabore et on peut espérer que des protocoles puissent être mis en place et qu'ils soient à peu près les mêmes pour l'ensemble des pays pour pouvoir disposer de références communes.

Au niveau de l'air extérieur, peu de polluants sont concernés, donc c'est plutôt facile et c'est facile aussi de faire des analyses. À l'intérieur, ce sont des milliers et des milliers de polluants, avec des effets synergiques considérables et là, il faut vraiment choisir les différents polluants et savoir comment procéder. C'est possible, mais il faut travailler avec les scientifiques et hiérarchiser.

François MOISAN Ce que je voulais dire, c'est qu'il ne faut pas s'arrêter à dire *"le diagnostic n'est pas complet, donc on attend..."*

Andrée BUCHMANN Là, je suis d'accord, on n'y arrivera jamais.

Une intervenante D'autant plus que les scientifiques ne sont pas d'accord entre eux. Quand tu as dit qu'on pourrait avoir un référentiel, ce n'est vraiment pas évident du fait que les conceptions sont différentes non seulement d'un État à l'autre mais entre les scientifiques de différentes branches.

Andrée BUCHMANN Je suis d'accord avec toi mais, en même temps, je ne suis pas trop pessimiste parce que j'ai l'impression...

L'intervenante Moi, je le suis ! (Rires.)

Andrée BUCHMANN Dans le domaine auquel je collabore un peu, je trouve qu'ils travaillent bien ensemble.

Benjamin STANISLAS Il est vrai que l'environnement n'a pas forcément un énorme impact sur la santé (20 %, 2 %, 18 %...), mais cela nous fait réagir et cela fait réagir le politique. En ce sens, c'est un danger

"Il est vrai que l'environnement n'a pas forcément un énorme impact sur la santé"

d'associer l'environnement à la santé parce que cela peut être réducteur, peut être très anxiogène alors qu'il y a beaucoup d'autres choses derrière. Cela dit, cela permet aux gens de comprendre ce qu'est l'environnement et éventuellement de réagir.

Andrée BUCHMANN C'est une clef d'entrée.

Lucien CHABASON Cela se discute.

Benjamin STANISLAS Voilà. Pourquoi dis-je "comprendre" ? D'après les sondages dont nous avons parlé à cette table, les Français disent : "*Oui, la santé me fait réagir*" et, pourtant, ils ne réagissent pas forcément à la santé. Peu de gens achètent le "bon" yaourt car il y a des doutes alors qu'ils savent que 2€, c'est moins que 3€.

Les gens veulent bien répondre qu'ils sont sensibles à la santé mais ce n'est, à mon avis, que du déclaratif et on remarque que ce n'est que du déclaratif. Cela dit, le déclaratif est une porte d'entrée qui permet aux gens d'insérer une nouvelle notion dans leur espace psychique, de lui trouver une place et à partir de là, de déclencher de nouveaux comportements.

Quand on parle d'environnement aux gens en leur disant : "*C'est bon pour l'environnement, c'est bon pour le climat, c'est bon pour ce qui se passe aux Philippines...*", cela ne les fait pas réagir parce que ce n'est pas dans leur schéma. Un individu a d'énormes difficultés à faire l'effort de passer dix minutes de plus pour choisir la bonne machine à laver afin d'éviter qu'il y ait un ouragan aux Philippines. Ce n'est pas possible. Malheureusement, c'est ainsi.

En revanche, en disant, même si ce n'est pas totalement vrai : "*C'est pour votre propre santé*", cela peut aller mieux car on demande aux gens d'avoir un geste intime, personnel, tout en leur donnant des arguments collectifs qui, seuls, ne marcheraient pas. Le comportement intime, individuel, avec un effet individuel, c'est beaucoup plus parlant. À partir de là, on peut construire quelque chose avec les risques que cela entraîne.

Andrée BUCHMANN Lucien pose des questions provocantes, mais je sais qu'il a des éléments de réponse auxquels il a déjà réfléchi. Il va peut-être nous les donner ?

Lucien CHABASON Moi, je n'ai que des questions ! (*Rires.*) Je me pose des questions sur le sujet.

Annick DELHAYE La notion de la santé et de l'environnement est nouvelle et la médiatisation est effectivement très anxiogène pour chacun d'entre nous.

Lorsque nos grands-parents essayaient la toile cirée, ils ne se doutaient pas qu'ils y avaient des millions de microbes. Maintenant, comme on examine les microbes qu'il y a sur une table, on les perçoit du fait de la médiatisation. C'est là où cela rejoint la communication, c'est extrêmement important. Nous sommes stressés finalement tous les jours dans notre vie parce que ce que nous mangeons, ce n'est pas bon, ce que nous buvons, ce n'est pas bon, etc.

Tu disais, Lucien, que l'on vit de plus en plus, mais je crois que nous allons peut-être arriver, comme pour le pétrole, à un pic qu'on appellera je ne sais comment.

▼

“Un individu a d'énormes difficultés à faire l'effort de passer dix minutes de plus afin d'éviter qu'il y ait un ouragan aux Philippines”

▲

Lucien CHABASON Il y a une accélération de l'accroissement de l'espérance de vie. C'est incroyable.

Annick DELHAYE Justement, d'après les scientifiques, cela ne paraît pas évident dans ce début du XXI^e siècle.

Élizabeth PASTORE-REISS Par rapport à ce qui est dit, on constate vraiment dans toutes les études ce que vous dites : cela crée des peurs extrêmement intimes liées à la vie et des phénomènes, que l'on voit partout aujourd'hui, dits de rétractation. Les gens se referment chez eux – c'est bien car cela a permis le développement des potagers (*rières*) – mais pas seulement sur l'alimentaire car ils disent : *"J'ai peur du monde", "J'ai peur de l'autre", "Tout est pourri"*...

Pour nos études, que je peux vous présenter, nous avons un cahier de tendances. Il y aura trois grandes tendances dans les cinq ans qui viennent.

– Dans la population française, le phénomène numéro un est la "rétractation", c'est-à-dire : *"J'ai peur. Je reste chez moi..."* Ce sont tous les mouvements provoqués par des peurs historiques très fortes (vache folle et autres). Cela va donc au-delà de l'alimentaire. Les relations santé/environnement changent le regard que les gens en ont.

– Le deuxième phénomène est "réinitier" le réel, c'est-à-dire tout ce qui est dans le merveilleux : on vit dans un monde imaginaire où l'on rêve que l'on gagne, que l'on est star, etc. Ce monde du merveilleux est aussi quelque part une fuite du réel.

– La troisième tendance, appelée "réinitialisation", sur laquelle nous sommes aujourd'hui est complètement faite. C'est recréer le rapport aux choses, à la consommation, aux gens, etc. Elle est très minoritaire même si elle touche plus les gens qui ont de l'argent, qui sont le plus éduqués, qui habitent les plus grandes villes et qui auraient peut-être un pouvoir d'influence sur les médias, etc.

***"J'ai peur du monde,
j'ai peur de l'autre,
tout est pourri"***

Ce sont les grandes tendances des médias, car c'est ce qui fait vendre. Comme je le disais tout à l'heure, cette capitalisation se fait sur les peurs. Les journaux télévisés utilisent souvent cela, puisque la plupart des Français regardent la télé en mangeant. Cela joue sur des phénomènes très complexes. Il faut en être conscient.

La santé/environnement, ce n'est pas que sur la santé/environnement. Cela dicte notre...

Un intervenant Une fois que vous avez fait le constat, que suggérez-vous ?

Élizabeth PASTORE-REISS Je ne travaille que sur la réinitialisation, alors... (*Rires.*) C'est pour comprendre !

Annick DELHAYE Vous suggérez qu'on abandonne le JT lorsqu'on est à table, ce qui permet d'ailleurs de retrouver un lien social, un lien familial et on sait peut-être mieux ce que l'on mange !

Élizabeth PASTORE-REISS On a moins peur parce que, déjà, on se parle. Ça va mieux.

Andrée BUCHMANN En tant que présidente de l'Observatoire, je me dis : *"Pour l'instant, les gens sont chez eux. Ils ferment la fenêtre. Ils voient s'ils sont protégés"*, alors que nous leur disons : *"Chez vous, à la maison, il y a un effet de synergie. Vous attrapez des cancers et des allergies"*. C'est très difficile !

Un intervenant C'est d'autant plus dur qu'il y a une notion de refuge. Quand on rentre chez soi, et là, la notion de refuge s'effondre.

Une intervenante J'aimerais bien qu'on travaille sur la communication. J'aimerais bien effectivement qu'on discute un peu ensemble...

Élizabeth PASTORE-REISS Ce sont des vrais sujets. C'est pour cela.

L'intervenante En même temps, ça va être l'explosion totale.

Annick DELHAYE En même temps, je pense que Benjamin a raison. C'est vraiment la seule clef d'entrée pour sensibiliser.

Je prends comme exemple la région Île-de-France. Quand Jean-Philippe Bernard a commencé à utiliser ces textes pour sensibiliser, etc., tout un travail a été fait comme cela. Je trouve effectivement que c'est un moyen. Le bruit, c'est aussi un moyen de faire passer des choses.

Tchernobyl, c'est vrai, est une catastrophe mais cela a créé un électrochoc qui a fait que... Comment trouver la juste part ? Comment utiliser cela pour sensibiliser, informer, etc. sans effectivement qu'il y ait d'effets pervers ? Il faut trouver le juste milieu.

Benjamin STANISLAS Parmi les magazines les plus souvent lus, on trouve "Top Santé" et "Santé Magazine" parce qu'ils parlent de santé mais parce qu'ils parlent de bien-être et non de cancers. C'est cela aussi. Si on ouvre la fenêtre, on n'évite pas le cancer mais on peut dire, si on a un cancer, qu'on évite le cancer si on ferme la fenêtre.

Une intervenante On dit juste le contraire.

Benjamin STANISLAS Non. On peut dire qu'en fermant la fenêtre, on attrape plus facilement le cancer et toutes les maladies. En revanche, en ouvrant la fenêtre, on a un autre comportement, on a un bien-être. C'est un premier pas.

Premier point. La publicité alimentaire se développe justement sur le fait d'avoir un bien-être. "Faciliter la digestion", etc. : on ne dit pas qu'on est malade, on dit qu'on peut être "un petit peu mieux portant".

Second point. La santé, c'est très anxiogène quand on le prend à brûle-pourpoint à 20 heures pendant le dîner, mais il y a aussi des saisons.

"Consodurable.org" a lancé un dossier sur la rentrée, mais nous sommes "habitués" parce que nous avons des chaînes psychiques qui nous permettent de répondre et d'accepter certaines informations. Maintenant, ce n'est plus le moment de parler de la santé mais à partir du mois de mars, comme il faudra être beau pour aller sur la plage, on commencera à penser à sa santé, à son bien-être...

Une intervenante À son régime ! À maigrir !

Benjamin STANISLAS Il n'y a pas que le régime. Il y a la peau ferme, il y a d'autres choses.

Andrée BUCHMANN Je me demande s'il n'y a pas justement un problème de dissociation d'univers lorsqu'on parle de santé/environnement. L'information va effectivement être traitée, dans les magazines qui circulent auprès du plus grand public, du point de vue du bien-être parce qu'elle est anxiogène.

“On ne parle plus de service anticancéreux, par exemple, mais d’oncologie. Qui va comprendre cela ?”

On remarque par ailleurs que le vocabulaire médical change. On ne parle plus de service anticancéreux, par exemple, mais d’oncologie. Qui va comprendre cela ? Il y a une sorte de dissociation entre le monde pointu de la santé et les mots qu’on ne prononce plus. On utilise des formulations, des termes, qui sont vraiment très dissociés du réel, ce qui crée un univers complètement éloigné, totalement dangereux et absolument catastrophique sur lequel on n’a aucune prise. Il y a donc un fossé entre les deux. Je ne sais pas où pourrait passer le relais mais il y a des grands dangers.

Un intervenant Il y a l’évacuation de la mort.

Une intervenante A Oui, c’est l’évacuation de la mort, c’est l’évacuation de la maladie grave, l’évacuation de la prise aussi de responsabilité sur soi-même et sur sa santé. Dans les centres anticancéreux, c’est ce que dit le professeur Pujol d’un côté et de l’autre, on parle de l’effet “taxi” : on préfère que les patients prennent des ambulances plutôt que des taxis parce que les chauffeurs de taxi ont tendance à relayer des informations qui pourraient être catastrophiques pour un malade en cours de traitement.

“L’évacuation de la mort, l’évacuation de la prise de responsabilité sur soi-même et sur sa santé”

Une intervenante B Les taxis racontent toujours des choses épouvantables !

L’intervenante A Je ne parle pas de choses anecdotiques. On est en train de distordre pour ne pas se trouver confronté à des réalités qui pourtant existent autour de vous.

Andrée BUCHMANN Là, on revient sur des questions de maladie et d’âge. Pourrait-on donner la parole pendant un moment à Jean-Claude ROGLIAN car ce sont des sujets que vous avez aussi commencé à travailler puisque maintenant vous avez un nouveau métier à exercer ?

Jean-Claude ROGLIAN
Directeur de la prospective sociale AG2R

À développer. Je suis un peu éloigné de l’environnement mais très centré sur la santé, c’est vrai.

On m’a demandé d’intervenir dans cet atelier pour vous faire part de l’expérience du groupe AG2R et pour vous dire quelques mots sur ce que nous pouvons apporter par rapport aux problèmes actuels et aux problématiques qui sont soulevés dans ce siècle.

Madame a dit que la première préoccupation des personnes est la santé, ce qu’avaient déjà pointé les sondages faits avant 2000 : la première dépense budgétaire du XXI^e siècle serait la santé. On connaît donc très bien quelles sont les préoccupations.

Moi, je ne vais pas faire de relation avec l’environnement parce que ce n’est pas le cœur de notre métier, mais la santé est, bien entendu, le cœur de notre métier.

J’aurais beaucoup de choses à dire. J’avais d’ailleurs préparé de nombreux sujets touchant à ces aspects mais, comme nous sommes pris par le temps, je vais essayer d’en développer deux bien particuliers qui me paraissent intéressants : la santé et la prévention.

Je pense en effet que l’une de nos préoccupations majeures doit être la prévention. Je sais qu’on en parle et que, dans de nombreux discours, on ne cesse de mettre en exergue

ces aspects de prévention. Je vous montrerai par quelles méthodes nous pourrions passer parce que nous avons beaucoup travaillé sur ce sujet.

L'AG2R, qui est une caisse de retraite, travaille sur les problèmes que pose le vieillissement de la population.

C'est la première caisse de retraite en France au niveau de cette activité, mais elle ne s'occupe pas uniquement de retraite mais également de prévoyance, de santé, d'épargne et aussi de loisirs. Si à l'origine, son cœur de métier était la retraite, il est aujourd'hui dépassé puisqu'il est constitué d'un ensemble d'activités dont la santé fait partie.

Par rapport à la santé et la prévoyance, le deuxième secteur très développé dans le groupe AG2R est le social, car nous essayons de rapprocher l'activité sociale des aspects de prévention, de bien-être, de confort et, notamment, de mode de vie des personnes âgées car deux éléments fondamentaux nous poussent à nous intéresser à cette catégorie de population :

- l'espérance de vie qui augmente,
- le fait que l'on ne soit pas préparé à gérer cet allongement de la vie.

En effet, des besoins se font de plus en plus jour, notamment en matière de dépendance et de perte d'autonomie.

Voilà pour ce qui est du groupe AG2R.

J'ai choisi comme axe majeur la santé, la prévention et la solidarité.

Je vais passer très vite sur la partie santé parce que nous sommes pris par le temps. Je m'appesantirai plus sur la partie prévention.

Par rapport à la santé, nous sommes tous couverts : 90 % de la population a une couverture maladie et 95 % de la population a une couverture complémentaire, notamment par le développement de la CMU. Nous n'avons pas à nous plaindre, en France ou même dans les pays européens, des soins, des traitements et des prestations qui sont apportés dès l'instant qu'une maladie se déclare. Cependant, il existe des disparités. Ce n'est pas parce qu'on est couvert que l'on a le traitement adéquat, que l'on est soigné totalement, que l'on a l'entière qualité des soins, la pharmacie entièrement prise en charge ainsi que les dépassements d'honoraires, etc. Bien d'autres choses pourraient s'ajouter et, avec la réforme de la sécurité sociale qui vient tout juste d'être votée, il y a encore des disparités et de nouvelles difficultés se font jour mais je ne m'étendrai pas sur ce sujet.

Concernant la prévention, nous pensons que c'est un sujet qu'il faut prendre à bras le corps et sur lequel il faut réellement se concerter et travailler.

**“Connaître les risques
et s'en prévenir,
c'est apporter de l'information
auprès du grand public”**

Connaître les risques et s'en prévenir, c'est apporter de l'information auprès du grand public, diagnostiquer et éduquer le public en matière de comportement. Nous avons beaucoup travaillé sur ces éléments, ce qui s'est traduit par de nombreuses choses que nous avons réalisées.

Nous avons mis en place une collection “Prévention” par thème que nous diffusons au grand public afin de lui donner des points de repère pour le sensibiliser à ces aspects de prévention et le pousser à prendre en compte un certain nombre d'éléments d'information qui pourraient l'aider à faire de la prévention. Nous travaillons également avec de nombreuses associations et institutions auxquelles nous apportons notre soutien pour la mise en œuvre de la prévention.

À ce jour, la collection comporte sept guides :

- Agir pour rester autonome,
- Agir pour lutter contre le diabète,
- Agir pour bien vivre sa retraite,
- Agir sur sa mémoire,
- Pour un meilleur usage du médicament,
- Agir pour une meilleure vue,
- Agir pour une meilleure audition.

Nous ne nous limitons pas à la diffusion et à la distribution. Nous travaillons également sur le terrain. Pour l'audition, par exemple, nous sommes partenaires de la Journée nationale de l'audition. Des portes ouvertes seront organisées et nous proposons au grand public des tests de dépistage. Nous sommes partenaires d'autres associations qui, elles-mêmes, développent des actions sur le terrain.

Je reviens sur le deuxième point qui concerne la dépendance et les personnes âgées.

En 2025, nos retraités représenteront le quart de la population européenne du fait d'un certain nombre d'éléments dont l'augmentation de l'espérance de vie.

Où sont les enjeux ?

- La perte d'autonomie et ses conséquences.

Les gens vivant plus longtemps, le risque de dépendance est bien plus grand, notamment du fait de la perte d'autonomie.

Il ne faut pas, par ailleurs, ne considérer que le problème de la personne âgée dépendante, il y a aussi le problème de son entourage, car lorsqu'une personne dépendante doit être aidée et prise en charge, cela pose d'énormes problèmes. Nous travaillons donc également sur ces aspects au niveau des aidants.

- Le maintien à domicile.

On a de plus en plus intérêt à ce que la personne âgée, même dépendante, puisse rester à domicile pour ne pas la couper de la cellule dans laquelle elle vivait.

▼
“On a de plus en plus intérêt à ce que la personne âgée, même dépendante, puisse rester à domicile pour ne pas la couper de la cellule dans laquelle elle vivait”
 ▲



– Les problèmes de maison de retraite.

Nous sommes malheureusement destinés pratiquement à terminer nos jours dans les maisons de retraite puisque, du fait de l'allongement de vie, il sera de plus en plus difficile de rester chez soi. Il faudra donc que ces maisons deviennent un lieu de vie et, pour ce faire, il va falloir travailler sur la structure architecturale et sur la médicalisation.

Certaines personnes choisissent aujourd'hui d'entrer dans des maisons de retraite, qui sont des lieux de vie et non des structures style prison, mais à un moment donné, il y aura un besoin de médicalisation. Tous ces aspects sont donc aussi à prendre en compte.

En plus, il faut également travailler sur tous les problèmes d'isolement, de pertes de repère, de coupures de liens sociaux et, par rapport à cela, nous sommes en train de mettre en place un certain nombre de choses.

La personne qui perd son autonomie est tenue d'être aidée et elle doit également, éventuellement, être traitée dans un établissement spécialisé. Pour ce faire, l'AG2R a été le premier organisme, dès 1987, à mettre en place un système d'aides pour les personnes en perte d'autonomie et pour les personnes dépendantes. C'était un pari. Aucune caisse de retraite, aucune compagnie d'assurance, aucune mutuelle, aucun organisme n'avait osé lancer une couverture "dépendance". Depuis, beaucoup ont emboîté le pas.

Cette couverture permet de financer les aides. Elle permet :

– la prise en charge, dès l'instant où l'on a besoin d'être installé dans des résidences spécialisées, et le financement sur l'aménagement de pièces selon le handicap qui touche la personne ;

– de soulager les familles également, notamment les enfants parce qu'il y a des aides qui sont également apportées en la matière ;

– la sauvegarde du patrimoine par un système d'assurances et de rentes. Si nous sommes tenus et obligés d'entrer en maison de retraite, cela coûte cher malgré les aides et le patrimoine en fait souvent les frais. Ce financement permet de désengager le patrimoine personnel grâce à la mise en place de systèmes qui permettent de prendre le relais pour que le patrimoine soit sauvegardé.

Sur le plan architectural, nous travaillons et réfléchissons également beaucoup sur la façon dont doit être conçu, dans l'avenir, une maison de retraite ou la maison d'une personne âgée. Nous avons donc lancé une réflexion sur l'évolution des besoins des seniors par le biais d'un concours européen d'architecture pour le troisième âge. À partir du projet qui a été primé, nous allons développer un concept qui permettra de mieux accueillir les personnes âgées, notamment dépendantes ou qui ont besoin d'être dans des structures médicalisées.

Enfin nous avons relevé que la population vieillissante et dépendante est souvent désorientée. Nous avons donc mis en place une plateforme d'écoute, de conseils et d'orientation sociale, pour nos adhérents cette fois, qui est un panel bien représentatif car l'AG2R compte 4 millions d'adhérents plus leurs familles.

En partenariat avec France Télécom, une structure a été mise en place pour aider, conseiller, consulter, discuter soit avec les familles, soit avec la personne elle-même qui aurait besoin de conseils voire même de contacts. En effet, la personne téléphone sans besoin particulier parce qu'elle a seulement besoin de s'exprimer ou d'avoir un échange.

Parallèlement à tous ces aspects sur lesquels nous travaillons dans le secteur social, nous avons une fondation que je dirige également. Cette fondation a été, dans un premier temps,

**“Nous avons une fondation
très centrée là encore
sur les personnes âgées”**

très centrée là encore sur les personnes âgées. Elle soutient les associations qui agissent pour assurer le temps fort des personnes âgées et en particulier en cas d'autonomie. Pour nous, le cœur du sujet, c'est la perte d'autonomie et les handicaps des personnes vieillissantes.

“Nous avons introduit le concept de solidarité intergénérationnelle pour qu'un lien ou une passerelle puisse se créer”

Depuis cette année, nous avons introduit le concept de solidarité intergénérationnelle pour qu'un lien ou une passerelle puisse se créer entre les différentes générations. Nous avons donc élargi le champ d'application, l'objet de la fondation, à toutes les personnes de tous âges qui ont des accidents de parcours dans leur vie, notamment de santé et de précarité.

La fondation fait chaque année des appels à concours. Elle prime les meilleurs organismes ou associations qui lui ont fait part de leurs réalisations pour les aider à les développer et éventuellement à les multiplier.

Elle fait également des appels à projets suite aux problématiques qui sont soulevées par le Conseil scientifique de la Fondation qui réfléchit et qui travaille sur des sujets.

On a beaucoup rapproché le développement durable de l'environnement, des aspects économiques et financiers – même si on n'en a pas parlé dans les autres ateliers-, des placements éthiques. Cependant, le développement durable, que je découvre puisque je ne m'en occupe que depuis un an bien que j'en ai entendu parler mais de très loin, est aussi assis sur un troisième pilier : le social.

Beaucoup d'acteurs font du social mais ils le font soit en interne par rapport aux ressources humaines car il faut en faire, soit par rapport à des aspects plus moraux qui touchent notamment les grandes entreprises qui travaillent à l'international.

L'autre aspect social, et j'en parle en vibrant intérieurement parce que c'est notre métier, est de prendre en compte ces différents aspects que je viens d'évoquer et bien d'autres. Je pense qu'il est bon que nous nous mobilisions. C'est en tout cas notre ambition. Nous avons donc adhéré au Comité 21 parce que nous ne pouvons pas apporter grand-chose en tant qu'entreprise citoyenne sur les sujets fondamentaux de l'environnement, mais nous pouvons apporter beaucoup sur les sujets fondamentaux relevant du social.

Je n'aurais pas l'ambition de dire que nous seuls le faisons parce que nous ne sommes qu'une goutte par rapport à tous les moyens qui peuvent exister en France et dans le monde entier, mais nous œuvrerons énormément pour essayer de faire prendre conscience qu'il y a encore beaucoup de choses à faire dans ces secteurs.

▼
“Nous pouvons apporter beaucoup sur les sujets fondamentaux relevant du social”
▲

Andrée BUCHMANN

Merci, monsieur Roglian. Il est vrai que la prise en compte de ce vieillissement est tout à fait essentielle. On a vu ce qui s'est passé l'année dernière. Je suis sûre que la façon dont les choses se sont déroulées est venue en grande partie de l'ignorance des comportements de base, y compris de la part des personnes âgées, ce qui n'est pas du tout normal, voire même assez étrange. La seule solution que l'on ait trouvée a été de vouloir climatiser les maisons de retraite ou une pièce à la maison de retraite, ce qui est tout à fait insuffisant. Il est donc important que des entreprises comme la vôtre commencent à travailler de plus en plus avec nous et participent à ce type de réunion, et je vous en remercie.

Martial COZETTE

J'ai une question spécifique. Dans le domaine de l'assurance et dans d'autres, on a l'impression qu'on a tendance aujourd'hui à segmenter les populations en fonction de catégories de risques qu'on a réussi à identifier pour ces populations et d'établir une balance,

pour le coup, prévisible due à ce risque et les gains prévisibles dus au souscripteur de tel type d'assurance. Cela va, à mon sens, à l'encontre d'un terme que vous avez évoqué qui concerne la solidarité intergénérationnelle, interpopulation, etc.

Parmi ce que vous avez présenté, l'AG2R propose-t-elle des services spécifiques, facultatifs en quelque sorte, qui ne seraient pas soumis à ce type d'équation et pour lesquels une partie des contributions proviendrait de l'ensemble des adhérents et serait réservée à tel ou tel type de population en fonction du type de risque ?

Jean-Claude ROGLIAN Je vais remonter quelque temps en arrière, mais il faut cependant distinguer le régime de base de la complémentaire. Aujourd'hui, on se focalise beaucoup plus sur les complémentaires parce que le régime de base se désengage de plus en plus.

En 1989, lorsque la loi Évin a été mise en place, l'esprit de mutualisation a disparu mais, jusque-là, la mutualisation jouait à plein. Quel que soit l'état du malade, son revenu, son âge, sa situation familiale, chacun recevait la même contribution et bénéficiait des mêmes prestations. Les mutuelles étaient reconnues comme étant des acteurs de l'activité complémentaire.

“Lorsque la loi Évin a été mise en place, l'esprit de mutualisation a disparu”

Après cette date, les compagnies d'assurances, les banques, voire d'autres organismes, ont pu entrer dans ce secteur, je devrais dire ce “marché” puisqu'on en a fait un marché. Dès l'instant où la concurrence s'est mise en place, on a cherché la rentabilité.

Vous parlez de catégories de population et vous avez raison, car le montant des cotisations est déterminé de plus en plus en fonction d'une tranche d'âge. Les personnes âgées qui sont de plus grandes consommatrices vont donc payer bien plus cher que les jeunes qui consomment moins.

Benjamin STANISLAS Sans chercher à conclure, il m'apparaît, dans cet atelier, qu'il y a de nombreuses vues différentes sur la santé et qu'il y a une sémantique à constituer, à l'évidence.

On a parlé de santé publique, de santé et de bien-être. On parle maintenant de vieillissement. Par rapport à la canicule de l'année dernière, il n'a pas été dit que les gens qui sont décédés l'ont souvent été par décès anticipé de deux à trois mois. Lorsque je travaillais sur la qualité de l'air, j'ai entendu un professeur en pneumologie dire : “Ils sont morts trois mois plus tôt”...

Lucien CHABASON Ce n'est pas ce que disent les chiffres.

Benjamin STANISLAS C'est une illustration. Cela montre en tout cas, que la santé telle que l'entendent le citoyen et son médecin traitant, ce n'est pas exactement la santé publique telle que l'entendent les institutions, avec le bien-être, le régime et tout ce qui s'inscrit autour.

Il y a donc un énorme problème de sémantique et de représentation sociale de ce qu'est la santé. C'est la raison pour laquelle nous ne pourrions jamais communiquer avec l'environnement et la santé si nous n'avons pas bien déterminé sur quel levier nous voulons appuyer et ce à quoi nous faisons référence.

Nous avons d'ailleurs décidé de lancer une étude de représentation sociale sur la santé en Île-de-France dès la rentrée pour au moins faire le point parce que ce sont des représentations tout à fait différentes selon les types d'individus.

François MOISAN Concernant les chiffres, j'avais lu, à la fin de la canicule, que cela serait rattrapé. Or, au printemps 2004, il a été dit qu'il n'y avait pas eu autant de décès anticipés que cela.

Vous avez dit tout à l'heure, ce qui m'a intéressé : peut-on communiquer sur la santé et l'environnement, par rapport au bien-être plutôt que de parler de la pollution et du mal-être ? Évidemment, cela renverse un peu le discours que nous tenons à l'ADEME puisque nous disons par exemple : *“La pollution automobile crée des pathologies.”* Effectivement, comment renverser le discours ? C'est une idée intéressante.

J'ai également été intéressé par l'étude que vous évoquez. (Rires.)

“Peut-on communiquer sur la santé et l'environnement, par rapport au bien-être plutôt que de parler de la pollution et du mal-être ?”

Une intervenante C'est ce qui se passe dans la HQE. Dans la HQE, on communique sur le bien-être.

François MOISAN Tout à fait. Dans l'air intérieur, il y a moyen de renverser la directive. Il serait intéressant de regarder comment on peut travailler là-dessus.

Ronan UHEL Pour continuer sur ce que disait François à l'instant, le point que je voulais faire sur “la communication sur la santé, l'environnement, dans le contexte de développement durable, etc.” est extrêmement conflictuelle parce que, généralement, on communique sur des choses que l'on connaît.

Dans le domaine “santé et environnement” en particulier, on est obligé de communiquer sur des choses que l'on connaît très mal. On arrive donc là sur la notion de la gestion du risque potentiel et, par conséquent, sur un débat de société, tel que je l'ai observé à distance en France sur le principe de précaution, qui touche vraiment des valeurs extrêmement sensibles.

Il faudrait donc réussir à avoir une discussion sereine sur le principe de précaution par rapport à la gestion de risque que l'on connaît très mal, mettre en place des surveillances à long terme sur les populations à risque – ce qui a été décidé à Budapest pour les enfants et les personnes âgées – et, en même temps, être capable de mettre en évidence un certain nombre d'effets induits par les politiques sectorielles.

On sait que si l'on va vers une meilleure gestion de limitation des pollutions, cela aura aussi des effets induits sur les politiques de santé en termes de financement et en termes de structure. Pour l'instant, on ne fait pas passer ce genre de communication parce qu'on est dans une logique où l'on essaie de déterminer plus de connaissances. Cette logique a d'ailleurs été au cœur d'un débat absolument inouï dans le cadre de la préparation de Budapest sur ce principe de précaution. Tous les enjeux qu'il y a en ce moment sur la connaissance et l'action étaient complètement désarticulés et le principe de précaution devenait principalement une espèce de “cache-sexe” par rapport aux véritables questions que nous devrions nous poser ici.

La communication repose donc sur l'acceptation du risque. Pour illustrer cela, un seul exemple : en Europe aujourd'hui, on utilise plus de 100 000 substances chimiques, tous modes de production confondus. Plus de 100 000 substances chimiques ! Près de 20 % de ces substances sont produits en gros volume. Pour ces volumes, à peine 15 % d'entre elles font l'objet d'analyses de risque. À peine 15 % !

▼
“En Europe aujourd'hui, on utilise plus de 100 000 substances chimiques, à peine 15 % d'entre elles font l'objet d'analyses de risque”
▲

Une intervenante Il n'y a pas besoin d'autorisation spéciale pour la notion de risque.

Ronan UHEL Exactement alors qu'on ne connaît absolument pas les risques potentiels de ces substances.

Élisabeth PASTORE-REISS Je suis complètement d'accord avec les propos de Benjamin. Il n'y a pas assez d'argent sur vivre mieux, plus longtemps, en bonne santé, parce qu'on se nourrit mieux, parce qu'on fait du sport, etc.

Je trouve que cette brochure est bien, mais c'est une goutte d'eau parce que l'argent n'est pas mis sur la prévention mais essentiellement après.

“Les plus de 50 ans (20 millions de Français aujourd'hui) sont dans le transgénérationnel sur l'alimentation, sur le comportement, ils ont donc la responsabilité des générations futures”

Un autre point me paraît plus fondamental dans une démarche de développement durable. Je parle beaucoup d'études aujourd'hui mais ces études montrent très bien que les plus de 50 ans (20 millions de Français aujourd'hui), qui sont donc près de la retraite et parfois sont à la retraite, sont dans le transgénérationnel des générations futures sur l'alimentation, sur le comportement, etc. et leur rôle est de faire passer aux enfants et dans les familles les comportements pour demain. Ils ont donc la responsabilité des générations futures.

Un intervenant C'est pour cela qu'on a introduit le concept du générationnel car on ne peut pas sécuriser et rendre étanches les choses entre les générations.

Élisabeth PASTORE-REISS On le voit sur le bio. Ce sont les seniors ou les femmes ayant des enfants de moins de trois ans. Dans les secteurs qui marchent bien, les seniors sont les plus demandeurs parce qu'ils ont plus d'argent, plus de temps. Mais on n'utilise pas assez les leviers “vivre bien”, “avec la nature”...

Ariane VENNIN Je vous informe qu'un colloque aura lieu le jeudi 9 décembre à l'Assemblée nationale, dirigé par Nathalie KOSCIUSKO-MORIZET et Consodurable, sur “La santé et l'environnement” avec le professeur Dominique BELPOMME, cancérologue, qui est l'auteur du livre “*Ces maladies créées par l'homme*”.

Annick DELHAYE Je voulais répondre à Élisabeth ou à Monsieur.

“Intergénérationnel”, je suis d'accord, mais on s'aperçoit cependant que lorsqu'on fait de l'éducation dans les écoles primaires, cela marche très bien. Dans les collèges, cela marche déjà beaucoup moins bien et au lycée, n'en parlons pas.

Même si un enfant a bénéficié d'un enseignement éco-citoyen ou en rapport avec la santé à l'école, il n'en tirera aucun bénéfice lorsqu'il sera un adulte si ses parents n'ont pas eu justement des gestes ou un comportement éco-citoyen ou en rapport avec la santé.

Un intervenant C'est pourquoi j'ai parlé de l'évolution des comportements et de l'éducation.

Annick DELHAYE C'est pourquoi chaque adulte, jeune ou vieux, doit avoir un comportement afin

“Si les parents n'agissent pas sur les jeunes des lycées qui seront nos adultes de demain, ce sera zéro pointé”

que cela agisse sur les enfants. Si les parents n'agissent pas sur les jeunes des lycées qui seront nos adultes de demain, ce sera zéro pointé.

Andrée BUCHMANN Merci beaucoup pour vos passionnantes contributions. Je propose que, l'année prochaine, le thème de la santé soit plus développé.

