

SCENARII 2 :

Evaluation des risques sanitaires liée à l'exposition chronique par inhalation à la pollution atmosphérique - zone Étang de Berre -

Cécile MORCIANO-BERDUGO, ingénieur sanitaire et
responsable du service santé environnement à la délégation
des Bouches-du-Rhône de l'ARS PACA

Webinaire
12 février 2026



Pourquoi cette étude ?

- Pollution de l'air et santé : où en est-on ?
 - Certains polluants ont des effets bien établis sur la santé (ex. : plomb, amiante).
 - Mais, dans la vie quotidienne, nous sommes exposés à un mélange de nombreux polluants, dont les effets cumulés restent parfois mal connus.
 - Les études scientifiques (comme les ERS – Evaluations des Risques Sanitaires) permettent de mieux comprendre ces expositions et d'identifier d'éventuels risques.
- À quoi sert une étude de risque sanitaire (ERS) ?
 - Elle apporte des éléments de réponse sur les liens possibles entre environnement et santé à l'échelle d'un territoire.
 - Comme toute étude scientifique, elle comporte des incertitudes.
 - Ce sont la convergence et la complémentarité des différentes études qui permettent d'éclairer au mieux la décision publique.



Qu'est-ce qu'une étude de risques sanitaires ?

- Une démarche scientifique structurée
 - Le risque sanitaire correspond à la probabilité qu'un événement nuisible à la santé puisse survenir, en fonction :
 - d'un danger identifié (un polluant, par exemple),
 - et d'une exposition réelle de la population.
 - La méthode, reconnue au niveau national et international (ANSES, INERIS, HCSP), repose sur plusieurs étapes :
 - Quel est son objectif ?
 - Prendre en compte, sur un territoire donné, **l'ensemble des émissions liées aux activités humaines** (industries, transports, aménagements...).
 - Estimer l'exposition la plus vraisemblable des populations riveraines.
 - Constituer un **outil d'aide à la décision**, orienté vers la prévention et la réduction des expositions.
- 👉 Il ne s'agit pas d'une obligation réglementaire systématique, mais d'une **démarche volontaire de prévention**.



Ce qu'une ERS n'est pas

- Ce n'est **pas** une étude épidémiologique.
- Elle ne décrit **pas l'état de santé réel** d'une population.
- Elle ne permet **pas de prédire l'apparition de maladies** chez des personnes identifiées.
- Elle estime un **niveau de risque théorique**, à partir de données scientifiques disponibles.



Comment interpréter les résultats ?

- Les résultats sont comparés à des **valeurs repères sanitaires**, définies par des autorités scientifiques.
- Deux indicateurs sont généralement utilisés :
 - **Quotient de danger (QD)**
 - QD supérieur à 1 : situation de surexposition possible.
 - Ex : un QD égal à 2 signifie que la population est sur exposée et qu'un effet sanitaire ne peut être exclu. Il ne signifie pas une probabilité deux fois plus élevée de survenue d'une pathologie.
 - **Excès de risque individuel (ERI)**
 - Un ERI supérieur à 10^{-5} (1/100 000) correspond à une probabilité théorique d'un cas supplémentaire pour 100 000 personnes exposées.
- Ces indicateurs servent à **orienter les mesures de prévention**, et non à annoncer des cas de maladie.