

## **GROUPE DE TRAVAIL « ETAT DE REFERENCE SANITAIRE »**

Réunion du 15 février 2018

Etaient présents :

MM. Denis STOLF, Jean-Marc FLEURY, Mme Sylvie LACUISSE, MM. Jacques LERAY, Yves THERIN et Benoît JAQUET, pour le CLIS,  
M. Marc DEMULSANT et Mme Sarah HARRAULT, pour la Préfète coordonnatrice,  
M. Cédric CABLAN, Mmes Céline PRINS et Aline OSBERY, pour l'ARS Grand Est,  
M. Dominique LAURIER, pour l'IRSN.

Etait excusé :

M. Michel VERNAY, pour Santé Publique France,

### 1) Projet de cahier des charges

Mme PRINS présente en séance le projet de cahier des charges rédigé en liaison avec M. VERNAY, et à partir du document transmis par M. JAQUET et des PV des réunions du groupe de travail, en partant de l'hypothèse que le CLIS porte la démarche.

Cette question du portage doit être traitée rapidement, dans la mesure où cela permettra de déterminer la procédure à suivre pour le choix du prestataire de la mission. Les membres du groupe de travail sont toutefois majoritairement favorables à ce que le CLIS porte au moins dans un premier temps la réalisation de l'état de référence initial, la question de la pérennité du financement se posant surtout pour le suivi.

Le projet (complété des observations faites en séance) comporte une présentation du CLIS, l'objectif poursuivi, les périmètres (géographiques ou en terme de pathologies) retenus, les moyens à mettre en œuvre...

Sont précisés les points suivants (qui devront être repris dans le projet de cahier des charges) :

- Le périmètre d'étude retenu est sous forme de cercle, et non sous une forme non-circulaire tenant compte par exemple des vents dominants (comme suggéré par M. LERAY), car l'objectif rappelé par M. LAURIER est bien d'identifier les pathologies quelles qu'elles soient (physiques ou psychologiques) sans en rechercher les causes, et sans préjuger d'un impact de l'installation. Le but est de repérer des anomalies éventuelles et, le cas échéant, d'en rechercher les causes par d'autres investigations.
- La question des mouvements de populations doit être abordée, en liaison avec l'INSEE.
- L'utilisation des données collectées doit être clairement définie, en envisageant la présentation de l'étude tant au grand public qu'aux professionnels de santé du territoire (à la demande de M. CABLAN).

## 2) Définition d'un planning

M. DEMULSANT souhaite que les échéances soient précisées afin de concrétiser le projet, en se fixant les points d'étape suivants : finalisation du cahier des charges, recherche des partenaires financiers, et choix du prestataire. Il propose que le calendrier prévisionnel soit établi sur la base d'une consultation fin 2018 pour un rendu par le prestataire au premier semestre 2019.

Il est décidé d'organiser courant mars une rencontre avec des représentants de l'Observatoire Régional de Santé afin d'actualiser leur proposition initiale et de rédiger une version recadrée du cahier des charges (ne portant que sur la collecte de données de référence, n'incluant pas un éventuel volet qualitatif). Mme PRINS prendra les contacts nécessaires et associera MM. VERNAY et JAQUET.

La version définitive du cahier des charges sera présentée lors de la prochaine réunion du groupe de travail (cf. ci-dessous). Le choix des partenaires et le projet de plan de financement seront arrêtés à cette occasion.

## 3) Association d'autres acteurs

Comme indiqué plus haut, la participation de l'INSEE semble indispensable pour déterminer les données socio-démographiques utiles. M. DEMULSANT sollicitera M. COURSON, directeur adjoint de l'INSEE Grand Est. Il signale à ce titre que les contacts antérieurs pris par la mission Cigéo avec l'INSEE relèvent d'une prestation dans le cadre de l'élaboration du contrat de développement territorial, qui ne porte pas sur le même objet ni sur le même secteur géographique. Une prestation distincte est donc à prévoir, que les participants s'accordent à prendre en compte dans le cahier des charges relatif à l'état de référence sanitaire (dans une logique de co-traitance ou de sous-traitance) afin de disposer d'une analyse unique des données.

L'ANDRA a par ailleurs transmis un document « Contribution au dispositif de santé publique du territoire autour du projet Cigéo », en faisant part de son souhait de lancer une large campagne d'information sur la santé auprès des riverains. Pour les membres du groupe de travail, l'ANDRA n'a pas intérêt à communiquer sur ce sujet, mais il serait profitable de rencontrer M. ARIMONE, rédacteur du document, afin de voir quels éléments pourraient être partagés.

L'ANDRA a également indiqué qu'une participation financière à la mise en œuvre de l'état de référence sanitaire pouvait être envisagée. M. FLEURY rappelle qu'il n'y est pas favorable et qu'il demande un engagement du ministère de la santé. Mme PRINS et M. DEMULSANT soulignent que l'Etat s'investit dans les réflexions (qui font suite à un courrier de la Ministre de l'écologie) et que, s'il n'est pas possible à ce stade de préjuger des suites qui pourront être réservées, il convient de se mettre en capacité de formuler une demande de financement, dans un calendrier tenant compte des échéances budgétaires habituelles. La mise au point préalable du cahier des charges, permettant de cerner un coût réaliste pour la prestation, est la bonne marche à suivre.

La prochaine réunion est prévue le jeudi 5 avril 2018 à 10h30 dans les locaux du CLIS à Bar le Duc, en présence d'un représentant de l'INSEE et d'un représentant de l'ANDRA.