

Stratégie régionale

de prévention et promotion
de la santé environnementale

priorité : femmes enceintes
& petite enfance



Rencontres de Santé publique France

30 mai 2017 – Paris

Direction Santé Publique - Pôle Santé Environnement - ARS Nouvelle-Aquitaine

Claire MORISSON



Cette intervention est faite en toute indépendance vis-à-vis
de l'organisateur de la manifestation.
Je n'ai pas de lien d'intérêts avec le sujet traité.

**This presentation is done in total independence from the event organizer.
I have no link of interest to declare with the topic presented.**



La stratégie régionale de prévention/ promotion de la santé environnementale autour de la petite enfance



Pourquoi une stratégie de PPSE* à l'ARS ?



PPSE* : prévention/promotion santé environnementale

- **Elaboration en 2014**
- **Le Projet Régional de Santé de l'ARS : la feuille de route de la politique de santé dans la région**
 - ✓ volonté d'une mobilisation plus forte sur la prévention/promotion de la santé
 - ✓ Intégration du déterminant « environnement »
- **La santé environnementale : un champ très large**
 - ✓ Nécessité de prioriser les actions en santé environnement,
 - ✓ adéquation missions/moyens



Pourquoi une stratégie de PPSE* à l'ARS ?



PPSE* : prévention/promotion santé environnementale

- **Que nous disent les grandes politiques nationales en santé environnement en 2014 ?**
 - ✓ PNSE2 (PNSE3)
 - « réduire l'exposition des enfants, des femmes enceintes aux produits cancérigènes, neurotoxiques, reprotoxiques et mieux gérer les risques liés aux reprotoxiques et aux perturbateurs endocriniens ; »
 - ✓ Stratégie Nationale sur les PE adoptée en avril 2014
 - « les effets sur la santé humaine et sur l'environnement aujourd'hui documentés appellent à l'action afin de prévenir les risques et limiter l'exposition, en particulier celle des populations sensibles, femmes enceintes et jeunes enfants ».



Pourquoi une stratégie de PPSE* à l'ARS

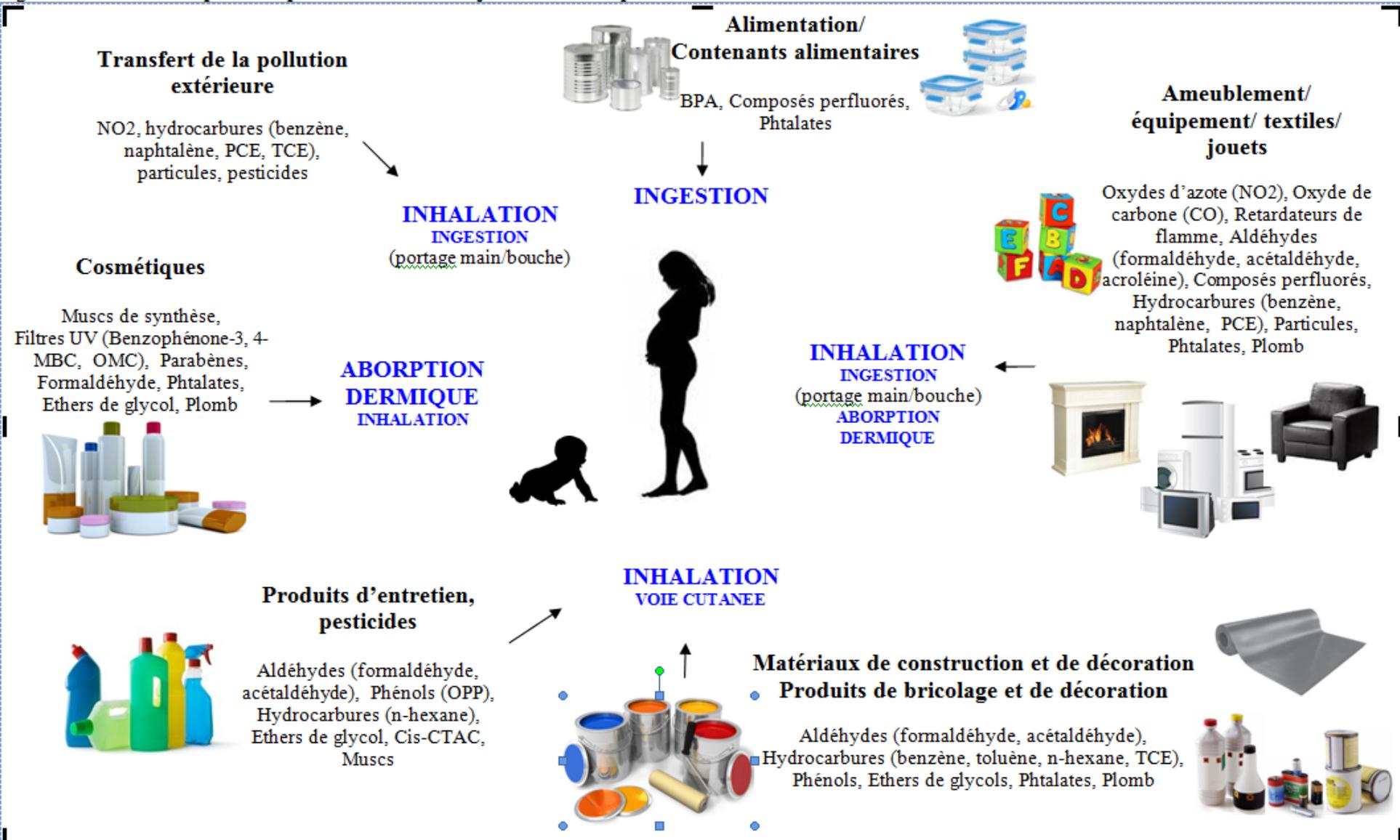


- **Des questions :**
 - ✓ **Données sanitaires** : augmentation des maladies chroniques, des maladies métaboliques (diabète, obésité, cancers du sein, ...), troubles de la reproduction, baisse de la qualité du sperme, insuffisance ovarienne, puberté précoce, ...
 - ✓ **Nombreuses données scientifiques (publications, expertises collectives, monographies, ... des agences sanitaires ou organismes de recherche)**
 - ✓ Les CMR, les PE et leurs effets « cocktails »
 - ✓ Des substances présentes dans nos environnements, aux effets douteux : bisphénoLA, phtalates, ..
 - ✓ Des signaux dans le monde animal : Extinctions d'espèces (alligators, aigle américain et DDT), modification sexratio, féminisation populations poissons ou gastéropodes marins (tributylétain TBT bateaux)
 - ✓ un faisceau de connaissances qui se resserre
 - ✓ **Inégalités de santé** en augmentation, qui démarrent dès la vie fœtale
- **Une vulnérabilité particulière du fœtus et du jeune enfant**
 - ✓ Phase de développement in utero
 - ✓ Immaturité, ventilation, ...
 - ✓ Comportement main bouche

La période des 1000 jours



Figure 1 - Schéma conceptuel d'exposition du fœtus et du jeune enfant à la pollution intérieure



Les priorités



2 axes prioritaires

Les femmes enceintes
et
les jeunes enfants

dans leur
environnement intérieur



Les objectifs



- **But final** : contribuer à diminuer les maladies chroniques (maladies métaboliques, cancers, ...) et les troubles de la santé
- **Objectif général** : réduire les expositions aux substances chimiques dans les lieux de vie (intérieur) des femmes enceintes et des enfants de – de 6 ans
- **Comment ?**
 - ✓ Agir sur l'environnement physique (réduire la présence de toxiques)
 - ✓ Agir sur les comportements (développer des aptitudes et attitudes favorables)
 - ✓ Favoriser un climat social favorable



Les cibles, moyens, et types d'interventions



- **Quelles sont les cibles ?**

- ✓ **Cible ultime :**

- ✓ les enfants dès la vie fœtale :

- donc les futurs parents, les femmes enceintes et les parents de jeunes enfants

- ✓ **Cible intermédiaire :**

- les professionnels de la petite enfance (qui vont être sur le parcours de vie de l'enfant dès sa conception)

- Les professionnels de santé (Etab de santé, libéral)
 - Les professionnels des lieux d'accueil de jeunes enfants (Assistantes maternelles, crèches, ...) et maternelles : collectivités
 -



Les cibles, moyens, et types d'interventions



- **Mobilisation des acteurs**

- ✓ L'ARS et ses délégations
- ✓ Le réseau périnatal et les réseaux de professionnels de santé (médecins, SF, puér, infirmiers, kiné, ..)
 - étab de santé, médecins libéraux, URPS , sociétés savantes, collèges de prof, ...
- ✓ Les institutionnels régionaux et départementaux
 - CD/PMI, collectivités, CPAM, MSA, CAF, ...
- ✓ Les opérateurs (campagnes de financement)
 - Conférences, études, ateliers, formations/sensibilisations, outils pédagogiques, accompagnements, ...

Tout un processus d'accompagnement



Les cibles, moyens, et types d'interventions



- **Développement de connaissances, plaidoyer**
 - ✓ Acculturation, montée en compétence
 - ✓ Sensibilisations
 - ✓ Formations initiales et continues
 - ✓ Informations, communications
- **Communication, information**
- **Nécessité des FINANCEMENTS pour impulser des actions sur les territoires**



5 Exemples de réalisations



- **1/ Expérimentation dans des maternités** (23 engagées et 20 à venir en 2017)
 - ✓ Sensibiliser les personnels (conférence, atelier pédagogique)
 - ✓ Illustrer par un mini diagnostic sur site, ...
 - ✓ Changer les produits utilisés, modifier les pratiques, ...
 - ✓ Perspectives :
 - ✓ Modifier les politiques d'achats, adapter les produits
 - ✓ Sensibiliser les familles, Animer des ateliers pédagogiques pour les familles au sein de l'établissement



5 Exemples de réalisations



- **2/ Sensibilisation des PMI (lieux de consultation, agrément des EAJE*, des AMat, formation initiale et continue, ...)**
 - ✓ Formation/sensibilisation des professionnels
 - ✓ Sensibilisation, accompagnement des EAJE
 - Etude « recocrèches » : élaboration d'un cahier de recommandations (Site internet ARS)

- EAJE : établissements accueillant de jeunes enfants





GUIDE

+ DE RECOMMANDATIONS POUR L'ACCUEIL D'ENFANTS DANS UN ENVIRONNEMENT SAIN



14 FICHES PRATIQUES DE BONS GESTES A ADOPTER POUR RÉDUIRE AU QUOTIDIEN L'EXPOSITION AUX SUBSTANCES POLLUANTES DANS L'ENVIRONNEMENT INTÉRIEUR DES STRUCTURES D'ACCUEIL PETITE ENFANCE



10

LA VAISSELLE

.....



CONSTAT / CE QUI POSE QUESTION

Pour la santé des enfants il est nécessaire de s'intéresser au contenu de leurs assiettes (voir mangerbouger.fr/pro), mais aussi au contenant : en effet certains matériaux utilisés en cuisine sont plus susceptibles que d'autres de migrer dans nos aliments. Ce sujet a d'ailleurs été mis au grand jour dès 2011, date de l'interdiction de l'usage de plastique contenant du BPA (BisPhénol A) dans les biberons.

Les matières plastiques ne sont jamais vraiment inertes : la chaleur, l'acidité, les contacts avec des substances grasses peuvent favoriser la migration de molécules hors du plastique. La réglementation européenne prévoit des limites de migration spécifique et des restrictions d'usage pour ces matériaux s'ils sont destinés au contact alimentaire.



RECOMMANDATIONS

+ **Privilégiez** pour la cuisson, la remise en température et le service, la **vaisselle en verre, en inox ou porcelaine** (de grade contact alimentaire) qui sont des matériaux simples, non identifiés comme sujet aux migrations moléculaires dans les aliments.

+ **Renouvelez**, en priorité, **tous les éléments en plastique** qui ont tendance à se détériorer, notamment ceux qui ont des signes de détérioration. Pensez aux petits objets qui sont en plastique et qui sont susceptibles de migrer.



RECOMMANDATIONS

+ **Préférez** :
- la vaisselle en verre, en inox ou porcelaine
- la vaisselle en plastique sans BPA
- Indiquez sur votre produit fonctionnel votre matériau et le grade alimentaire.
(voir fiche 14)

+ **N'utilisez pas** de vaisselle en plastique pour les aliments chauds.

+ **Privilégiez** pour la cuisson, la remise en température et le service, la **vaisselle en verre, en inox ou porcelaine** (de grade contact alimentaire) qui sont des matériaux simples, non identifiés comme sujet aux migrations moléculaires dans les aliments.

5 Exemples de réalisations



- **2/ Sensibilisation des PMI (lieux de consultation, agrément des EAJE, RAM, des AMat, formation initiale et continue, ...)**
 - ✓ Formation/sensibilisation des professionnels
 - ✓ Sensibilisation, accompagnement des EAJE
 - ✓ Perspectives :
 - ✓ Promouvoir la mise en place de ces recommandations
 - ✓ Inscrire la santé environnementale en formation initiale et continue des AMAT



5 Exemples de réalisations



- **3/ Sensibiliser les Collectivités (notamment via Contrats Locaux de Santé)**
 - ✓ actions de sensibilisation des élus
 - ✓ mise en place des recommandations du guide « recocrèches »
 - ✓ politique d'achats (EAJE) ou les RAM
 - ✓ Accompagnement aux changements de pratiques
 - ✓ les écoles maternelles ...



5 Exemples de réalisations



- **4/ Former les Professionnels de santé**
 - ✓ Formation initiale dans les écoles de SF et école de puériculture
 - ✓ Formations continue auprès des SF libérales
 - ✓ Formations/sensibilisation internats pédiatrie
- **5/ Sensibiliser le Grand public**
 - ✓ outils pédagogiques à destination des professionnels de la petite enfance et des parents



LES BONS GESTES À ADOPTER

POUR UNE GROSSESSE DANS UN ENVIRONNEMENT SAIN

Nous faisons entrer dans nos maisons toutes sortes de substances chimiques au quotidien (produits d'entretien, cosmétiques...). Dès la période intra-utérine, ces substances peuvent entrer en interaction avec le métabolisme vulnérable de bébé.



DANS MON LOGEMENT

J'aère mon logement **tous les jours, au moins 10 min** (même en hiver) pour renouveler l'air et je vérifie le bon fonctionnement de ma ventilation.



Je m'abstiens de fumer et je demande à mon entourage de ne **pas fumer à l'intérieur**.

PRÉPARER LA CHAMBRE DE BÉBÉ

Je planifie les travaux de la chambre de bébé **au plus tôt** (au moins un mois avant son arrivée). J'aère longuement et régulièrement la pièce.



Lorsque cela est possible, j'évite de **faire les travaux moi-même**. Les matériaux et meubles neufs peuvent émettre des substances chimiques pouvant être toxiques.

DANS LA SALLE DE BAIN

Je limite le nombre de produits cosmétiques. Je privilégie les **plus simples et naturels** (liste d'ingrédients courte) et ceux porteurs d'un **label reconnu***. Je me renseigne sur le bon usage des huiles essentielles.



Je diminue les produits en spray (parfums, laques) qui peuvent me faire **inhalier des substances nocives**.

LE MÉNAGE

Je limite le nombre de produits ménagers. Je privilégie les **produits simples et naturels** (bicarbonate de sodium, vinaigre blanc, savon noir) ou les produits porteurs d'un **label reconnu***.



J'évite les **produits d'ambiance** (encens, désodorisants, bougies parfumées) qui peuvent émettre des substances chimiques pouvant être toxiques.

À LA CUISINE

Pour limiter les éventuels résidus de pesticides, **j'épluche et je lave** les fruits et légumes. Je privilégie les récipients en verre pour conserver et réchauffer mes aliments.



J'évite de réchauffer les repas dans des **récipients en plastique**, la chaleur pouvant permettre la migration de substances dans les aliments.

LES BONS GESTES À ADOPTER

POUR UN ENVIRONNEMENT SAIN POUR BÉBÉ

À la naissance, l'organisme immature des enfants est plus perméable aux produits présents dans leur environnement : ainsi les bébés sont particulièrement vulnérables à la présence de substances toxiques dans leur quotidien.



LA CHAMBRE DE BÉBÉ

J'aère une fois par jour, **au moins 10 min** la chambre de bébé, pour renouveler l'air et **éliminer les polluants** qui peuvent être émis par certains matériaux (peintures, meubles, décoration).



J'évite les **produits d'ambiance** dans la chambre de bébé. Ils peuvent émettre des substances chimiques pouvant être toxiques.

DANS LA SALLE DE BAIN

Je suis vigilant(e) dans le choix des produits : j'évite les produits sans rinçage, je privilégie les **produits simples, naturels ou labellisés***. Je préfère pour la toilette de mon enfant, l'eau et le savon surgras.



Je limite le nombre de **cosmétiques** : la peau de bébé est plus sensible à certaines substances qui peuvent être présentes dans les cosmétiques. Je ne parfume pas bébé.

LES VÊTEMENTS DE BÉBÉ

J'achète des **vêtements plutôt simples** sans motifs et imprimés plastifiés qui peuvent contenir des substances indésirables.



Je ne mets pas la peau fragile de bébé **en contact avec des vêtements neufs** sans les laver avant.

LES JOUETS

Je lave ou j'aère tous les jouets et peluches **avant de les donner à bébé**.



Je ne laisse pas bébé **porter n'importe quel jouet en plastique à la bouche**, car il peut contenir des substances chimiques pouvant être toxiques.

LA CUISINE

Je préfère les biberons en verre. Pour limiter les éventuels résidus de pesticides, **j'épluche et je lave** les fruits et légumes pour les repas de mon enfant.



J'évite de **réchauffer les repas de bébé dans des récipients plastiques** car la chaleur peut permettre à certaines substances de migrer dans les aliments.

*quelques labels de confiance :



pour en savoir plus découvrez les guides Nesting sur www.nesting.org



Perspectives



- **Extension de la stratégie à l'ensemble de la Nouvelle-Aquitaine**
 - ✓ Cohérence avec les autres politiques en cours
 - le Projet Régional de Santé Nouvelle Aquitaine en cours d'élaboration
 - le PRSE3
 - Entre dans les Contrats Locaux de Santé
 - ✓ Poursuite de l'accompagnement financier



Conclusion



Conclusion



- **De nombreuses questions pour monter une politique « proactive » sur les PE**
 - La problématique des risques suspectés, du fonctionnement atypique des PE,
 - La nécessité d'un plaidoyer (l'importance des données scientifiques)
 - Une démarche de promotion de la santé
 - La réglementation
- **L'application du principe de précaution**
 - Selon la Commission européenne, le principe de précaution peut être invoqué lorsqu'un phénomène, un produit ou un procédé peut avoir des effets potentiellement dangereux, identifiés par une évaluation scientifique et objective, si cette évaluation ne permet pas de déterminer le risque avec suffisamment de certitude.



Merci pour votre attention
Claire MORISSON
05.57.01.46.29
claire.morisson@ars.sante.fr

<https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/strategie-regionale-en-sante-environnementale-autour-de-la-petite-enfance>

