

Habitat sain et radon : comment agir au niveau local ? Expériences et perspectives

Sandrine BERNIER⁽¹⁾

Une journée de colloque a été consacrée au thème du radon à Rennes le 20 mars 2012. Le choix de cette municipalité tient au fait que la Bretagne est la première région française, compte tenu de ses caractéristiques géologiques, à être concernée par la question de ce gaz naturel radioactif reconnu comme un enjeu de santé publique. La Bretagne a été une des premières régions françaises à se doter d'une Agence Régionale de Santé (ARS) et d'un Plan Régional Santé-Environnement (PRSE)⁽²⁾.

Cette journée a pour objectif de faire prendre conscience des enjeux du radon et de sensibiliser à son exposition le grand public, qui en a une importante méconnaissance, et les collectivités territoriales. Sachant que peu d'habitants ont déjà réalisé des mesures chez eux de taux de radon et que ce dernier constitue le deuxième facteur de décès par cancer du poumon après le tabac, il apparaît déterminant de mettre en place des accompagnements adaptés afin de sensibiliser les habitants aux dangers du radon pour améliorer leur habitat. Les intervenants de la journée reviendront sur des initiatives menées localement à l'international et sur le territoire national pour évoquer leur caractère reproductible.

Contexte

Roselyne Améon (IRSN) puis **Caroline Schemoul** (DGS) ont présenté un ensemble de connaissances sur le radon et sur la réglementation mettant en exergue une méconnaissance du grand public sur le sujet. Le radon est un gaz radioactif naturel qui provient de l'émanation des roches cristallines et remonte au sol jusqu'aux constructions installées dessus, comme les maisons, et s'y accumule.

En moyenne, les Français reçoivent 4 milli Sieverts (Sv) par an qui proviennent de leurs expositions lors de radios, scanner, IRM, etc. puis des rayonnements naturels (soleil...), des aliments et de

l'eau consommés, puis du radon. Selon les régions, 1/3 de ces 4 milli Sv provient du radon. Les émanations fluctuent également selon de multiples facteurs dans l'espace et dans le temps (en termes de périodes), mais des régions sont plus touchées que d'autres notamment celles possédant des sols granitiques, riches en uranium comme la Bretagne ou le Massif central. Les territoires touchés le sont aussi de façon hétérogène. Par exemple, sur deux bâtiments côte à côte, l'un pourra être touché et pas l'autre. Le radon passe par l'eau puis par les fissures dans les dalles de béton pour remonter dans un bâtiment. L'air chaud des bâtiments peut modifier la tendance naturelle du radon qui cherche à s'exhaler verticalement et qui se trouve alors attiré par l'air chaud, donc dévié de sa trajectoire initiale.

Il est possible de mesurer le radon grâce à des détecteurs solides de radon disposés dans l'habitat, ce qui permet ensuite de caractériser les expositions des habitants. Ces détecteurs sont en plus peu onéreux. Enfin des solutions existent pour limiter l'exposition des habitants : (1) en aérant les logements et en installant des ventilations mécaniques, même si le niveau de radon réaugmente, certes de façon plus lente, dès la fermeture des ouvrants, (2) en bouchant les fissures du sol, (3) en mettant en surpression le volume habité (grâce à des ventilations double flux) et (4) en mettant en dépression le sol sous-jacent.

Il n'existe pas aujourd'hui de réglementation radon au niveau de l'habitat, mais la loi du 21/07/2009⁽³⁾ portant sur la réforme du système de santé et des territoires devrait s'y étendre à terme.

Aujourd'hui, d'après le baromètre IRSN 1997-2011, peu de Français considèrent que le radon est un risque pour leur santé mais aussi peu de Français s'estiment être informés sur ce sujet et beaucoup ne le connaissent pas, même s'il faut reconnaître que les connaissances diffèrent selon les régions d'habitat.

(1) Chargée d'études, APPA Le Kremlin-Bicêtre.

(2) http://www.prse-bretagne.fr/page_attachments/0000/0180/061003_PRSE-Version_approuv_e.pdf
Le PRSE couvre la période 2005-2008. Consulter les pages 32-34 notamment.

(3) Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

SESSION 1.

La gestion du risque radon à l'international

Christophe Murith de l'Office fédéral de la santé publique relate la décision suisse d'opter pour une stratégie étatique de prise en compte de l'exposition du pays au radon puis de décliner un ensemble d'actions localement dans le but de réduire l'exposition aux cancers du poumon et ce en construisant des maisons qui incluent des mesures de protection.

La Suisse est le premier pays à avoir fixé une valeur limite obligeant la mise en place de mesures de protection. Sachant que les seuils de dépassement ont été revus à la baisse, aujourd'hui toute la Suisse est concernée par la présence du radon. Il a été décidé d'opter pour des méthodes de sensibilisation des habitants avec la mise en place de dispositifs d'accompagnement après la réalisation de mesures et d'aides pour les travaux. Faut-il contraindre les habitants ou attendre une démarche volontaire de leur part ? La question de l'équité des traitements est posée.

Isabelle Vézina (Santé Canada) présente la situation au Canada, pays fortement concerné par le radon et où la gestion est nouvelle, qui relève du régime fédéral et d'une compétence partagée au sens où la ligne directrice est impulsée au niveau fédéral, et ce sont les provinces qui les mettent ensuite en œuvre.

Les résultats d'une étude portant sur 14 000 habitations ayant fait l'objet de mesures de radon, montrent que 95 % des habitations concernées étaient au-dessus des 200 Bq/m³ et que 7 % se trouvaient au-dessus de la directive canadienne.

Les seuils ayant été abaissés à 200 Bq/m³ en 2007, en cas de dépassement, des mesures correctives doivent être prises. Pour mettre en place des mesures correctives, un centre d'information est créé, diffusant un programme complet d'éducation et de sensibilisation grand public sur le radon partout dans le pays avec une campagne de formation de formateurs qui vont ensuite à leur tour faire de la sensibilisation. Un ensemble d'outils ont ainsi été mis en œuvre et sont disponibles sur DVD ou CD.

À titre d'exemple de projets menés avec des acteurs locaux, I. Vézina cite (1) un partenariat avec des associations pulmonaires, ce qui a permis d'accélérer et d'améliorer la portée de la sensibilisation, de créer des réseaux de contacts qui relaient et diffusent les informations de part et d'autre, notamment auprès des habitants ; (2) des séances d'information aux municipalités pour qu'elles relaient ensuite localement (bulletin municipal, taxe de bienvenue lors de l'achat d'un bien...) et (3) un projet pilote dans les écoles avec des mesures de radon dans 65 établissements scolaires de trois régions jugées prioritaires. On note peu de dépassements, mais les mesures seront reconduites et diffusées auprès des parents, du corps professoral, etc.

Au Canada, les messages sont crédibles car ils proviennent de plusieurs sources et pas seulement de l'État comme aux États-Unis notamment.

Le croisement de ces trois présentations fait ressortir l'enjeu que représente le monde associatif en tant que relais et partenaire efficace pour faire passer l'information en complément ou non de celle émise par l'État. De même pour communiquer et être entendu, les relais locaux apparaissent meilleurs car ils prennent en compte de façon adaptée les particularités locales, ils sont également connus des habitants et ont davantage leur confiance. La question des réductions des consommations énergétiques dans un contexte de changement climatique et de lutte contre le radon peut-elle trouver des synergies dans cette même démarche ?

SESSION 2.

Expériences mises en œuvre localement

Sandra Biguenet de la communauté d'agglomération du pays de Montbéliard, **Philippe Michal** de la mairie d'Aix-en-Provence et **Patrick Debaize** de la Confédération de la Consommation, du Logement et du Cadre de Vie (CLCV) du Finistère relatent, dans la seconde partie de cette journée, des expériences locales de lutte contre le radon. Cela passe par la mise en place d'actions concrètes spécifiques à chacun de ces territoires, qui visaient d'abord à faire des mesures afin de dresser un état des lieux du niveau de radon observé puis de sensibiliser les habitants à cette question afin qu'ils s'impliquent dans sa prévention et dans sa gestion.

À Montbéliard, un projet est mené depuis 2004 dans le but d'améliorer la qualité de vie des habitants en réalisant d'abord des mesures à l'aide de dosimètres chez des personnes volontaires. Dans cette communauté d'agglomération, le projet a mûri du côté des élus et ce sont eux qui ont impulsé le projet. Le relais d'informations aux habitants s'est bien passé, la sensibilisation a apparemment assez bien porté ses fruits. Seule limite relevée : un manque de formateurs relais. Les élus veulent continuer les campagnes de mesures et mettre en place des actions concrètes d'amélioration de la qualité de l'air intérieur et des réductions de consommation d'énergie pour réussir à les faire prendre en charge à une échelle plus globale (PRSE, plan national radon). À Aix-en-Provence, c'est le constat de valeurs très élevées en radon sur un sol granitique qui a poussé les élus à agir, informer et sensibiliser les habitants en réalisant des mesures et en tentant d'apporter des réponses. En Rhône-Alpes, des actions de sensibilisation et d'information ont été organisées à la fois pour les particuliers comme pour les collectivités rhônalpines ainsi que des journées de colloques et de débats. Enfin à Concarneau, c'est la conjonction d'acteurs, incluant des représentants des collectivités locales avec un tissu associatif fort, qui a permis de lancer un projet de sensibilisation du public.

Dans les trois cas de figure, l'implication de plusieurs catégories d'acteurs est décisive pour faire avancer les projets de sensibilisation. Les associa-

tions constituent un acteur clé pour à la fois s'impliquer dans le portage des projets et aussi pour aller sensibiliser les habitants sur le terrain. Les freins principaux à la réussite des projets portent sur le manque d'accompagnement et le manque de relais de professionnels pour effectuer les mesures et les interpréter.

C. Drougard de la DGS reprend les propos de la journée et revient plus précisément sur le constat partagé par tous de l'intérêt de réduire l'exposition au radon, en tant qu'enjeu de santé publique. Les approches internationales sont intéressantes et font ressortir que la sensibilisation du public est bien un enjeu déterminant et qu'il importe de comprendre les freins à l'action et de favoriser les passages à l'acte (menant aux mesures). La mobilisation de divers acteurs s'avère nécessaire : pouvoirs publics ou associations, pour s'inscrire dans une volonté commune d'agir. La voix du médecin pourrait constituer aussi un relais auprès du public en développant le volet santé. La communication autour du risque radon doit être renforcée au niveau national et l'idée de former des porte-parole comme au Canada ou des délégués radon comme en Suisse est intéressante et nécessite de former des professionnels et de les associer ensuite à la réussite de ces actions. Les

différentes expériences menées sont riches d'enseignements et doivent être capitalisées aussi en termes de coûts et de modalités.

F. Tuchman de la DGS synthétise les propos de la journée : le radon est un sujet complexe à traiter mais qui doit l'être de façon différenciée et adéquate selon les territoires, d'autant que les acteurs concernés sont nombreux. Le plan national d'actions radon s'inscrit dans une perspective de santé à la fois régionale (programmes régionaux) et nationale (PNSE). Les modes opératoires préconisés incluent : des partenariats nationaux et aussi locaux, soit au plus près des habitants, la poursuite des expertises, la création de guides et la création de réglementations et de normes qui constituent des bases à partir desquelles on peut agir.

Conclusion

La gestion du risque lié au radon, comme pour les autres risques, interroge la manière de communiquer avec le public et la crédibilité des administrations pour mener à bien cette entreprise qui ne doit pas se limiter à la communication mais dégager les moyens d'agir adéquats et appropriés.

