

Paris, le 07/10/2025

Monsieur Pierre MOSCOVICI
Premier Président de la Cour des Comptes
13, rue Cambon
75100 Paris Cedex 1

Objet : La santé environnementale, un enjeu d'avenir pour le pays

Monsieur le Premier Président,

En avril dernier, votre cour a présenté une série de recommandations pour maîtriser la progression des dépenses de l'assurance-maladie dans les prochaines années. Vous avez ainsi appelé de vos vœux à ce qu'une véritable politique de prévention soit mise en place en France :

*« Réduire les pathologies et donc les dépenses **passera aussi par le développement de la prévention, un angle mort** des politiques sanitaires en France régulièrement dénoncé par les parlementaires. **Il est urgent que la prévention devienne une priorité en France, encore trop peu développée dans notre système de santé, centré sur les soins curatifs**¹ ».*

Il se trouve que la famille professionnelle que représente le syndicat national des personnels de santé-environnement (SYNAPSE, affilié à l'UNSA) a été très sensible à ces propositions car vous mettez l'accent sur les besoins de la **prévention en santé** en France.

Agir dans le domaine de la prévention, dans toutes ses composantes, permettra évidemment de réduire le fardeau de la charge économique des soins curatifs, fardeau qui pèse lourd dans le budget de l'État et qui s'accroît d'année en année, en l'absence d'une politique ambitieuse de prévention.

En cela, nous souhaitons attirer votre attention sur les enjeux liés à la prévention en santé-environnement, souvent mésestimée, voire ignorée, et qui, pourtant, peut constituer pour le pays un véritable levier de réduction des dépenses de santé, de l'ordre de plusieurs dizaines de milliards d'euros chaque année.

Le ministère de la santé a, depuis une vingtaine d'années, orienté ses priorités vers le système de soin (système hospitalier, accès aux soins, offre de soins). Or, en tant que déterminant de la santé, le système de soins ne contribue qu'à hauteur de 15% à l'état de santé de la population. **Les autres déterminants majeurs de santé sont ailleurs et la communauté scientifique estime aujourd'hui que les facteurs socio-économiques et les facteurs environnementaux contribuent à environ 70 % de notre état de santé**². Les autres déterminants de santé reposent ainsi sur des composantes génétiques et comportementales.

Nous nous permettons d'attirer votre attention sur le fait que **ce point n'apparaît pas ou peu** dans vos recommandations d'avril dernier, bien que de multiples études scientifiques permettent aujourd'hui d'attester et de qualifier précisément l'impact d'une qualité insuffisante de l'environnement sur la santé, qui est également à la croisée des enjeux socio-économiques.

¹ <https://www.publicsenat.fr/actualites/sante/medicaments-hopital-prevention-les-pistes-de-la-cour-des-comptes-pour-diminuer-les-dépenses-de-sante-de-20-milliards-deuros-dici-2029-0>

² Center for Disease Control and Prévention, 1982 / Dahlgren, G., & Whitehead, M. (1991).

La santé environnementale, selon la définition de l’OMS, comprend les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d’affecter la santé des générations actuelles et futures.

Les personnels de santé-environnement sont donc bien des acteurs de la **prévention primaire** !

Le tableau ci-dessous vient illustrer les coûts sanitaires et socio-économiques associés d’une insuffisance de prévention en santé-environnement.

Facteurs environnementaux	Impact sur le système de santé	Fardeau socio-économique associé (estimation)	Thématiques associées
Qualité de l’air extérieur	Entre 7000 et 40 000 cas de nouveaux cas de maladies respiratoires chez l’enfant, entre 4000 et 78000 cas de pathologies cardio-vasculaires, respiratoires et métaboliques chez l’adulte	67 et 98 milliards d’euros par an en France³	Niveau de fond de pollution atmosphérique, pollens et allergies...
Qualité de l’air intérieur (espaces clos)	Plusieurs milliers de décès attribuables	19 milliards d’euros par an en France⁴	Monoxyde de carbone, radon, habitat insalubre...
Nuisances sonores	3 000 décès imputables au bruit chaque année, 120 000 cas de maladies cardiovasculaires, 1,4 million de cas d’obésité, 1,1 million de cas de difficultés d’apprentissage, 733 000 cas de troubles anxio-dépressifs	147,1 milliards d’euros par an en France⁵	Bruits d’activités, musique amplifiée...
Effets sanitaires du changement climatique	Coûts environnementaux (perte de biodiversité), coûts sanitaires (canicules, nouvelles pathologies, etc.), coûts financiers (traitements des eaux, etc.)	4,4 à 7,4 milliards d’euros par an en France⁶	Pesticides, perturbateurs endocriniens et autres traitements agricoles, espèces invasives...
Lutte anti-vectorielle (à rapprocher, pour partie, du changement climatique)	Coûts sanitaires directs (morbidity et mortalité) et indirects. Perte d’attractivité et de qualité de vie des territoires (notamment touristiques) du fait des nuisances et des risques associés.	4,5 milliards d’euros par an en France⁷ et 95 milliards d’euros par an au niveau mondial⁸	Gestion des espèces « vecteurs » (tiques, moustiques...) et des cas (éviter le démarrage d’une épidémie)

³ Commission d'enquête du Sénat (2015).

⁴ Observatoire de la qualité de l'air intérieur et le Centre Scientifique et Technique du Bâtiment (2014)

⁵ Conseil National du Bruit (CNB) et l'Agence de la Transition écologique (2021)

⁶ <https://www.adaptation-changement-climatique.gouv.fr/comprendre/enjeux/le-cout-de-l-adaptation-et-de-l-inaction>

⁷ Ministère de l’Ecologie, enquête nationale 2009-2013

⁸ Centre national de la recherche scientifique, les moustiques, un gouffre économique (15 novembre 2024)

Ainsi, au-delà même des drames humains liés à la maladie et aux pertes de chances associées pour la société du fait de décès prématurés et de pathologies chroniques, **le fardeau sanitaire et socio-économique d'un environnement de qualité insuffisante peut atteindre plusieurs dizaines de milliards d'euros par an, que des moyens de prévention en santé-environnement renforcés et sanctuarisés permettraient de diminuer de façon substantielle.**

La **politique de prévention en santé-environnement** en France repose notamment sur les services "santé-environnement" des Agences Régionale de Santé (ARS)⁹, qui regroupent des ingénieurs et des techniciens spécialisés en santé environnementale. Ces personnels, qui font partie des corps d'inspection du ministère de la santé, ont parfois fait le choix de travailler en DREAL ou en DDT, services des ministères de l'industrie, de l'agriculture ou de l'environnement, mais aussi dans certaines communes. Ils ne représentent cependant, en 2025, que 1400 agents en ARS.

Ils interviennent au cœur même de la **prévention primaire**, en agissant préventivement sur les facteurs de risque liés à l'environnement pour réduire l'apparition de pathologies aiguës ou chroniques. Par le levier de la prévention, les services santé-environnement contribuent à réduire ainsi les conséquences sanitaires et économiques d'un système de santé qui serait trop axé sur le curatif.

Plus précisément, le travail au quotidien de ces agents vise à apporter, au plus près de la population et des élus, des réponses concrètes et durables aux enjeux de prévention en santé-environnement et ce par une surveillance de l'état des milieux de vie.

Voici quelques exemples d'actions concrètes portées les services santé-environnement, au travers d'actions régaliennes ou non régaliennes :

- Contribution à la sécurisation l'alimentation en eau potable des territoires face aux évolutions climatiques alarmantes constatées (développement d'approches quantitatives (en cas de sécheresse), qualitatives (en cas de contamination, accidentelle ou chronique) et conjoncturelles (accidents, intrusions...), réalisation d'inspections, etc. ;
- Amélioration de la qualité de l'air extérieur et intérieur par des actions de sensibilisation en faveur de la population (ex : campagnes de prévention du risque radon) ou des actions plus concrètes (logements frappés d'insalubrité, gestion des signaux d'implantation d'ambroisie...) ;
- Développement, en faveur des élus, d'actions visant à un urbanisme favorable à la santé et plus résilient face aux enjeux climatiques dans le cadre des documents de planification (SCoT, PLU, PLUi, etc) ;
- Réduction des expositions de la population générale (mais avec une attention particulière sur les groupes sensibles comme les enfants) aux perturbateurs endocriniens et autres facteurs de risques cancérigènes ou substances chimiques dangereuses, ;
- Lutte contre les marchands de sommeil qui exploitent des populations fragiles et vulnérables par la mise en location de biens insalubres ;
- Réduction des risques liés aux espèces vectorielles (ex : tiques, moustique-tigre), et aux pathologies à transmission vectorielle (dont lyme, dengue, chika, chikungunya...) qui se développent du fait des modifications environnementales de notre pays ;
- Mobilisation de multiples leviers de prévention portant sur la qualité des écosystèmes en déclinaison de l'approche « une seule santé » ;
- Gestion des plaintes de bruits d'activités (réalisation de mesures acoustiques pour le compte des mairies) ou venant d'établissements diffusant de la musique amplifiée (vérification des attestations réglementaires, réalisation de mesures acoustiques, production d'arrêtés préfectoraux de suspension d'activité) ;
- Gestion des cas de légionelloses, notamment dans les établissements recevant du public (hôpitaux, EHPAD...)
- ...

Or, depuis la création des ARS, les services santé-environnement ont payé un très lourd tribut en termes de réduction d'effectifs. Par la réduction progressive des effectifs alors même que le nombre de missions et le nombre de signaux augmentent, par la baisse d'attractivité de la filière santé

⁹ Instruction DGS/EA n° 2011-406 du 26 octobre 2011 relative aux missions des agences régionales de santé (ARS) dans le domaine de la santé environnementale

environnement du fait des politiques RH des ARS (recrutement de contractuels plutôt que de titulaires, absence de reconnaissance, réorganisations perpétuelles...), la politique nationale de prévention en santé environnement est aujourd'hui en souffrance alors même qu'elle constituait auparavant une référence au niveau national et international. Les conséquences de cette situation sont clairement prévisibles : plus de malades, donc plus de curatif, donc plus de capacités d'accueil nécessaires...

Plus encore, quand d'autres pays d'Europe mettent plus que jamais l'accent sur la prévention en santé-environnement, elle atteint en France un point de rupture inédit alors même que les enjeux sanitaires associés sont majeurs pour notre pays, de surcroît dans un contexte de perturbations climatiques croissantes et de nouveaux risques épidémiques liés à l'environnement.

Il apparaît ainsi opportun, pour éclairer en conscience les politiques publiques sur ces enjeux, que votre instance puisse procéder à une analyse objective croisée, transversale et multisectorielle, tous domaines confondus (dont qualité de l'air, de l'eau, de l'habitat, nuisances sonores, urbanisme, lutte anti-vectorielle, enjeux climatiques, etc.), des enjeux associés à la prévention en santé-environnement et des gains multiples qui pourraient être obtenus par une politique volontariste nationale de prévention en santé-environnement.

Cette méta-analyse, ciblée sur la prévention en santé-environnement pourrait judicieusement intégrer une analyse comparée à l'échelle des pays européens comportant des enjeux environnementaux similaires. Nous pensons que cette démarche globale, inédite, pourrait constituer un véritable levier fondateur permettant de consolider une politique durable de prévention en santé-environnement intégrée et complémentaire à la qualité de notre système curatif de santé.

Vous l'aurez compris, la matière sur ce sujet est dense et abondante. Le rapport de la commission d'enquête de l'Assemblée nationale sur l'organisation du système de santé et les difficultés d'accès aux soins (n°1671, 3 juillet 2025) fait indéniablement écho à vos propositions, preuve s'il en était que ce sujet doit enfin être porté à sa juste mesure :

*« Il convient également de souligner que l'état de santé d'une population est avant tout lié à son mode de vie et à ce que l'on appelle les « **déterminants de santé** ». Le système de soins, notamment l'hôpital, n'arrive qu'en bout de chaîne et n'a qu'**un effet marginal** sur l'état de santé moyen d'une population. C'est ce qu'ont montré la Banque mondiale et l'OMS et c'est aussi la raison pour laquelle, en matière d'investissement sur le long terme, il convient, comme cela a été rappelé à de nombreuses reprises lors des auditions, de renforcer avant tout nos politiques de prévention et de promotion de la santé. »*

Nous appelons de nos vœux que la santé environnementale puisse être considérée comme une chance et une opportunité pour l'avenir de notre pays, en faveur d'une approche de santé globale, tournée vers l'environnement et la santé humaine.

Nous formulons ainsi l'espoir que cette demande puisse retenir votre attention et restons à votre disposition pour toutes précisions utiles.



Frédéric LE LOUÉDEC
Secrétaire général
Syndicat national des personnels
santé-environnement



Pascal LEPRÊTRE
Secrétaire général
Fédération UNSA Santé Cohésion Sociale 

SYNAPSE est affilié à la Fédération UNSA – Santé Cohésion sociale

UNION NATIONALE DES SYNDICATS AUTONOMES SANTE COHESION SOCIALE

Ministère des Solidarités et de la Santé

14, avenue Duquesne - Pièce 0335 - 75350 PARIS SP 07

Mail : syndicat-uns-federation-sante-cohesion-sociale@sante.gouv.fr

Site internet : <https://federation-uns-sante-cohesion-sociale.fr/>