

Syndicat National des Personnels de Santé Environnementale

SYNAPSE

UNSA

Siège social : DRASS du Languedoc-Roussillon Parc-Club du Millénaire n°28
1025 rue Henri Becquerel CS 30001 34067 MONTPELLIER CEDEX

Santé environnementale et RGPP

L'organisation territoriale de l'Etat en santé environnementale

ELEMENTS d'INFORMATION

à l'intention des préfets

21/08/2008

I- ETAT DES LIEUX

I-1- Les objectifs de la politique publique en santé environnementale au niveau territorial

Protéger la santé publique est l'objectif de la politique publique en santé environnementale. Il s'agit donc de connaître les risques sanitaires liés à l'environnement, de les prévenir, de les limiter. Ainsi, la démarche d'action en santé environnementale passe par plusieurs étapes :

▶▶ Etape 1: l'identification des facteurs de danger

▶▶ Etape 2 : l'évaluation des risques sanitaires liés aux conditions d'exposition de la population

▶▶ Etape 3 : La limitation des niveaux d'exposition de l'homme à ces facteurs de danger par :

- la surveillance des niveaux d'exposition dans les différents milieux
- le contrôle de la réglementation applicable et la prise de mesures correctrices voire coercitives
- la prise de mesures de prévention, parfois rendues obligatoires par un acte réglementaire du préfet, pour limiter en amont les pollutions de l'environnement ou quand ces pollutions sont inévitables (bruit, pollution de l'air...) pour limiter l'exposition des hommes

Plusieurs ministères (Santé, Agriculture, consommation, MEEDDAT..) et une autorité administrative indépendante (ASN) sont impliqués dans la prévention, la surveillance et le contrôle.

▶▶ **Etape 4 : La gestion des risques sanitaires environnementaux est assurée par les services déconcentrés du ministère de la santé** (en lien avec des fonctionnaires de l'agriculture et de la consommation dans le cas de toxi-infections alimentaires).

Les signaux d'alerte ont diverses origines :

▶ **à l'occasion d'une surveillance « habituelle »** (eau du robinet, air, alimentation, baignade, ...) ou de pollutions particulières (sites et sols pollués, accidents industriels, émanations de radon, peintures contenant du plomb, appareils de combustion dégageant du CO...) on constate que les normes sont dépassées ou que la contamination de l'environnement génère des risques sanitaires

▶ **lorsque certaines pathologies en relation avec l'environnement sont déclarées par des médecins ou que des épidémies apparaissent** (saturnisme, intoxication oxycarbonée, salmonellose, légionellose, chikungunya, dengue, toxi-infection alimentaire collective ...)

▶ **à la suite de la connaissance de signalements de situations à risques à l'occasion de plaintes ou d'enquêtes**

Le représentant de l'Etat dans le département a obligation d'agir dès qu'il a connaissance d'un danger ponctuel pour la santé publique en application de l'article L 1311-4 du code de la santé publique.

I-2- Les acteurs de terrain de la politique publique en santé environnementale

Pour le ministère chargé de la santé :

260 ingénieurs du génie sanitaire,

320 ingénieurs d'études sanitaires,

735 techniciens sanitaires,

370 adjoints et agents sanitaires.

93% des personnels de santé environnementale sont en poste en service déconcentrés, majoritairement en DDASS, dont ils constituent aujourd'hui le socle technique. Ce sont des acteurs de terrain dans les services santé-environnement (SSE) des DDASS et DRASS. Les médecins inspecteurs de santé publique (MISP) assurent pour partie des missions de sécurité sanitaire environnementale. Egalement quelques ingénieurs contractuels.

Quelles sont les caractéristiques d'exercice de ces missions ?

Le contenu des missions en santé environnementale est très technique. C'est pourquoi elles sont exercées par des ingénieurs et techniciens spécifiquement formés.

Les compétences techniques sont variées : techniques de l'ingénierie (traitement des eaux, de l'air, acoustique, radioprotection, métrologie, traitements informatiques et statistiques de données), toxicologie, techniques d'évaluation et de gestion des risques sanitaires (évaluation d'impact sanitaire et d'exposition aux risques, épidémiologie, gestion des crises et communication), connaissances juridiques (police administrative et pénale).

Les personnels techniques du ministère chargé de la santé disposent de l'ensemble de ces compétences. Ils sont formés par l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique. Leurs missions sont définies par le code de la santé publique :

Ingénieur du génie sanitaire:

Article R1421-16 du code de la santé publique

Les ingénieurs du génie sanitaire sont chargés de concevoir et de mettre en oeuvre les mesures préventives et curatives ayant pour objet la protection de la santé des populations contre les risques liés aux milieux et modes de vie.

A ce titre, ils participent notamment à la surveillance sanitaire de l'environnement et au contrôle administratif et technique des règles d'hygiène, à la prise en compte des objectifs sanitaires dans les politiques d'aménagement et d'équipement et à la maîtrise des perturbations chroniques ou accidentelles des milieux de vie.

Ils peuvent être chargés de fonctions d'encadrement, et notamment d'un service d'études particulières, de missions temporaires ou permanentes d'inspection.

Ingénieur d'études sanitaires

Article R1421-17 du code de la santé publique

Les ingénieurs d'études sanitaires participent à la mise en oeuvre des mesures préventives et curatives ayant pour objet la protection de la santé des populations contre les risques liés aux milieux et modes de vie.

A ce titre, ils participent à la surveillance sanitaire de l'environnement et au contrôle administratif et technique des règles d'hygiène.

Ils peuvent être chargés d'études particulières, de fonctions d'encadrement et de missions d'inspection.

Technicien sanitaire

Article R1421-18 du code de la santé publique

Les techniciens sanitaires participent à la surveillance sanitaire des milieux et modes de vie, aux actions de prévention menées dans ce domaine et au contrôle administratif et technique des règles d'hygiène.

Les techniciens sanitaires qui remplissent les conditions permettant l'usage professionnel du titre de diététicien peuvent en outre contribuer au contrôle de la qualité nutritionnelle de l'alimentation servie en collectivité ainsi qu'aux activités de prévention en santé publique relevant du champ de la nutrition.

Ils peuvent, en fonction des besoins du service, être chargés de fonctions d'encadrement.

Les **adjoints sanitaires** et les **agents sanitaires** interviennent sur le terrain, essentiellement sur des missions de contrôle sanitaire des eaux destinées à la consommation humaine, des eaux de baignade et de la lutte anti-vectorielle dans les DOM.

La compétence de médecins est requise dans la démarche d'évaluation de risques sanitaires, de gestion de risques sanitaires notamment pour des questions de secret médical en cas de déclaration de maladie. .

Deux tableaux , en annexe, détaillent les missions actuelles de gestion des procédures administratives et d'inspection-contrôle des personnels de santé environnementale.

Il y a une complémentarité entre les missions qui relèvent du pouvoir régalién (par exemple : soustraction à l'exposition au plomb en cas de déclaration de saturnisme) et de celles qui relèvent de « l'animation de politiques publiques » (ex : sensibilisation des médecins généralistes aux symptômes d'une intoxication saturnine, dépistage du saturnisme sur des zones dites à risques).

Les missions régaliennes sont pour la plupart exercées dans le cadre de la police spéciale des préfets.

SYNAPSE a demandé que soit respectée la constitution en ce qui concerne la délégation de missions régaliennes de l'Etat sur un organisme.

-🔗 Les ingénieurs et techniciens sont les créateurs de leurs outils

Plusieurs outils nationaux essentiels existent :

▶ **Le RESE (réseau d'échanges en santé environnementale) est une petite structure chargée d'assurer une mission nationale en appui à l'action des services déconcentrés dans le champ de la santé environnementale.**

Il se situe à la DRASS du Languedoc-Roussillon.

Depuis 10 ans, l'apport du RESE pour l'action quotidienne des services peut être apprécié autour de plusieurs grands axes :

- **la constitution et l'actualisation d'un référentiel professionnel commun** pour l'action des services , adapté et actualisé pour chacun de leurs domaines d'intervention : cadre réglementaire, rapports d'expertise, outils méthodologiques... qui, au 1^{er} août 2008, comprend 30 000 fichiers organisés en 3000 répertoires.
- **la contribution à l'harmonisation des pratiques, la mutualisation et le partage d'expériences pour une meilleure qualité d'action et à une meilleure efficacité.** Le RESE a été un facteur de rupture des services avec le localisme ambiant hérité de leur histoire en tant que services de l'Etat composés d'agents départementaux.
- **l'accompagnement de la mutation et de la modernisation des services**
- **le développement d'une culture partagée en santé environnementale**
- **la pérennisation des savoirs et des savoir-faire, la constitution d'une mémoire collective globale des services.**

► **Les systèmes d'information en santé environnementale (SISE)**

Conçu au départ pour administrer l'ensemble des données de santé environnementale, le pôle d'administration des données en santé environnementale (PADSE) s'est limité à SISE-EAUX par absence de moyens en personnels (1 seul ingénieur pour toute la France). Il gère les données de SISE-Eaux et contribue à l'élaboration des synthèses nationales. L'organisation technique de SISE-Eaux est perturbée depuis l'annonce en juin 2008 de la disparition du pôle d'aide au développement.

SISE-EAUX d'ALIMENTATION :

Depuis 1993, la base **SISE-EAUX** pour les eaux destinées à la consommation humaine (EDCH) est un outil utilisé quotidiennement (alimentation, validation, consultation, extraction) par les personnels de santé environnementale.

SISE-EAUX contient, à ce jour, plus de 40 millions de résultats analytiques sur 3 millions de points de prélèvement d'eaux destinées à la consommation humaine (avant le pompage jusqu'au robinet du consommateur) et concernant plus de 90 000 installations de production et de distribution d'eau potable.

Chaque année, la banque s'enrichit de plus de 300.000 prélèvements et de plus de 4.5 millions de résultats paramétriques.

Intégrée dans un travail quotidien, **cette base permet de gérer les alertes concernant les pollutions**, d'éditer les bulletins et les plannings de prélèvement, les bulletins d'analyses, la facturation, assurer un contrôle de cohérence.

Dans la cadre d'un travail plus approfondi, elle permet de :

- suivre l'évolution des résultats paramétriques,
- repérer des situations de contamination chronique et mettre en place de programmes de surveillance spécifiques,
- rédiger des notes de synthèses d'information des consommateurs (information « facture d'eau », plaquettes départementales et régionales)
- **répondre aux obligations triennales d'information de la commission européenne.**

SISE-EAUX de BAIGNADE :

SISE-BAIGNADES regroupe depuis 1990, les données de contrôle sanitaire de 3212 sites de baignade en France.

Cette base, permet depuis 2002, d'alimenter en temps réel, un site internet consacré à la qualité des eaux de baignades en mer ou en eaux douces, traduit également en anglais et en allemand. <http://baignades.sante.gouv.fr/>

Intégrée dans un travail quotidien, **cette base permet de gérer les alertes concernant les pollutions**, d'éditer les bulletins et les plannings de prélèvement, les bulletins d'analyses, assurer un contrôle de cohérence.

Dans la cadre d'un travail plus approfondi, elle permet de repérer des situations de contamination chronique, de mettre en place de programmes de surveillance spécifiques et de **répondre aux obligations annuelles d'information de la commission européenne.**

SISE-EAUX est un outil unique et qui n'aurait jamais pu être réalisé sans le travail technique commun d'informaticiens et d'ingénieurs au sein même du ministère chargé de la santé en collaboration étroite avec les acteurs de terrain du préleveur à l'ingénieur. A l'heure de l'externalisation, ce projet ne pourrait sans doute être mené de manière aussi efficiente.

Actuellement les moyens qui lui sont consacrés sont insuffisants et le mettent en danger alors que cet outil assure la garantie de la remontée des informations vers l'union européenne.

► **SISE-HABITAT, SISE-ERSEI, ORHEP....**

Les données collectées dans le cadre du contrôle sanitaire de l'habitat, de l'évaluation des risques sanitaires font l'objet d'une intégration dans des bases informatiques dédiées à recueillir et organiser ces données. Celles-ci sont en développement.

II L'avenir de la santé environnementale en France

II-1 Les personnels de santé environnementale sont soucieux

Les personnels de santé environnementale (PSE) se sont intéressés dès le début à la réforme de l'Etat.

Ils se sont réjouis quand la constitution française a intégré l'article de la charte de l'environnement : « chacun a le droit de vivre dans un environnement respectueux de la santé » et ont pensé, qu'enfin, le ministère chargé de la santé allait se donner les moyens d'honorer ce principe constitutionnel.

En effet, les PSE sont confrontés à :

- une dispersion des missions de santé environnementale entre plusieurs ministères et une volonté politique (Grenelle de l'Environnement) portée par un autre ministère que celui de la santé.
 - par conséquent, un pilotage peu visible en matière de santé environnementale du ministère chargé de la santé malgré une politique de l'organisation mondiale de la santé de plus en plus forte sur ces thématiques, un engagement politique de l'union européenne et la signature du plan national santé-environnement par le chef de l'Etat en 2004.
 - une quasi-stagnation des moyens en personnels depuis plus de 20 ans alors que les missions ont cru du fait de l'amélioration des connaissances scientifiques, de la multiplication des législations et réglementations en ce domaine et de la prise de conscience de la population
- Aujourd'hui, les PSE sont contraints d'abandonner certaines missions compte tenu de l'inadéquation missions- moyens. A titre d'exemple, le contrôle sanitaire de l'eau potable n'est pas assuré dans sa totalité dans certains départements faute de personnel.

► **Pour SYNAPSE, la RGPP aurait dû être un moment fort pour :**

- **clarifier la lisibilité de l'Etat en santé environnementale**
- **et améliorer le fonctionnement des services de l'Etat en charge de la sécurité sanitaire (SSE, DDSV, DDCCRF)**
- **clarifier le rôle et l'indépendance des services communaux d'hygiène et de santé**

La position du ministère de la santé, en voie de légalisation à travers le projet de loi « patients santé, territoires », de transférer la santé environnementale dans le champ de compétence des ARS ne répond pas aux attentes de SYNAPSE.

SYNAPSE a, en amont et depuis la publication des décisions du CMPP relatives à l'organisation territoriale de l'Etat, souhaité que la sécurité sanitaire environnementale apparaisse lisiblement au sein de cette organisation. Par conséquent, que les SSE des DDASS forment, dans leur intégrité, un axe structurant au sein des directions départementales de protection des populations et de la cohésion sociale sur le volet « protection des populations », celles-ci se devant d'être sous co-tutelle du ministre chargé de la santé et une organisation en miroir devant être pensée à l'échelon régional.

► **Le ressenti des personnels est à prendre en considération dans la conduite de la réforme de l'Etat.** Le contexte humain de la réforme est fondamental, comme le développe Aurélien COLSON dans son rapport « la conduite du changement au sein du secteur public : une conduite pour l'action » (commissariat général du plan, 2005, <http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/054000598/0000.pdf>).

La majorité des personnels de santé environnementale (ingénieurs du génie sanitaire, ingénieurs d'études sanitaires, techniciens sanitaires, adjoints sanitaires) ont quitté la fonction publique territoriale et ont opté pour l'Etat, il y a quinze ans voire dix pour les corps B et C, autant dire tout récemment. Ces femmes et ces hommes ont changé de fonction publique en utilisant leur droit d'option, par vocation, pour continuer d'exercer leurs métiers et d'assurer des missions de santé environnementale.

La modernisation des politiques publiques leur apparaît comme une excellente opportunité pour une réflexion sur la politique de santé environnementale, domaine en plein essor.

L'inquiétude remontant des personnels de santé environnementale (PSE) est liée à l'absence de lisibilité globale de stratégie de leur ministère de tutelle depuis plusieurs années.

Les PSE doutent que des ARS, agences d'organisation et de coordination des soins médicaux, hospitaliers ou libéraux, puissent véritablement leur permettre d'assumer des missions d'Etat en santé environnementale, régaliennes de surcroît. Ils ne se retrouvent pas dans les objectifs des ARS annoncés à ce jour. En outre, les personnels veulent rester à proximité des services de l'Etat avec lesquels ils travaillent en étroite partenariat (DRIRE, DDAF, DDE, DSV ...) dont certains assurent également des missions régaliennes dans le domaine de la santé environnementale.

SYNAPSE dénonce la volonté du ministère de la santé d'abandonner des corps techniques, créés il y a 15 ans pour les catégories A+ et A et il y a 10 ans pour les catégories B et C. Dans les ARS, les fonctionnaires seront remplacés par des contractuels au gré des besoins. A un système de recrutement de fonctionnaires spécifiquement formés à l'École des Hautes Etudes de Santé publique et appelés, pour la majorité d'entre eux, à assumer des missions de santé environnementale tout au long de leur trajet professionnel, se substituera un mode de recrutement, probablement à durée déterminée, générant une instabilité pouvant nuire à la continuité du service public en matière d'inspection-contrôle et à la qualité des données recueillies sur le terrain.

Les personnels de santé environnementale du ministère chargé de la santé estiment donc se trouver dans une situation d'impasse et d'étouffement.

Ils sont convaincus que la RGPP ne doit pas aboutir à rayer de la carte des métiers techniques publics d'actualité et répondant aux aspirations des Français.

II-2 Les positions de SYNAPSE à ce stade des décisions

SYNAPSE soutient que **la santé environnementale, est une mission de service public . C'est un droit pour chaque citoyen dans le respect du principe démocratique d'égalité, dans chaque commune, chaque département et chaque région et du principe constitutionnel de la charte de l'environnement de 2004 « Chacun a le droit de vivre dans un environnement équilibré et respectueux de la santé ».**

SYNAPSE réclame une plus grande cohérence et une plus grande clarté dans l'élaboration de l'organisation territoriale de l'Etat.

La circulaire du premier ministre du 7 juillet 2008 appelle à ce jour un certain nombre de questions que SYNAPSE transmet au Premier Ministre (extrait):

« L'exercice des fonctions régaliennes figurent au sein des missions des préfetures de département comme indiqué en page 7 au premier alinéa. Sera-il prévu une délégation de service public par l'Etat aux agences régionales de santé afin de permettre aux personnels de santé environnementale, répartis dans les corps techniques de génie sanitaire, d'exercer les missions d'inspection-contrôle dans le cadre des prérogatives de l'Etat (voir annexe 1) ? Comment ces missions s'articuleront-elles en interministériel quand d'autres ministères seront concernés ? Comment s'articuleront-elles dans le cadre de la délégation faite par l'Etat aux 206 communes disposant d'un service communal d'hygiène et de santé financé par les préfetures au titre des dotations générales de décentralisation? (...)

Nous nous interrogeons également sur le contenu du concept de « veille sanitaire et de sécurité dans le domaine de la protection des consommateurs » mentionné en page 8, mission future des DPPCS. En effet, cette formulation couvre un champ beaucoup plus vaste que le seul domaine de l'alimentation. Dans le domaine de la sécurité alimentaire, l'eau destinée à la consommation humaine est-elle incluse dans ce champ ?

Le lien entre la DDPCS et l'ARS, mentionné au dernier paragraphe de la page 8, doit-il être interprété comme l'ajout d'un niveau de décision complémentaire entre l'ARS et le préfet ? En effet, ceci entraînerait un alourdissement des procédures gérées par les services santé-environnement des DDASS mentionnées en annexe 2.

Enfin, les services santé-environnement sont confrontés très fréquemment à la gestion de situations d'urgence exposant la population à des risques sanitaires (18000 situations d'eau « non potable » en 2007, intoxications oxycarbonées, cas de saturnisme infantile, pollutions de captages d'eaux destinées à la consommation humaine, de sites de baignades, pollution de l'air intérieur ou extérieur...).

Le dernier alinéa du paragraphe 1 de la page 10 nous fait craindre une opacification des niveaux de responsabilité entre les directions déconcentrées et les ARS, un allongement des délais de gestion sanitaire au détriment de la santé des populations. »

SYNAPSE demande , dans l'état actuel de la réforme, que :

- les missions des directions de protection des populations et de la cohésion sociale soient élargies à la protection générale des populations par rapport aux risques sanitaires environnementaux et que le ministère de la santé exerce une co-tutelle de ces directions

- que, dans ce contexte :

- tous les personnels techniques des services santé-environnement des DDASS soient rassemblés dans un service unique départemental, le « service de santé environnementale » intégré à la direction de protection des populations et de la cohésion sociale

L'imbrication des missions d'inspection-contrôle et de gestion des procédures administratives (voir tableaux en annexe), exercées au quotidien par les mêmes personnels, s'oppose à leur séparation sauf à recruter d'autres personnels spécialisés, ce qui est contraire à l'objectif de la RGPP. Par ailleurs, leur séparation par thématique (eau, habitat,...) conduirait à une destruction des métiers de santé environnementale par une suppression de la vision globale et intégrée des tous les facteurs de risques sur la santé humaine. Agir en santé environnementale sous l'objectif « protection des populations » permettrait de maintenir l'indépendance des personnels et une objectivité forte de la décision sanitaire, eu égard aux politiques d'aménagement instruites par les directions d'aménagement du territoire.

Le niveau territorial doit être départemental pour être au plus près du terrain, des collectivités territoriales, des mairies et des citoyens et surtout du préfet de département qui est le décideur de l'Etat pour l'ensemble des procédures administratives que gèrent les SSE.

- un échelon de coordination régionale en santé environnementale soit créé afin que :

- la mutualisation de certaines missions, déjà opérationnelle dans certaines régions, puisse continuer à se développer
- les missions nationales « réseau d'échange en santé environnementale » et « pôle d'administration des données en santé environnementale » puissent continuer de s'exercer au sein des régions où elles sont exercées aujourd'hui (Languedoc-Roussillon et Midi-Pyrénées)

- le fonctionnement des systèmes d'information, de traitement et de publication de données ne soit ni empêché ni dégradé

S'il n'y avait pas d'autre alternative que de transférer les services santé-environnement des DDASS en ARS, SYNAPSE revendique que:

- soient explicités au titre des conventions entre le préfet et le directeur de l'ARS, non pas seulement la veille et de l'alerte pour les situations d'urgence sanitaire mais bien, en détail, tous les champs de missions de la santé environnementale qui sont de compétence partagée avec d'autres services de l'Etat,

- des conventions spécifiques préfets /ARS/maires précisent les conditions de délégation aux services communaux d'hygiène et de santé...

- la création des ARS et les futurs organigrammes ne contribuent pas à allonger les délais des circuits décisionnels du préfet pour toutes les procédures administratives que gèrent les personnels de santé environnementale

- la création des ARS n'entrave pas les missions d'inspection-contrôle des personnels de santé environnementale

- tous les préfets adoptent la même définition de la crise sanitaire et qu'ainsi, la création des ARS ne tende pas à augmenter les « crises sanitaires médiatiques », qui embolisent parfois l'action technique des personnels.

ANNEXES

1-Tableau gestion des procédures administratives par les personnels de santé environnementale

2-Tableau inspection-contrôle des personnels de santé environnementale

Annexe 1

Missions des personnels de santé environnementale GESTION DE PROCEDURES ADMINISTRATIVES

Domaine	objectif	Enquête terrain	Etapes de la procédure	Base juridique de la procédure		Niveau territorial de GESTION
				code	Référence	
Eaux destinées à la consommation humaine	Autorisation captage pour eau DCH (public/privé)	Oui	A préfectoral ou A ministériel (si dérogation)	CSP	L1321-7	Préfet D ou Ministre
	Dérogation exigences de qualité	Oui	A ministériel	CSP		Ministre
	Etablissement périmètres de protection	oui	Nomination hydrogéologue agréé Enquête publique DUP	CSP	L1321-2	Préfet D
	Fermeture captage Protection de la population	oui	A préfectoral	CSP	L1321-4	Préfet D
	Interpret. sanitaire analyses Protection de la population	non	Signature, envoi bulletins	CSP	D1321-103 à-105	Préfet D
	Interdiction de boire.. Protection de la population	Oui/non	Lettre d'injonction préfet	CSP	L 1311-4	Préfet D
	Information facture	non	Outil SISE-EAUX	CSP	D1321-103 à -105	Préfet D
	Information UE	non	Outil SISE-EAUX	directive		Préfet D puis Ministre
Eaux conditionnées	Autorisation usine production	oui	A préfectoral ou A minist (si dérogation)	CSP	R 1321-7 et suiv.	Préfet D ou ministre
	Fermeture administrative Protection de la population	oui	A préfectoral ou A ministériel	CSP	R1324	Préfet D
	Vérification de la qualité de l'eau		Programme de contrôle prélèvements	CSP	R 1322-44-2	Préfet D Préfet D + labos agréés
	Interdiction de consommer		Lettre d'injonction A préfectoral	CSP	R 1321-24	
Thermalisme	Autorisation établissement	oui	A ministériel	CSP	R1322.	Préfet D, expertise MISP
	Fermeture établissement Protection de la population	oui	A ministériel	CSP	L1322-2 à 5	Préfet D

saturnisme	Protection de la population	oui	Enquête habitat, autre lieu de vie Plombémies Prescription de travaux	CSP	L1334-1 et suivants	Préfet D
Intox CO	Protection de la population	oui	Enquête habitat, prescription de travaux recueil infos épidémi	CSP	L1311-4 Circ 14/12/05	Préfet D
amiante	Protection de la population	Oui si diag positif	Prescription travaux ou Interdiction d'habiter A préfectoral (rédaction, convocation CODERST, avis CODERST, notification A) Publication RAA	CSP	L 1311-4	Préfet D
Habitat insalubre	Lutte contre l'habitat insalubre Protection de la population	Oui (guide méthodo)		CSP	L1311-4 L1311-22 à -32	Préfet D
Piscines	prévention	oui	A préfectoral sur programme de contrôle sanitaire	CSP	L1332-1 à -9	Préfet D
	Protection de la population dérogation	oui/non	Fermeture temporaire/def			
Baignades		oui	Arrêté préfectoral de dérogation pour dépassement des normes de qualité de l'eau	CSP		Préfet D
	Vérification de la qualité de l'eau	Oui	programme de contrôle sanitaire Prélevements			Préfet D Préfet D + labos agréés
	Evaluation qualité	non	Outil SISE-EAUX de Baignade	CSP	L1332-5	Préfet D
	Classement eau	non	Outil SISE-EAUX de Baignades	CSP	L 1332-5	Préfet D
	Interdiction	oui		CSP	L 1332-4	Préfet/maire
	Information UE	non	Outil SISE-EAUX de Baignades	directive		Préfet D
Pollution atmosphérique	Protection de la population	Non	A préfectoral général	CSP CE	L1335-1 L220-1 à 6	Préfet D
Bruit	Suspension d'activité établi. nuisant	oui	Lettre d'injonction A préfectoral	CEnv CSP		Préfet D
	Prescription de travaux	oui				Préfet D
	Consignation de fonds	Oui/non				
	Subvention pour travaux	non	Plan actions contre nuisances sonores			
	Subv Réhabilitation locaux pour enfants	non				Préfet R
	Pilotage pôle compétence	non	par 50% des DDASS			Préfet D
	Traitement plaintes	Oui/non				Préfet D/ maire
EP construits sur sites pollués	évaluation de risque	oui	Avis sanitaire en cas d'accueil d'enfants		Circ 08/02/07	Préfet D

ERSEI	prévention	Oui/non	Avis DDASS obligatoire (ICPE, dossiers loi sur l'eau, infrastructures routières, éoliennes, carrières..)	C env	Circ 11/04/01	Préfet D
Agrément des hydrogéologues	expertise	Non	Mission DRASS	CSP	R 1321-14	Préfet R
Procédures de marché public laboratoires des eaux	Contrôle sanitaire eaux (EDCH, baignades)	oui	Choix des labos agréés A ministériel	Code des marchés publics	A 24/01/2005	Préfet D ou R
Politique d'urbanisme	Evaluation environnementale (air, eau, sol, bruit..) Avis sanitaire sur PLU et SCOT	Oui (les dossiers des bureaux d'études ne correspondent pas parfois à la réalité)	Certains SSE sont les correspondants des DDE	C urba	L121-2 L122-6 et -7	Préfet D
	Contrôle du respect des règles d'éloignement et notion de réciprocité	oui		Code rural RSD	L111-3 153	Préfet D

Glossaire :

A : arrêté
C env : code de l'environnement
CSP code de la santé publique
C urba : code de l'urbanisme
EDCH : eaux destinées à la consommation humaine
MISP : médecin inspecteur de santé publique
PLU : plan local d'urbanisme
Préfet D : préfet de département
UE : union européenne
SCOT : schéma de cohérence territoriale

Annexe 2

Missions des personnels de santé environnementale INSPECTION-CONTRÔLE

Domaine	Type d'inspection	Base juridique du contrôle			Niveau territorial de décision		Guide méthodologique
		Union Européenne	code	Référence	Police administrative	Police judiciaire	
Eaux destinées à la conso. humaine	Sur installations de production de et de distribution d'EDCH		CEnv CSP	R1321-15	Préfet D	Etat	oui
	Inspection des servitudes des périmètres de protection		CEnv CSP RSD	L215-13 L 1321-2	Préfet D/maire	Etat/maire	oui
Eaux minérales et conditionnées	Inspection des conditions de prélèvement et de conditionnement		CSP	R 1321-1 et suiv. R 1322-40 R1322-44-6	Préfet D	Etat	
Thermalisme	Inspection du point de captage et des conditions de distribution de l'eau		CSP	R1322-45 et suiv.	Préfet D	Etat	
Amiante	Contrôle réglementation		CSP		Préfet D	Etat	
radon	Existence d'un mesurage dans l'air Prise de mesures correctrices Vérification de l'absence d'exposition		CSP	R1333-13 à -16	ASN	ASN	
Bruit <i>(musique amplifiée)</i>	Boîtes de nuit, bars musicaux, concerts		CEnv		Préfet D/ mairie	Etat/ Maire	En cours
alimentation	Hygiène en Restauration collective	R 178/2002	C Conso	A 29/09/07	Préfet D	Etat	oui
	Hygiène produits remis aux consommateurs	R882/2004	C. conso	A 29/09/07	Préfet D	Etat	oui
piscines	Hygiène générale, carnet sanitaire, qualité eau, air, niveau sonore...		CSP	L1332-5	Fonctionnaires et agents des ministères chargés de l'intérieur , de la santé et des sports	Etat	
baignades	Qualité de l'eau, hygiène de l'environnement et des installations, affichages résultats		CSP	L1332-1 à -9	Préfet D/ mairie	Etat/ Mairie	

Habitat insalubre	Enquête habitat		CSP	L1331-26-1	Préfet D	Etat	oui
Centres de vacances	Hygiène générale, EDCH...		C act soc	RSD	Préfet D/ mairie	Etat/ Mairie	
campings	Hygiène générale, EDCH		CSP	A 17/07/85	Préfet D	Etat	
Légionelles	Réseau eau chaude		CSP	A 30/11/85	Préfet D	Etat	oui
	TAR			L 1335-1 à -2	Préfet D	Etat	
Contrôle sanitaire aux frontières * navires	Contrôle sanitaire des bateaux, maintien et contrôle de l'hygiène des sites portuaires	RSI D n°2007-1073	CSP	L3115-1 à 5	Préfet D	Etat	En cours (guide OMS)
Contrôle sanitaire aux frontières * avions	Contrôle sanitaire des avions Contrôle de désinsectisation maintien et contrôle de l'hygiène des sites aéroportuaires	RSI D n°2007-1073	CSP	L3115-1 à 5	Préfet D	Etat	En cours (guide OMS)

Lorsque le maire et le préfet assurent la police administrative , c'est dans le cadre d' une police générale. Dans les autres cas, c'est dans le cadre d' une police spéciale.

* : ne concerne pas tous les départements (le port ou l'aéroport doit assurer des échanges internationaux, une liste de ports existe pour la délivrance de certificats (ou prolongation) pour les bateaux battant pavillons français, étrangers ou les deux)

Glossaire :

A : arrêté
C act soc : code de l'action sociale
C conso : code de la consommation
C env : code de l'environnement
CSP code de la santé publique
C urba : code de l'urbanisme
EDCH : eaux destinées à la consommation humaine
MISP : médecin inspecteur de santé publique
OMS : organisation mondiale de la santé
PLU : plan local d'urbanisme
Préfet D : préfet de département
RSD : règlement sanitaire départemental
RSI : règlement sanitaire international
SCOT : schéma de cohérence territoriale
TAR : tour aéroréfrigérante
UE : union européenne