



ÉTUDE STRATÉGIQUE

*Problématique et Stratégie transfrontalières
de maîtrise des flux de micropolluants
liés à la santé et préservation
de la ressource en eau
sur le bassin versant de l'Arve aval*



SYNTHÈSE

Mars 2015

Mandataire :
Claire Tillon Consultante
18, place TABAREAU
69 004 LYON
06 18 77 33 47
ctillon@gmail.com

Les recherches avançant, les moyens de détection se perfectionnant, on sait aujourd'hui que l'on trouve des traces de résidus de médicaments dans les eaux usées avant traitement bien sûr, mais également après traitement, donc dans l'environnement et dans les eaux de distribution.

Or la préservation de la qualité de l'eau est primordiale autant pour des raisons sanitaires et environnementales auxquelles on pense en premier lieu, que sur les plans stratégique et financier. La prise de conscience de la contamination environnementale par les rejets médicamenteux et de leurs effets potentiels, a conduit de nombreux Etats dans le monde à définir et mettre en place des actions, aux niveaux législatif et scientifique. Ainsi, en France, les industriels sont désormais tenus d'évaluer le risque environnemental des médicaments dont ils souhaitent obtenir l'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM), même si aujourd'hui, l'impact environnemental ne peut pas constituer à lui seul un critère de refus de mise sur le marché.

En France, dans la continuité du Grenelle de l'Environnement et du Plan National Santé Environnement (PNSE-2), les ministères chargés de la santé et de l'environnement ont initié un plan national sur les micropolluants et un plan spécifique sur les résidus de médicaments (PNRM). Ces démarches nationales ont révélé la complexité technique et sociétale des questions de santé-environnement, qui relèvent de l'émergence de « nouveaux risques ». Diffus, invisibles et difficiles à appréhender pour les citoyens comme pour les professionnels, **ces risques émergents interrogent également le champ des sciences humaines.**

Au cœur du territoire d'étude du projet IRMISE, plusieurs équipes pluridisciplinaires travaillent sur le site pilote de Bellecombe, bassin expérimental exceptionnel du fait de sa configuration physique, des acteurs mobilisés autour de ce projet et de leur capacité à mettre en œuvre de l'observation et de la recherche. La station d'épuration du Syndicat de Bellecombe accueille et traite sur deux files distinctes les effluents urbains et ceux en provenance de l'hôpital.

L'élargissement, tant géographique (bassin d'apport des stations d'épuration de l'agglomération d'Annemasse et de Villette en Suisse) que sectoriel (eaux usées, mais également eau potable et milieu naturel) permet au projet IRMISE de balayer un champ plus vaste d'investigation et de commencer à proposer des pistes de solutions. Il permet également de poser et de partager une vision commune du bassin versant, dans l'objectif, pour les décideurs, de définir une stratégie de territoire au regard de la problématique.

Le territoire d'étude est soumis à une forte pression démographique. Cette pression influe considérablement sur les besoins en matière de ressource en eau potable, dans un contexte où les eaux de l'Arve sont réinfiltrées artificiellement par la station suisse de Vessy afin d'être utilisées pour l'alimentation en eau potable du canton de Genève, de la Communauté de communes du Genevois et d'Annemasse Agglo. Elle influe également sur les rejets dans les réseaux d'assainissement, quelques soient les substances, et en particulier sur les résidus de médicaments et sur des détergents/désinfectants spécifiques aux activités de soin. En effet, la population augmente rapidement et la consommation de médicaments augmente en proportion.

Les gestionnaires sont confrontés à la nécessité de dépasser les limites de la frontière franco-suisse pour comprendre la problématique dans son ensemble et apporter des réponses cohérentes.

Pour permettre une meilleure compréhension de tous ces mécanismes, le SM3A, l'Etat de Genève et ses partenaires ont souhaité mettre en place une démarche en trois phases :

Phase 1 : connaissance du territoire, du contexte et des enjeux

Cette première phase de l'étude stratégique a permis de bien comprendre le contexte et de poser les enjeux au regard du territoire, notamment dans le cadre transfrontalier.

De cette première phase ressortent essentiellement les éléments suivants :

- Le territoire affiche une dynamique démographique bien au-dessus des moyennes nationales ;
- La consommation individuelle de médicaments reste élevée (et en augmentation en Suisse) ;
- On manque encore de données, notamment sur la fraction excrétée des substances médicamenteuses et sur l'impact sur les milieux ;
- Il existe des traitements efficaces en « bout de tuyau », à des coûts financiers et environnementaux qui restent significatifs,
- Les approches française et suisse sur la question sont différentes.

Phase 2 : Enquête de perception de la problématique et identification des moteurs de changement

Les gestionnaires sont confrontés à la nécessité de dépasser les limites de la frontière franco-suisse pour comprendre la problématique dans son ensemble et apporter des réponses cohérentes. Dès lors, l'enquête de perception a permis de mieux comprendre comment sont perçus les différents enjeux liés à la présence de résidus de médicaments dans le cycle de l'eau, par les habitants du territoire, par les professionnels de l'eau, par les professionnels de la santé.

De cette phase d'enquête, on peut retenir les éléments suivants :

- Le renforcement des traitements apparaît comme étant une partie de la solution mais pas la seule : on peut également agir à la source
- La réglementation constitue un appui solide pour donner un cadre clair tant aux fabricants (interdiction de l'usage de certaines molécules), qu'aux acteurs de l'eau (types de contrôle à effectuer) ou de la santé (Ex : conditionnement).
- La question des médicaments non utilisés et plus largement des déchets médicamenteux est un enjeu majeur
- Les actions énoncées sont à mettre en lien avec une campagne de sensibilisation transfrontalière pour favoriser une prise de conscience (y compris pour les habitants du territoire)
- L'implication des acteurs de santé est indispensable à la fois dans les actions de formation dont ils peuvent bénéficier et en ce que leur position rend efficaces les actions de communication et de sensibilisation dont ils se font relais.
- L'approche transfrontalière ne doit pas donner lieu à des oppositions en termes stratégiques, l'ensemble des acteurs œuvrant au service d'un enjeu qui les dépassent chacun pris séparément.

Phase 3 : Proposition de scénarios

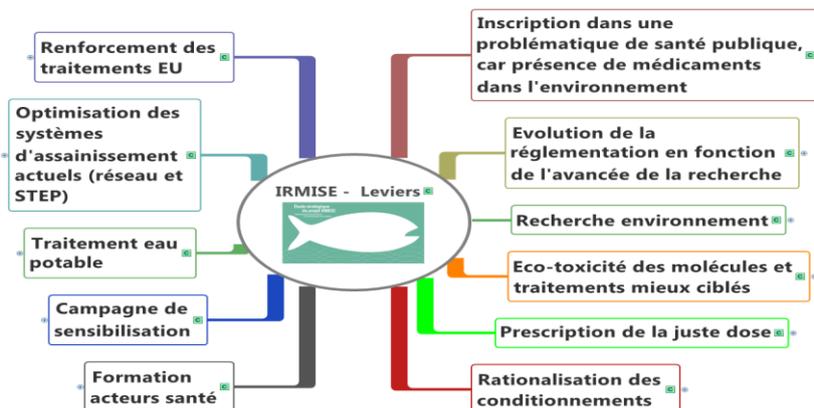
Les deux premières phases de l'étude stratégique du projet IRMISE ont permis de bien comprendre et de s'appropriier le contexte global et le contexte local. Elles ont mis en évidence la nécessité d'agir pour maîtriser les rejets de résidus de médicament dans l'eau. Elles ont permis de mesurer la perception que les habitants, mais surtout les professionnels de l'eau et de la santé ainsi que les

décideurs locaux, formulent quant à la présence de micropolluants dans l'eau, et notamment de substances médicamenteuses. Elles conduisent également à identifier les capacités d'évolution des attitudes et des comportements face à cette question, ainsi qu'un certain nombre d'autres leviers d'action envisageables, préventifs ou curatifs, pour atteindre l'objectif général que tout gestionnaire doit se fixer : limiter, voire éradiquer la présence de micropolluants dans les milieux aquatiques quels qu'ils soient.

De cette phase, il faut retenir les éléments suivants :

- Il ne s'agit plus de découvrir le sujet, même si la phase d'information peut et doit être renforcée, mais bien de faire de la pédagogie précisément sur le thème de « l'impact des résidus de médicament dans l'eau », d'alimenter en informations scientifiques et en analyse, y compris pour convaincre du degré de gravité de la problématique.
- Les professionnels de santé, en tant que prescripteurs bien sûr mais aussi et tout autant par leurs pratiques professionnelles quotidiennes, sont à la fois des cibles prioritaires pour les actions de formation et de sensibilisation et les vecteurs principaux concernant des actions de sensibilisations préventives.
- C'est aussi en impliquant conjointement les professionnels de la santé - et pas seulement le corps médical -, les professionnels de l'eau, les professionnels qui peuvent avoir un fort effet levier comme ceux du développement durable dans les hôpitaux par exemple (et les usagers y compris lorsqu'ils sont « patients »), que l'on pourra espérer dépasser le risque de stigmatisation des uns et des autres.
- Le fait de « ne pas alerter les foules » a été plusieurs fois évoqué en particulier par les professionnels de l'eau. A l'instar d'autres problématiques autour des micropolluants – pesticides, métaux lourds, etc.- et dans le registre souvent ambigu du principe de précaution, les résidus de médicaments dans l'eau peuvent apparaître comme une problématique potentiellement anxigène pour la population. Or, pour les professionnels de l'eau et dans l'attente d'études scientifiques plus poussées, il s'agit d'être extrêmement vigilant sur la perception des usagers autour de la qualité de l'eau potable.
- Un meilleur partage des connaissances semble indispensable pour mener une démarche de lutte contre la présence des micropolluants dans l'eau. Les entretiens ont montré que les acteurs de l'eau et plus encore ceux de la santé sont en attente d'informations scientifiquement approuvées.
- Par ailleurs, du fait de la diversité de leurs métiers, ils peuvent manquer de vision d'ensemble et de données clés sur le sujet. Il est également important qu'ils puissent se situer par rapport à la problématique afin que leur action professionnelle trouve un sens et permette elle aussi tendre vers l'objectif de réduction de la présence de micropolluants.

Le travail des focus groups et du comité de pilotage a permis de faire émerger plusieurs leviers :



Conclusion : ce qu'il faut retenir

A la fin de cette étude stratégique, plusieurs éléments nous semblent devoir être retenus.

Les données scientifiques doivent encore être complétées et confortées. Malgré tout, les recherches avancent, et certains éléments laissent penser que l'on pourrait, tout au moins pour certaines pathologies, réduire les molécules prescrites de 25 à 50% pour une même efficacité thérapeutique (Intervention de Benoît Roig, université de Nîmes, lors du séminaire organisé par la CIPEL et les HUG le 6 novembre 2013). La traduction de ces résultats dans les protocoles de soins constituerait un réel effet levier pour la maîtrise des rejets. En attendant, elle démontre à elle seule l'intérêt de l'échange régulier entre le monde de la santé et le monde de la gestion de l'eau.

Si la tendance en termes de consommation de médicaments est à la baisse en France, ces dernières années, elle demeure élevée par habitant, et la baisse constatée, même si elle se poursuit, ne suffit pas à maîtriser les rejets. De même, la mise en place de traitements complémentaires des eaux usées côté Suisse a un effet immédiat sur les rejets, mais celui-ci pourrait être rapidement compensé par une nouvelle hausse en lien avec l'augmentation de la population sur ce territoire particulièrement dynamique.

La maîtrise des rejets passera donc par une combinaison de plusieurs leviers, qui dépend des objectifs que se fixe le territoire.

Par ailleurs et pour finir, il nous semble que considérée seule, la problématique de la présence de micropolluants d'origine médicamenteuse dans le cycle de l'eau a peu de raisons d'être. Il faudra, pour espérer emporter l'adhésion des acteurs, la situer dans un cadre plus large : celui de la santé publique, celui de l'économie (efforts budgétaires) et/ou celui de la protection de l'environnement.

