

**Santé et environnement à
Bruxelles :**

**le cas des affections respiratoires
chroniques**

n°14 – décembre 2003

La lutte contre les diverses formes de maladies et de pollutions semble devoir se faire, en Région bruxelloise aussi, par une intégration des politiques sociales, de santé et d'environnement autour d'un objectif : le bien-être de la population.

Parcours non-exhaustif à travers quelques initiatives relatives aux affections respiratoires chroniques et à leurs facteurs environnementaux...

**Conseil bruxellois de
coordination sociopolitique asbl**
cbcs@misc.irisnet.be
Fax : 02.245.23.02

Isabelle Fokan
Muriel Maldague
Tel.: 02.644.04.81
mmaldague.cbcs@misc.irisnet.be
Alain Willaert
Tel.: 02.511.89.59
awillaert.cbcs@misc.irisnet.be

**Revue Bruxelles Informations
Sociales :**

<http://www.arsc.be>
Pour être informé de nos activités :
<http://clubs.voila.fr/groups/cbcs-bis>

LA SANTE SOUS LA LOUPE ENVIRONNEMENTALE

En 1946, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définissait cette dernière comme un état de complet bien-être physique, mental et social, ne consistant pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. En 1993, par l'introduction du concept de "santé environnementale", l'organisation liait cet état de bien-être global aux facteurs physiques, biologiques, sociaux et psychosociaux de l'environnement. L'approche complexe demande depuis lors d'analyser les effets cumulatifs des facteurs multiples et interdépendants pouvant avoir un impact sur la santé.

L'analyse des conséquences de la pollution sur la santé a elle aussi évolué. Car si au départ, on se préoccupait surtout des épisodes aigus de pollution, on s'attache aujourd'hui à l'étude de l'impact à long terme des expositions chroniques à de plus faibles niveaux de pollution. Que ces pollutions soient extérieures ou intérieures.

L'APPROCHE BRUXELLOISE

En 1994, l'OMS proposait à ses états membres d'élaborer des plans d'action nationaux intitulés « National Environment Health Action Plan » (NEHAP). En Belgique, le « Plan National d'Action Environnement-Santé » regroupe les intervenants de la santé et de l'environnement de l'autorité fédérale, des Régions et des Communautés. Ce plan relevant de la gageure étant donné le nombre d'acteurs, était approuvé en 2003. Il vise, globalement, à identifier et remédier aux effets nocifs de l'environnement sur la santé.

Ces préoccupations croisées sont également au cœur du « Plan Régional de Développement » (PRD) de 2001 visant à coordonner les actions des différents secteurs et à garantir un progrès social allant de pair avec une qualité de la vie en

ville. En matière de santé, il souligne la nécessité d'une approche globale, associant la dimension préventive à la démarche de soins, tandis qu'en matière d'environnement, il rappelle l'importance de la continuation de politiques actives de réduction des nuisances. L'ensemble des institutions compétentes sur le territoire de la Région y sont ainsi invitées à une concertation officielle et permanente sur les politiques de développement durable et d'amélioration de la qualité de la vie.

En Région bruxelloise, les matières de santé et d'environnement préoccupent plusieurs acteurs fédéraux, régionaux, communautaires ou associatifs. Une réflexion intégrée sur la santé et l'environnement continue à se développer entre l'IBGE, l'Institut bruxellois pour la Gestion de l'Environnement (para-régional), et l'Observatoire de la Santé et du Social (de la Commission communautaire commune). Les volontés collectives se marquent en termes d'échanges d'informations, mais aussi de recherches. La FARES, la Fondation contre les Affections Respiratoires et pour l'Education à la Santé, contribue notamment à l'information et à la prévention des affections respiratoires chroniques par le biais d'un accompagnement social et de conseils sur l'environnement intérieur sain.

L'IBGE et son interface

Créé en 1989, l'IBGE a pour objectif de gérer l'environnement d'une manière globale et intégrée. En 1998, il met en place l'interface santé et environnement, en collaboration avec la Fédération des Maisons Médicales et des Collectifs de Santé francophones (FMM-CSF), dans le but d'intégrer les approches et d'instaurer une transversalité des connaissances. Aussi, sur le volet pratique de la prévention et de la remédiation, la mise en route de l'ambulance verte de la Cellule régionale d'intervention en pollution intérieure (CRIPI) (voir ci-après) a développé un outil de complément au diagnostic médical. Il réalise, dans le logement visé, un bilan de la qualité de

l'air et des nuisances intérieures et permet bien souvent de répondre à la préoccupation de santé de l'habitant. En matière d'affections respiratoires chroniques, l'éviction des principaux allergènes biologiques ou chimiques du logement peut ainsi être considérée comme un moyen de prévention important.

L'Observatoire de la Santé et du Social

Depuis plus d'un an, l'Observatoire de la Santé et du Social mène, avec des médecins généralistes bruxellois, une recherche-action visant à comprendre l'impact de l'environnement intérieur sur la santé et, entre autre, sur les problèmes respiratoires des patients. L'étude vise à identifier les réponses concrètes que peuvent apporter les médecins en collaboration avec d'autres acteurs. D'autre part, dans le cadre du NEHAP, l'Observatoire participe à la construction d'un set d'indicateurs de santé et d'environnement visant à refléter au mieux la réalité d'une grande ville.

Dans le "Tableau de bord de la Santé Région de Bruxelles Capitale 2001"¹, l'Observatoire souligne l'impact préoccupant de l'environnement sur la santé. Il pointe notamment quelques liens relatifs à la qualité de l'air, au bruit et à la pollution intérieure. Myriam de Spiegelaere, Directrice scientifique, rappelle que la mise en évidence d'un lien causal simple entre un facteur environnemental et un problème de santé n'est pas toujours possible, sauf pour des problèmes spécifiques comme l'intoxication au plomb (saturnisme) ou au monoxyde de carbone. « *Dans la plupart des autres problèmes de santé pour lesquels des facteurs de l'environnement jouent un rôle causal ou aggravant, les mécanismes sont complexes. Pour chaque problème de santé, il y a une*

¹ Myriam De Spiegelaere, Ilse Wauters, Truus Roeseems, « Tableau de bord de la Santé Région de Bruxelles Capitale 2001 ». Disponible à L'Observatoire de la Santé et du Social, voir contacts.

multiplicité de causes : l'asthme est par exemple le produit d'une prédisposition génétique et d'une exposition à certains allergènes. La combinaison avec l'exposition à des irritants respiratoires, par exemple le tabac, pouvant déclencher ou aggraver des crises. De même pour chaque polluant, il y a une multitude d'effets possibles sur la santé : selon la durée de l'exposition, les prédispositions individuelles et les autres facteurs de l'environnement tels que la température et l'humidité ».

La FARES

Outre son action de prévention du tabagisme, la FARES continue sa lutte contre la tuberculose, car même si l'incidence de la maladie s'est stabilisée à Bruxelles depuis 1986, elle reste 3 à 4 fois plus élevée qu'en Wallonie et en Flandre. Le nombre de tuberculoses multirésistantes y est aussi en augmentation. Les actions de dépistage et l'accompagnement social des patients restent donc des priorités. La FARES offre également un soutien dans l'information et la prévention des affections respiratoires chroniques telles que la broncho-pneumopathie obstructive (BCPO) et l'asthme. En collaboration avec le CRIPI et sur demande médicale, une infirmière sociale se rend au domicile du patient asthmatique et lui donne des conseils généraux d'éviction des allergènes. Enfin, la FARES collabore avec la FPA (Fondation pour la Prévention des Allergies), elles ont notamment créé un centre de documentation sur l'asthme et les allergies.

BRUXELLES POLLUEE ?

Parmi les facteurs environnementaux ayant une influence sur la santé et sur les affections respiratoires en particulier, certains d'entre eux sont imposés, comme la pollution de l'air (même si les choix de mobilité de chacun y contribuent) . D'autres déterminants sont par contre favorisés par l'adoption de comportements: fumer, ne pas ventiler le logement ou utiliser des produits de

nettoyage contenant des solvants. En matière de qualité de l'air et de pollutions intérieures, la situation bruxelloise montre quelques particularités.

Qualité de l'air

Elle semble s'être globalement améliorée en Région bruxelloise où les efforts consentis par les industries ont notamment permis de réduire les taux de composés soufrés. Mais la pression automobile succédant à la pollution des industries, d'autres polluants sont désormais bien présents. *"Le problème est celui d'une pollution de fond avec des quantités faibles mais suffisamment importantes dans leurs effets à long terme"*, indique Catherine Bouland, coordinatrice de l'interface environnement et santé à l'IBGE. *"Ces particules en suspension proviennent des secteurs de la production d'énergie, des transports, de l'industrie, de l'incinération de déchets et des chauffages domestiques. Elles constituent la plus grande part des poussières en suspension en milieu urbain et sont considérées comme le risque sanitaire le plus important de pollution de l'air ambiant"*. La récente étude "L'asthme et la pollution de l'air"² de l'Institut scientifique de la Santé publique catégorise ces polluants atmosphériques sur base de leur action irritante, allergique, immunologique, infectieuse ou cancérigène.

Les pollutions intérieures

Leur rôle est fondamental dans l'impact des facteurs environnementaux sur la santé et sur le système respiratoire en particulier. Un individu passe, en effet, environ 80% de son temps à l'intérieur de l'habitat. Ses habitudes de ventilation, de chauffage ou d'utilisation de produits contribuent à la concentration des polluants qu'il peut y rencontrer. Dans le logement, des sources de nuisance

² Marina Puddu et Jean Tafforeau, « L'Asthme et la Pollution de l'air – Etat des connaissances et données disponibles pour le développement d'une politique de santé en Belgique », Institut Scientifique de la Santé Publique, 2003.

multiples sont en cause : l'humidité, le manque de ventilation, l'accumulation de produits polluants et les poussières. Les mesures d'économie d'énergie, souvent associées à une faible ventilation, ont parfois contribué à la concentration accrue de contaminants. Les combustions (chauffage ou tabagisme), associées à une ventilation inadéquate, sont ainsi la source d'émission de polluants gazeux comme le monoxyde ou le dioxyde de carbone. L'utilisation de peintures, produits de nettoyage, pesticides ou matériaux de construction libère également son lot de polluants chimiques. Enfin, des polluants biologiques sont aussi en cause (moisissures, acariens ou allergènes liés aux animaux domestiques) et leur inhalation n'est pas sans effet sur la santé.

En terme de pollutions intérieures il n'y aurait pas, selon Laurent Van Hasselt, de l'asbl Habitat-Santé, de différences flagrantes sur le territoire belge. Il constate pourtant, en Région bruxelloise, que des différences se marquent entre quartiers et communes. A Uccle par exemple, des pollutions intérieures seront plus facilement causées par l'utilisation de produits contenant des solvants, tandis que dans les communes les plus pauvres, on trouvera des problèmes d'infiltrations d'eaux qui provoquent le développement de moisissures.

MALADIES RESPIRATOIRES ENVIRONNEMENTALES?

Il est possible de dresser un tableau des influences possibles de facteurs environnementaux sur le système respiratoire, car il est aussi l'organe cible des polluants. Et le tabagisme, qu'il soit actif ou passif, reste le premier fournisseur en polluants. En 2001, l'IBGE a élaboré une liste de problèmes de santé (pathologies et symptômes) pertinents par rapport au lien environnement - santé et à l'état des connaissances en Région de Bruxelles-Capitale. Le classement dégressif des pathologies reprend dans l'ordre : l'asthme, la broncho-pneumopathie obstructive (BPCO), l'emphysème et la bronchite chronique

(ces 2 dernières sont surtout liées au tabagisme). A Bruxelles, on constate que certaines pathologies ont une plus grande prévalence que dans les autres régions : la BPCO, l'asthme, le saturnisme et le cancer du poumon chez la femme. Relayée par le "Tableau de bord de la Santé de 2001", l'enquête de Santé réalisée par l'Institut Scientifique de la Santé Publique en 1997 indique que les allergies et affections respiratoires chroniques se trouvent largement en tête des affections chroniques dont disent souffrir les Bruxellois.

- La proportion de personnes asthmatiques a presque doublé en 10 ans et touche environ 14 % des Bruxellois. Même si le rôle de la pollution de l'air n'est pas établi scientifiquement, l'asthme semble être aggravé par l'influence de plusieurs polluants atmosphériques et intérieurs. Il faut aussi noter que la maladie touche principalement les enfants.

- Les autres allergies respiratoires, telles que les rhinites allergiques, sont aggravées par les allergènes les plus courants à l'intérieur des bâtiments provenant des plantes, des moisissures, des acariens, des animaux domestiques et des blattes.

- Un logement froid et humide favorise le développement de ces allergènes. Il peut aussi altérer les fonctions respiratoires par l'intermédiaire d'infections respiratoires répétitives dans l'enfance.

AGIR SUR L'HABITAT ET SOIGNER L'HABITANT

Face à un patient qui présente des problèmes respiratoires chroniques sans qu'une cause ne puisse être identifiée, le médecin traitant peut suspecter l'influence de pollutions intérieures. A sa demande, la Cellule régionale d'intervention en pollution intérieure (CRIPI) se rendra chez l'habitant. L'ambulance verte, ce partenariat entre l'IBGE, l'Institut Scientifique de la Santé Publique (ISP) et la FARES propose un complément au diagnostic médical. Il vise, dans un

premier temps, à relever les paramètres de température, d'humidité et de ventilation et à réaliser des prélèvements biologiques (moisissures et acariens) et chimiques (composés organiques volatils, pesticides, formaldéhydes, plomb). Lors de cette première visite, une conseillère éco-sociale évalue par un questionnaire le mode de vie de l'habitant. Le rapport d'analyse mycologique et chimique est ensuite transmis au médecin traitant et à la conseillère éco-sociale qui propose un schéma d'action visant à réduire les nuisances. Le suivi du médecin et de l'équipe de la CRIPI permettent l'évaluation des solutions mises en place. Sur base des 300 interventions d'analyse et de suivi réalisées en 2002, les médecins estimaient à 28 % les cas d'amélioration nette de l'état de santé de patients 6 mois après la prise en charge de la Cellule régionale.

- L'accès à la CRIPI se fait sur demande médicale et ne concerne que les habitations situées en Région de Bruxelles-Capitale.
- L'asbl Habitat - Santé réalise également des évaluations de milieux intérieurs et des actions de sensibilisation ou de formation pour les travailleurs sociaux.

SENSIBILISATION A L'ECHELLE DU QUARTIER

Bruxelles, Ville-Région en Santé

Le programme mis en place par le Gouvernement et les trois Assemblées communautaires bruxelloises, s'inscrit dans la mise en œuvre du réseau européen des villes en santé de l'OMS. A Bruxelles, il vise principalement à l'intégration de la santé et de l'environnement dans l'aménagement urbain.

L'appel à projets, restreint à un périmètre d'expérimentation, a abouti à la sélection de quatre projets en juillet 2003. Ils se situent sur les territoires des communes de Laeken, Jette, Molenbeek et Schaerbeek. Une des conditions

d'éligibilité des projets était *"le choix d'un espace public qui ferait l'objet d'un programme de travail mené par des habitants en collaboration avec des partenaires associatifs, institutionnels et les organes du programme des villes en santé"*. L'aménagement et la gestion de cet espace doivent permettre, par la participation des habitants, de renforcer leur capacité à gérer et à produire une bonne qualité de vie dans leur quartier. Les matières abordées concernent des secteurs tels que l'intergénérationnel, l'environnement, la citoyenneté, l'écologie urbaine, les activités physiques et la santé, l'alimentation ou la gestion des déchets.

L'action communautaire ciblée

Les contrats de quartier, programmes de revitalisation initiés par la Région bruxelloise dans les zones fragilisées³, visent notamment à la création ou à la réhabilitation de logements, au réaménagement des espaces publics, à la création d'infrastructures et d'équipements de quartier ou encore à la mise sur pied de projets sociaux ou participatifs. Ils sont une amorce de participation active des habitants : certains d'entre eux ont pu mettre en place des commissions locales de développement intégré.

Dans le centre de Bruxelles, le centre d'action sociale globale de l'Entr'Aide des Travailleuses mène plusieurs actions dans le cadre du "Contrat de Quartier Tanneurs". L'une d'elles, coordonnée par l'assistante sociale Florence Goens, concerne la promotion de la santé et de l'environnement. Un partenariat a été établi avec quelques acteurs du réseau social et médical local, à savoir la Maison médicale des Marolles, le Centre de Santé du Miroir, le CPAS de la ville de Bruxelles, Habitat & Rénovation et Vrienden van't Huizeke. La démarche d'information et d'éducation à la santé a permis, par la mise en place du travail communautaire,

d'agir concrètement sur l'amélioration de l'environnement intérieur de quelques habitants du quartier.

- Une enquête a d'abord été menée auprès de 121 personnes du quartier sur leur logement et le lien qu'elles font entre celui-ci et leur santé. Les résultats ont été riches en enseignements puisque l'équipe a depuis entrepris plusieurs actions.
- L'animation "La maison des dangers" évoque les accidents domestiques et les problèmes structurels liés à l'habitation comme l'humidité ou les pollutions intérieures.
- Des formations ont été organisées pour les travailleurs de terrain sur les problèmes qu'ils identifient en se rendant à domicile. Des solutions et conseils pratiques à donner à l'habitant y sont envisagés, dans l'optique d'un usage adéquat de l'habitation.

VERS DES TRANSVERSALITES DE POLITIQUES, DE RECHERCHES ET D' ACTIONS

L'environnement est un déterminant important de la santé. Les relations entre les deux disciplines créent des lieux de réflexion intermédiaires et pluridisciplinaires, visant aussi à intégrer des données socio-économiques. Emblématique à ce titre, une recherche entreprise par l'Observatoire de la Santé et du Social devrait permettre, dès 2006, de fournir un mini-atlas des quartiers bruxellois, intégrant des indicateurs socio-démographiques, de santé et d'environnement. La typologie permettra notamment d'aider les projets locaux à identifier les déterminants environnementaux et sociaux ainsi que leur corrélation avec la santé.

L'enjeu « Environnement et Santé » est primordial car ces maladies, qu'un environnement inadéquat aggrave, ont un coût économique et social

³ Voir le site <http://www.quartiers.irisnet.be/contenu/index.asp>

considérable. Au niveau de l'utilisateur des services sociaux et de santé, les

répercussions peuvent être lourdes : l'enfant asthmatique présentera parfois un absentéisme scolaire d'autant plus important lorsque la maladie n'est pas diagnostiquée, tandis que l'adulte verra dans certains cas sa stabilité d'emploi menacée ou simplement, l'accès à ce dernier compromis. Egalement, les coûts des traitements sont trop souvent un obstacle à la bonne prise en charge thérapeutique.

L'action collective et/ou communautaire, menée de manière intersectorielle, prend ici tout son sens. Par une action ciblée et le rappel de bonnes pratiques d'utilisation du logement, par la diffusion de l'information pertinente et la mise en contact avec les services adéquats, il est possible de rejoindre le registre préventif, et non plus uniquement curatif. Ces actions demandent des moyens humains et financiers adéquats - et décloisonnés - pour se développer.

Isabelle Fokan

Pour en savoir plus :

IBGE (Institut Bruxellois pour la Gestion de l'Environnement),
100 Gulledele 1200 Bruxelles
Tél 02/775.75.75 – 02/775.75.11
<http://www.ibgebim.be>

CRIP (IBGE-Cellule régionale d'intervention en pollution intérieure)
Tél. 02/775.77.69

Habitat-Santé 101 Rue Saint-Vincent
1140 Evere Tél. 02/242.02.92
(Permanence téléphonique mercredi, jeudi et vendredi de 9 à 13h) <http://www.habitat-sante.org>

Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale, 183 Avenue Louise 1050 Bruxelles Tél. 02/502.60.01

FMM-CSF (Fédération des Maisons Médicales et des Collectifs de Santé francophones) 25 bte 5 Boulevard du Midi 1000 Bruxelles Tél. 02/514.40.15
<http://www.maisonmedicale.org>

FARES (Fondation contre les Affections Respiratoires et pour l'Education à la Santé) 56, rue de la Concorde 1050 Bruxelles Tél. 02/512.29.36
<http://www.fares.be>

FPA (Fondation pour la Prévention des Allergies) 56, rue de la Concorde 1050 Bruxelles Tél. 02/511.67.61
<http://www.oasis-allergies.org/>

Institut Scientifique de la Santé Publique (ISP) 14-16, rue Juliette Wytman 1050 Bruxelles Tél. 02/642.57.94
<http://www.iph.fgov.be/epidemiol>

Centre d'action sociale globale Entraide des travailleuses 169, rue des Tanneurs 1000 Bruxelles Tél. 02/502.53.78

Bruxelles, Ville-Région en Santé 7, Quai du Commerce 1000 Bruxelles Tél. 02/219.84.44

A PARAÎTRE FIN JANVIER 2004
***Bruxelles Informations Sociales* n°153**
« Bruxelles, handicaps admis ! »

La Commission communautaire française définit le handicap comme : « (...) le désavantage social résultant d'une déficience ou d'une incapacité qui limite ou empêche la réalisation d'un rôle habituel par rapport à l'âge, au sexe, aux facteurs sociaux et culturels. »

Cette définition, plus large qu'ailleurs, n'en questionne pas moins la norme. Notre société et ses structures sont normées pour être « habituellement » utilisées par le citoyen « moyen » (« normal »).

Pendant longtemps, le problème du handicap, la déficience mentale, mais aussi le handicap physique*, a été ignoré puis placé sous silence. Les familles vivaient isolées, écrasées sous le poids de la honte et de la culpabilité injustifiées.

Puis, des dispositifs se sont mis en place visant à faciliter l'utilisation des structures et infrastructures par la personne handicapée. Des dispositifs visant essentiellement à faire en sorte que le handicap soit moins handicapant, pour tendre vers un fonctionnement «normal» de la personne dans la société.

Et si, aujourd'hui, nous réfléchissons à l'élargissement de la norme ?