



## **Compte-rendu du comité de pilotage du plan chlordécone IV du lundi 5 juillet 2021 de 10h00-13h00**

Présentation et liste des participants jointes en annexe.

Ordre du jour :

1. Introduction
2. Chlordécone et maladie professionnelle
  1. Présentation de l'étude ANSES en lien avec le cancer de la prostate
  2. L'accompagnement des victimes avec Phyto-victimes
3. Chlordécone et expositions
  1. Présentation de l'étude ANSES sur les valeurs sanitaires de référence
  2. La chlordéconémie : objectif, restitution et accompagnement par l'ARS
4. Chlordécone et alimentation
  1. Lancement de l'étude Chlorexpo par l'ANSES
  2. La sécurisation de l'alimentation en Guadeloupe par la DAAF et la DEETS
  3. L'accompagnement des producteurs
  4. Contribution à réduire l'exposition des populations – Programme Jafa et TITIRI par l'IREPS
5. Conclusion

~~~~~

M. le préfet remercie l'ensemble des membres de leur présence pour ce premier copil local depuis le lancement en mars dernier du plan chlordécone IV (PC4).

Deux points particuliers sont à relever pour ce comité de pilotage. M. le Préfet souhaite tout d'abord saluer la présence d'Edwige DUCLAY, directrice de projet chargée de la coordination du plan chlordécone IV, dépendant à la fois de la Direction Générale de l'Outre-Mer (DGOM) et de la Direction Générale de la Santé (DGS), dont la lettre de mission, signée du Premier Ministre, rend compte de l'engagement de l'État à très haut niveau pour l'application du plan chlordécone IV. Il salue également la présence de l'ANSES et notamment de M. ROGER, directeur général.

La Martinique a fixé son copil local le 7/07, ce qui témoigne de l'harmonisation des actions sur le territoire.

## 1. Introduction

Au niveau global, sur les 10 mesures phares du PC4, 5 mesures sont déjà engagées :

- Coordination et gouvernance locale et nationale,
- Information des personnes et des familles,
- Sensibilisation des professionnels de santé,
- Développement du service d'analyse gratuit pour les sols, l'eau et les fourrages.
- Chlordéconémie.

Ces mesures convergent vers l'objectif de tendre vers le zéro chlordécone dans l'alimentation. Cet objectif passe aussi par les analyses gratuites chez les professionnels.

Edwige DUCLAY – Directrice de projet du PC4 :

- Mission de coordination du PC4 en œuvre depuis février 2021,
- Faire en sorte que le plan concrétise toutes les promesses de protéger la santé des Antillais et de limiter les impacts de la pollution,
- Coordination des 11 ministères impliqués sur le plan,
- Lien étroit entre le niveau national et local → faciliter la mise en œuvre du plan et rendre des comptes,
- Copil National qui se réunit le 8/07 → être à l'écoute des acteurs locaux pour faire remonter les difficultés.

Roger GENET - DG ANSES

Nous rappelle la mission de l'Anses de protéger la population par des expertises et recommandations pour limiter les risques à toutes sortes d'expositions.

Ce temps d'échange va permettre la présentation des travaux publiés dans les derniers mois ainsi que le projet « Chlorexpo » qui va démarrer prochainement.

Henri Bastos, directeur scientifique santé travail, présente les expositions chroniques à la chlordécone, et plus particulièrement la notion de valeur toxicologique de référence (VTR) Cette étude qui va permettre, avec l'appui des populations locales, d'aller vérifier dans l'alimentation telle qu'elle est consommée réellement la quantité de chlordécone qui est ingérée afin de proposer des recommandations les plus ciblées possibles pour arriver à « zéro » Chlordécone dans l'alimentation.

Tous les travaux présentés sont publiés sur le site de l'ANSES avec un communiqué de presse pour les présenter.

## 2. Chlordécone et maladies professionnelles

### a. Présentation de l'étude ANSES en lien avec le cancer de la prostate

Henri BASTOS présente l'étude sur les pesticides incluant la chlordécone en lien avec le cancer de la prostate.

Il convient tout d'abord de préciser que les travaux s'inscrivent dans diverses améliorations et disposent de l'appui d'un groupe de travail avec des experts indépendants.

L'objectif de l'étude est l'évaluation et l'analyse des données scientifiques (causalité, exposition, pathologie à indemniser) permettant à l'État, après consultation des commissions où siègent les partenaires sociaux, de décider ou non de la création d'un tableau de maladies professionnelles et, le cas échéant, d'en fixer les conditions (désignations, travaux susceptibles de provoquer la maladie).

Le tableau permettra de bénéficier de la « présomption d'origine », ainsi les assurés malades n'ont pas à démontrer l'origine professionnelle de leur maladie et l'indemnisation sera forfaitaire.

La première étape de l'étude consiste en la création d'un guide méthodologique pour constituer la réponse à la première saisine :

- Décision de créer ou ne pas créer le tableau → responsabilité de l'État
- Désignation de la pathologie, les travaux exposant la pathologie et les délais de prise en charge
- Faciliter la procédure reconnaissante sur la base de la présomption d'origine professionnelle.

Il convient de préciser que, dans le cadre de ces travaux, le terme « pesticides » regroupe les produits phytopharmaceutiques, les biocides et les antiparasitaires externes à usage vétérinaire et humain.

Concernant le cancer de la prostate, nous savons que c'est une maladie multifactorielle dont il existe des facteurs connus et des facteurs discutés. Les facteurs de risques connus sont : l'âge supérieur à 50 ans, les antécédents familiaux, l'origine ethnique. Parmi les facteurs discutés on trouve notamment l'exposition aux pesticides.

Pour établir le lien de causalité, on s'appuie sur l'expertise collective de l'INSERM datant de 2013 et réactualisée en 2019 au regard de la littérature scientifique disponible au moment de la réalisation de ces travaux - qui permettent d'établir une relation causale entre cancer de la prostate et pesticides.

États des lieux des expositions professionnelles dans le secteur agricole/non agricole (voir ppt) : manque information précise, impossible de donner une évaluation quantitative des expositions aux pesticides.

Concernant le chlordécone, la littérature scientifique existe concernant les cultures de bananes mais pas du tout concernant les autres catégories socio-professionnelles (ouvrier du BTP notamment) pour la poly-exposition.

En conclusion, l'ensemble des éléments scientifiques plaide en faveur de la création d'un tableau des maladies professionnelles.

Ces résultats doivent permettre aux partenaires sociaux (CS4 = COCT et COSMAP) de se positionner et donner leur avis sur la création du tableau des maladies professionnelles.

## **b. L'accompagnement des victimes avec l'association PHYTO-VICTIMES**

**Julien GUILLARD** – Vice-président de l'association

L'association, apolitique et indépendante, Phyto-Victime a été créée en 2011 par M. Paul François et est basée à Angoulême. Depuis 10 ans, elle regroupe 500 dossiers de victimes. Les victimes de pesticides sont des professionnels, l'objectif de l'association est de les aider et les accompagner dans leur démarche qu'elles soient médicales, administratives ou juridiques.

Il coexiste une mission de sensibilisation, concernant l'impact des pesticides sur la santé et l'environnement.

L'année 2020 marque la création du fonds indemnités des victimes de pesticides. Ce fonds a nécessité un an de dialogue avec les différents acteurs locaux tels que la CGTM et l'association VIVRE.

Aujourd'hui l'association souhaite développer un projet d'accompagnement des victimes aux Antilles. Celui-ci permettra de :

- proposer le même accompagnement que l'on peut proposer en métropole

- trois axes :

- Coordonner : mutualiser les connaissances
- Former : constituer et former une équipe de terrain (salarié + bénévoles)
- Accompagner, soutenir et recenser les victimes professionnelles.

Il convient de préciser que le tableau des maladies professionnelles est très important et attendu car il va permettre de faciliter les démarches et les délais de suivi des dossiers.

Concernant le planning prévisionnel de mise en œuvre du projet :

- 2021 : déplacement Antilles

- 2022 : installation aux Antilles (Martinique puis Guadeloupe)

Guadeloupe : Projet en cours d'écriture.

### Questions :

#### **François LE MAISTRE - France Association Santé :**

Souhaite préciser que France Association Santé en Guadeloupe est partie prenante du projet mais sous condition de recevoir les aides nécessaires permettant l'accès à un local adapté et un second salarié (CDD).

#### **Janmari FLOWER – Association VIVRE**

Les travailleurs agricoles sont loin d'être les seuls à être exposés. L'ensemble de la population est exposée. Quelle est la prise en compte de l'effet cocktail de l'ensemble des pesticides et notamment des perturbateurs endocriniens ?

**Réponse – M. Roger Genet (Directeur général ANSES) :** En ce qui concerne la poly-exposition (ensemble des produits chimiques), de très nombreux travaux sont conduits actuellement, notamment sur l'exposition par voie aérienne. Bien entendu lorsqu'on va travailler sur un lien de causalité entre une exposition et une maladie, on prend en compte l'ensemble des expositions. On prend en compte l'effet additif de chaque substance prise individuellement et l'effet cocktail – qui est lié à la synergie des actions, conduisant à ce que 1+ 1 ne soit pas égal à 2 mais potentiellement à 10.

Lien de causalité fort et vraisemblable, moyen ou faible, ce qui amène une graduation des liens entre l'exposition aux pesticides au sens large et à un certain nombre de pathologies.

**Dominique VIRASSAMY :** Avons-nous des éléments qui permettent de montrer qu'il y a une transmission par héritage de la chlordécone pour les générations à venir ? Générations qui seraient alors considérées comme victimes ?

**Réponse de M. Henri BASTOS (ANSES) :** Pas de connaissance à ce jour d'une transmission inter-générationnelle.

**Edwige DUCLAY :** Au sein du fonds d'indemnisation des victimes de pesticides, est prévu une indemnisation des travailleurs et également des enfants dont les parents ont été exposés aux pesticides.

**M. le Maire de Basse-Terre :** Avons-nous plus d'enfants atteints de troubles autistiques en Guadeloupe ?

**Réponse de M. le Secrétaire Général :** Pour le moment ce n'est pas un axe de recherche immédiat, il sera étudié dans un second temps. Il convient de rappeler le travail de la cohorte TIMOUN mère-enfant pour suivi sur plusieurs générations et actuellement un appel à projet de recherche est en cours.

**Mme Edwige DUCLAY :** Un travail est en cours pour réduire l'exposition de la population antillaise et tendre vers le « zéro chlordécone ».

### **3. Chlordécone et expositions**

#### **a. Valeurs sanitaires de référence pour la chlordécone**

**Mathieu SCHULER- directeur d'évaluation des risques à l'ANSESIZA**

Proposer une valeur toxicologique de référence interne (VTRI) pour faire suite aux travaux de l'étude KANNARI.

Qu'est-ce qu'une valeur de référence ? Elles sont fondées sur toutes les données scientifiques, qui sont pesées par un collectif d'expert. Elles s'appliquent à une population générale, mais on parle d'exposition chronique donc une exposition sur une très longue durée.

Pour établir ces valeurs, un comité d'expert constitué d'épidémiologistes, de toxicologues et des spécialistes de cinétiques a été réuni dans l'objectif de créer un guide méthodologique. Celui-ci s'est également appuyé sur des travaux antérieurs de l'agence.

En conclusion, cette valeur s'apprécie au niveau de la population dans son entièreté. Ce qui veut dire que, si la population dans son ensemble est en dessous de 0,4µg, au niveau de la population, il n'y a pas de risque. Ce n'est pas une valeur à prendre en compte individu par individu. Aujourd'hui, on peut donc affirmer que 85 % de la population est en dessous du risque.

M. le Secrétaire Général souhaite ajouter que cette valeur nous permet de réfléchir à deux points principaux :

- Comment sécurise-t-on l'alimentation ?
- Comment apprécie-t-on le risque ?

## **b. La chlorderéconémie**

### **Dre Florelle BRADAMANTIS, directrice adjointe ARS Guadeloupe**

Nous allons vous présenter le développement de la technique de la chlorderéconémie aux Antilles et plus précisément en Guadeloupe.

#### **Meylanie BALOURD :**

Concernant les tests, l'objectif est de pouvoir valider la technique localement en Guadeloupe avec l'Institut Pasteur (IPG). Une fois la technique validée, elle permettra d'augmenter les capacités de prélèvement en Guadeloupe.

Depuis décembre, le dosage a été proposé aux personnes volontaires du programme Jafa. 50 personnes qui ont répondu par la positive et ont été prélevées ; les échantillons ont été envoyés à l'IPG et au laboratoire de Liège pour comparaison.

La restitution des résultats a eu lieu en semaine 23 par la remise des résultats en main propre et d'un courrier accompagnement.

L'objectif est ensuite d'identifier quelle pouvait être l'origine de l'exposition et ainsi permettre aux personnes de réduire leur exposition.

#### **Dre Florelle BRADAMANTIS :**

Le public ciblé jusqu'à présent est les foyers participant aux programmes Jafa et TITIRI ; sont ensuite prioritaires les travailleurs agricoles, les femmes enceintes puis la population générale qui vit dans le croissant bananier.

Le dosage va aider à comprendre la problématique de la chlorderéconémie en Guadeloupe et comment elle peut impacter la santé.

L'objectif du programme est de renforcer les capacités de décision du public visé, d'introduire des messages éducatifs bénéfiques à la santé dans une dynamique motivationnelle et de donner les compétences et connaissances nécessaires pour adopter et maintenir une alimentation saine.

Le public concerné bénéficiera de 5 ateliers : un individuel et 4 collectifs, au rythme d'un atelier par mois. Le contenu de ces ateliers fait appel aux recommandations du programme Jafa. Une évaluation est prévue au 6ème mois avec un dosage de la chlorderéconémie à 9 mois et à 18 mois. Enfin, une séance dite de renforcement pourra être proposée à certaines personnes après évaluation.

L'entrée dans le programme passe par une étape d'information réalisée par le médecin traitant ou par d'autres professionnels de santé. Il s'agit d'informer le public concerné sur l'existence du programme, son intérêt et son déroulement et ainsi obtenir son adhésion. Si l'état de santé de la personne le nécessite, elle sera adressée à une consultation pluridisciplinaire avant l'entrée dans le programme. Des plaquettes ou des flyers pratiques et synthétiques seront mis à disposition de tous les professionnels de santé.

M. le Secrétaire général souhaite ajouter que la seule présence de chlorderéconémie dans le sang ne permet pas de définir un niveau de risque. Celui-ci devra être établi en fonction de la source, de la durée et du niveau d'imprégnation. De même, on sait aujourd'hui grâce aux différentes études que la chlorderéconémie s'élimine de moitié au bout de 60 à 160 jours.

## Questions :

### **Harry OLIVIER – collectif citoyen Guadeloupe**

Nous cherchons la chlordécone dans nos vies passées mais il y a-t-il une possibilité d'avoir une association chlordécone et autres pesticides dans nos aliments ? Question de la production et des garanties concernant les produits importés sur le territoire de Guadeloupe comme les ouassous du Bangladesh ?

**Réponse de M. le Secrétaire Général :** Durant l'année 2020, ce sont 9000 contrôles avec 97 % de conformité. Dans le PC4, 1500 contrôles seront effectués par an.

Les différents plans chlordécone répondaient aussi à l'état de la connaissance sur ce sujet-là. Il est difficile de répondre sur de simples présomptions. Aujourd'hui les études nous permettent d'avancer et c'est pour cela que le PC4 a un budget plus important pour mieux connaître la problématique et pouvoir y répondre.

### **Réponse de la Dre Florelle BRADAMANTIS (ARS) :**

Le programme Jafa existe depuis le premier plan chlordécone. La communication et la recherche sont des éléments permettant de continuer la progression de la connaissance et la transmission de celle-ci. Cependant ce sont plusieurs familles qui ont déjà été accompagnées par le programme des jardins familiaux et TITIRI concernant les produits de la pêche.

### **Dominique MONTI :**

Passage cutané de chlordécone, notamment pour les baigneurs au bassin de Grande Anse, de façon chronique ?

**Réponse de Florelle BRADAMANTIS (ARS) :** Nous avons longuement travaillé avec le Pr Multigner, et ce qui est dit c'est que l'absorption de la chlordécone au contact cutané est très faible : il faut qu'il y ait un lien avec un corps gras pour passer la barrière cutanée.

## **4. Chlordécone et alimentation**

### **1. Présentation de l'étude Chloexpo**

#### **Jean-Luc VOLATIER**

Quelques éléments de contexte concernant les expositions alimentaires : Celles-ci sont le produit des habitudes de consommation, des quantités d'aliments consommées, des modes d'approvisionnement et de la concentration de chlordécone dans les aliments tels que consommés.

Étude CIRAD de 2011 a pu montrer que la cuisson des légumes racines avait peu d'impact sur la teneur en chlordécone, et très récemment une étude de l'INSERM a montré que, pour la viande, il y a un intérêt à la cuisson avec la baisse de la teneur en chlordécone.

Par ailleurs, on sait que les habitudes de consommation aux Antilles sont particulièrement intéressantes au niveau nutritionnel car il y a une grande consommation des produits laitiers, fruits, légumes et poissons. On peut donc jouer sur les modifications du régime alimentaire, sans le bouleverser mais en l'adaptant aux contraintes que peut amener la chlordécone.

On sait que les modes d'approvisionnement aux Antilles font que les dons et les jardins familiaux, qui ont un rôle social important, contribuent de manière significative à l'exposition.

Il est important d'avoir une photographie complète de l'impact des modes de préparation des aliments tels qu'ils seront consommés. Cette étude a pour objectif d'aider à réduire l'exposition des consommateurs par la préparation des aliments. Cela permettra, in fine, d'émettre des recommandations sur les modes de préparation et de cuisson des aliments les plus sensibles pour réduire les expositions des consommateurs.

Il y a trois étapes dans une étude d'exposition :

- 1/ Il faut connaître les modes de préparation et de cuisson des aliments,
- 2/ prélever et préparer ces aliments selon ces résultats d'habitudes de consommation observés,
- 2/ analyser les teneurs en chlordécone les aliments tels que consommés,

Cette étude est prévue pour 2 ans et regroupe 750 foyers en Guadeloupe et 750 foyers en Martinique.

## **b. La sécurisation de l'alimentation en Guadeloupe par la DAAF et la DEETS**

### **Véronique BELLEMAIN - Directrice adjointe de la DAAF**

Les denrées alimentaires sont notamment surveillées par la réalisation de plans de surveillances (aléatoires) et de plans de contrôle (ciblés). Ils représentent plus de 9000 prélèvements pour l'ensemble du PC3, soit une moyenne de 1300 analyses d'aliments par an. Sur les 9000 contrôles, moins de 300 ce sont révélés non-conformes, soit un taux de conformité de 97 %. Bien évidemment le sujet est important, mais on peut voir que les aliments qui sont mis sur le marché dans les circuits officiels sont relativement maîtrisés.

Le Plan chlordécone IV va augmenter le nombres de contrôles dans les aliments et denrées alimentaires, avec une cible de 1500 par an.

Tendance importante de la conformité des produits de la mer ce qui montre que les actions réalisées au cours des derniers plans en matière de sensibilisation sur les zones et de travail approfondie avec les pêcheurs par la direction de la mer porte leurs fruits.

### **Véronique BRAND (DEETS)**

Pour la DEETS, sur les contrôles des produits végétaux en 2020, 145 prélèvements ont été effectués et ont conclu à un taux de conformité globale de 93 %.

Des analyses très précises ont eu lieu sur les produits non-conformes, un classement par type de produit a été réalisé. Il en ressort que les produits qui posent problèmes sont les produits racines de type malanga, madère, igname, avec des taux de non-conformité à 7 %.

Pour 2021, les objectifs de contrôle sont à 200 prélèvements. Actuellement, à mi-étape, 103 prélèvements ont déjà été effectués et nous pourrons assurer les objectifs attendus. Le taux de conformité actuellement vis-à-vis du nombre de prélèvements effectués s'élève à 98 %.

### **c. L'accompagnement des producteurs**

#### **Luc SEGUIN (Chargé de mission chlordécone à la DAAF)**

L'accompagnement des producteurs comporte notamment des prestations d'analyse gratuites telles que les analyses de sols. Ces analyses participent à la connaissance des zones sensibles et donc à la cartographie des sols.

Ainsi une cartographie a été actualisée très récemment, que l'on peut retrouver sur le site de la DAAF ou sur la plateforme karugéo, qui présente une carte interactive permettant d'obtenir une information très précise à la parcelle près.

L'étude Chleauterre avait identifié 14 200 hectares de zone à risque, à l'heure actuelle 5 140 hectares ont été analysés, dont 1520 analyses de sols en 2020 représentant 1200 hectares. En 2021 ce sont 900 analyses de sols qui sont programmées et maintenues chaque année jusqu'en 2027 soit la totalité du PC4.

L'accompagnement passe aussi par les filières avec le soutien de travaux de recherche appliqués.

- L'ITEL assure des prestations de structuration de la filière des ruminants.
- le projet INSSICCA, conduit par l'université de Lorraine, développe un outil d'aide à la décision pour les bovins, qui permettrait à terme de savoir, à partir d'un prélèvement de sang, si la teneur en chlordécone des carcasses sera conforme aux normes en vigueur avant l'abattage. Ceci permettra d'éviter les saisies de carcasse à l'abattoir.
- Le développement d'une marque collective par l'IGUAFHLOR, permettant d'identifier les fruits et légumes présentant des garanties vis-à-vis de la chlordécone mais aussi des autres pesticides.
- Enfin, la structuration d'une filière fourrages, porté par la CUMA de Morne à l'Eau, est financé par le plan France relance.

M. le Secrétaire général souhaite ajouter que le soutien à l'agriculture et à la pêche locale passe, entre autres dimensions, par une meilleure connaissance des sols. On va donc augmenter de manière très significative les prélèvements des sols pour compléter cette cartographie. Il inclut également le développement de méthode de production différentes. L'accompagnement des filières de qualité répond à un cahier des charges précis, afin de sécuriser l'alimentation. Et bien sûr, des opérations de contrôle sont nécessaires.

### **d. Contribution à réduire l'exposition des populations – Programme Jafa et TITIRI par l'IREPS**

IREPS – Axelle BENIEY

L'IREPS met en œuvre deux programmes qui visent à réduire l'exposition à la chlordécone d'une population exposée via l'autoconsommation de son jardin pollué ou des produits de la pêche : Jafa et TITIRI.

Ces programmes ne visent ni à détourner les personnes touchées d'une alimentation locale vers des produits importés, ni à modifier les habitudes alimentaires.

Les trois grands objectifs pour continuer l'activité sont de poursuivre les diagnostics, réduire l'exposition et accompagner les foyers.

La poursuite du diagnostic est au cœur de nos actions. Il consiste en l'identification de foyers qui sont en situation d'exposition à la chlordécone via leur jardin (domicile principal et dépendances). Il convient également de faciliter la compréhension du sujet et d'identifier les enjeux via des outils de vulgarisation scientifique.

Concernant le diagnostic, c'est une démarche volontaire sur toute la Guadeloupe. Les foyers contactent directement l'IREPS pour faire analyser leur sol. Un système de priorisation a été mis en place tenant compte de l'élevage (poules) et de la composition du foyer (femme enceinte, enfant de moins de 3 ans, etc.).

Sur la totalité des jardins analysés (1043 jardins entre 2013 et 2020, et 264 analyses entre janvier et juin 2021), 38 % ne contiennent pas de chlordécone, dans 19 % on va en détecter très peu (1 à 5%) et au-delà, dans 43 % des jardins analysés, on détecte des teneurs importantes en chlordécone.

Afin de faciliter la compréhension, les résultats des analyses sont remis directement en main propre aux foyers (retours-foyers). Le travail s'effectue également avec les associations et les scolaires par le biais d'intervention dans les écoles, de sorties éducatives mais également de débat public ou consultation.

La suite pour les programmes JAJA et TITIRI résulte dans l'amplification des programmes et la création de lien.

La santé est liée à trois types de déterminants : individuels, sociaux et environnementaux. L'action de l'IREPS et l'amplification des programmes de protection peuvent être analysés par ces prismes.

Au niveau individuel, un projet auprès des 10 % des foyers les plus exposés est en cours, il est fondamental d'informer plus et mieux au sein de réseaux informels qui sont encore mal identifiés et de mettre en place une communication adaptée. Il existe également un fort besoin de recommandations pratiques pour les personnes qui ont un jardin pollué et qui ont besoin d'alternatives claires et faciles à mettre en place.

Au niveau social, il est important de pouvoir déployer les animations dans les lieux de vies. Des actions de sensibilisation ludique sont développées auprès de l'ensemble des classes de 4ème des neufs collèges de la zone à risque. Cette action a déjà commencé et est en phase de test sur la zone de Trois-rivières. Sur la commune de Saint-claude, une formation a eu lieu auprès des animatrices du péri-scolaire, c'est une action qui peut être imaginée sur d'autres communes.

Au niveau environnemental, il est important d'avancer sur des recommandations pratiques et cela passe par la recherche. Un jardin témoin est en cours de création avec l'association Gallard-Doubout, pour montrer comment continuer à cultiver sur un sol pollué. Enfin l'intervention auprès des professionnels (élus et journalistes notamment) sera amplifiée.

M. le Secrétaire Général souhaite ajouter que l'objectif n'est pas de changer les habitudes de consommation de produits locaux mais d'adapter les méthodes de production de ces produits lorsque le risque est avéré. Il est important de sécuriser la production locale par des accompagnements, par la création d'une image de marque et bien entendu par des contrôles sur le volet déclaration comme entreprise et/ou auto-entreprise.

**Questions :****Dr IRNANT - URSPM**

Le PC4 voit sa communication axée sur la population mais qu'en est-il des actions à destination des médecins généralistes ? Document de l'IREPS dans les salles d'attentes des médecins ? Important de pouvoir donner au patient une information pertinente.

**Réponse de M. le Secrétaire Général :** Des actions du plan sont prévues sur ce volet, qui n'a pas eu le temps d'être abordé lors de ce comité de pilotage. L'ARS reviendra vers l'ensemble des médecins prochainement afin de poursuivre la formation et la communication sur cette thématique.

**5. Conclusion**

Monsieur le Préfet, souhaite remercier l'ensemble des parties prenantes, tout d'abord l'ensemble des participants ayant permis la bonne réalisation du comité de pilotage, remercier l'ANSES, son directeur général, et l'ensemble des intervenants.

Il souhaite préciser que le plan chlordécone IV commence cette année et de nombreuses études vont continuer à enrichir notre capacité à pouvoir agir.

Il tient également à remercier Edwige DUCLAY de sa présence au comité de pilotage et de ses actions au niveau national.