

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 1999-2000

1^{er} DÉCEMBRE 1999

Proposition de résolution relative à un plan fédéral d'action concernant les enfants, la santé et l'environnement

(Déposée par M. Johan Malcorps et
Mme Jacinta De Roeck)

Les enfants sont plus sensibles que les adultes aux substances nocives qui sont présentes dans l'environnement. Ils y sont aussi plus exposés. C'est pourquoi il y a lieu d'adopter un plan cible national, pour protéger la santé des enfants contre les risques environnementaux.

Il existe, pour étayer une politique axée sur la protection des enfants contre les risques environnementaux pour la santé, diverses conventions internationales qui affirment le droit des enfants de grandir dans un environnement qui leur garantit la meilleure santé possible.

C'est ainsi que l'article 24 de la convention des Nations unies du 20 novembre 1989 relative aux droits de l'enfant dispose que les enfants ont le droit de jouir du meilleur état de santé possible et que les États parties à la convention s'engagent tous à tout mettre en œuvre pour «lutter contre la maladie et la malnutrition, grâce notamment à la fourniture d'aliments nutritifs et d'eau potable, compte tenu des dangers et des risques de pollution du milieu naturel».

La protection des enfants a également été prévue explicitement au cours de la conférence que l'ONU a tenue à Rio en 1992. Elle est prévue, par exemple, au chapitre 6 de l'Agenda 21, qui traite de la protection de la santé publique et qui attire expressément l'attention sur la protection et l'éducation des groupes les plus vulnérables de la société, comme les enfants et les jeunes. L'agenda 21 incite explicitement les gouvernements à développer des programmes visant à protéger

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 1999-2000

1 DECEMBER 1999

Voorstel van resolutie betreffende een federaal actieplan inzake kinderen, gezondheid en milieu

(Ingediend door de heer Johan Malcorps en
mevrouw Jacinta De Roeck)

Kinderen zijn gevoeliger voor schadelijke stoffen in het milieu dan volwassenen. Tegelijk staan kinderen, meer dan volwassenen, bloot aan deze stoffen. Vandaar dat er dringend nood is aan een gericht nationaal actieplan om de gezondheid van kinderen veilig te stellen ten aanzien van milieurisico's.

Een beleid gericht op de bescherming van kinderen tegen milieugebonden gezondheidsrisico's wordt onderbouwd door verschillende internationale verdragen die stellen dat kinderen het recht hebben om op te groeien in een leefomgeving die hen de best mogelijke gezondheid garandeert.

Zo bepaalt artikel 24 van het VN-verdrag van 20 november 1989 over de rechten van het kind dat kinderen recht hebben op de grootst mogelijke mate van gezondheid en dat alle staten die het verdrag ondertekenen er zich toe verbinden alles in het werk te stellen om «ziekte, ondervoeding of verkeerde voeding te bestrijden, onder meer door het voorzien in voldoende en voedzaam voedsel, zuiver drinkwater en daarbij rekening te houden met de gevaren en risico's van milieuverontreiniging».

Ook in de VN-conferentie te Rio in 1992 werd de bescherming van kinderen uitdrukkelijk opgenomen. Dit is bijvoorbeeld het geval in hoofdstuk 6 van Agenda 21 over de bescherming van de volksgezondheid, waarin uitdrukkelijk aandacht gevraagd wordt voor de bescherming en opvoeding van de meest kwetsbare groepen in de samenleving, zoals kinderen en jongeren. Agenda 21 zet regeringen er expliciet toe aan om programma's te ontwikkelen om kinderen te

les enfants contre les dangers des substances toxiques provenant de l'environnement ou de certaines activités professionnelles.

La déclaration de 1997 des ministres de l'Environnement du G8 sur les enfants, l'environnement et la santé prévoit des actions spécifiques concernant la pollution saturnine, l'eau potable saine du point de vue microbiologique, les produits chimiques provoquant des interférences hormonales, la fumée de tabac dans l'environnement et la qualité de l'air. Dans cette déclaration, on part du principe qu'il faut éviter autant que possible l'exposition à des influences environnementales néfastes, que les rapports relatifs à l'incidence sur l'environnement doivent toujours tenir compte expressément de la sensibilité particulière des enfants, que la recherche scientifique doit mieux définir la vulnérabilité des enfants et qu'il faut, d'une manière générale, améliorer l'instruction concernant les risques pour la santé qui sont spécifiquement environnementaux et l'information à leur sujet. L'on a, en outre, attiré spécialement l'attention sur les aspects sociaux et économiques concernant la santé des enfants.

Enfin, la troisième conférence ministérielle européenne sur l'environnement et la santé, qui s'est tenue à Londres (18 juin 1999), a souscrit au programme d'action du G8 et a repris, entre autres, le passage suivant dans sa déclaration finale :

« Nous reconnaissons la vulnérabilité particulière des enfants et de la santé reproductive aux menaces environnementales. Nous sommes déterminés à concevoir des politiques en vue d'offrir aux enfants un environnement sûr, notamment au cours du développement prénatal et postnatal. »

Il a été convenu de mettre en œuvre, dans le cadre des plans d'action nationaux concernant l'environnement et la santé, des plans d'action spécifiques relatifs aux enfants, à l'environnement et à la santé, conçus sur le modèle du programme « La santé des enfants et l'environnement » établi par le bureau régional pour l'Europe de l'Organisation mondiale de la santé.

Les pays industrialisés européens suivront ainsi avec quelques années de retard l'exemple des États-Unis et, plus précisément, de l'administration Clinton, qui avait lancé, dès 1996, par l'intermédiaire de l'Agence américaine pour la protection de l'environnement, un plan d'action national visant à protéger la santé des enfants contre les dangers environnementaux.

Les enfants sont plus vulnérables

Le deuxième rapport sur l'environnement et la nature de la Région flamande a indiqué clairement pourquoi les enfants et, à plus forte raison, les nourrissons sont particulièrement sensibles à diverses for-

mescheren tegen de gevaren van giftige stoffen afkomstig uit het milieu of beroepsactiviteiten.

In de verklaring van 1997 van de milieuministers van de G8 over kinderen, milieu en gezondheid worden specifieke acties opgenomen rond loodvervuiling, microbiologisch veilig drinkwater, hormoonverstorende chemicaliën, tabaksrook in de leefomgeving en de luchtkwaliteit. In de verklaring gaat men uit van het principe dat blootstelling aan schadelijke milieu-invloeden zoveel mogelijk dient te worden vermeden, dat milieu-effectrapportering steeds uitdrukkelijk rekening dient te houden met de bijzondere gevoeligheid van kinderen, dat wetenschappelijk onderzoek de kwetsbaarheid van kinderen beter in kaart moet brengen en dat er in het algemeen nood is aan meer opvoeding en voorlichting rond de specifieke milieu-gezondheidsrisico's. Daarnaast wordt bijzondere aandacht gevraagd voor de sociale en economische aspecten verbonden aan de gezondheid van kinderen.

Op de derde Europese ministerconferentie rond milieu en gezondheid in Londen (18 juni 1999) ten slotte werd het actieprogramma van de G8 onderschreven en werd onder meer volgende passage opgenomen in de slotverklaring :

« We erkennen de bijzondere kwetsbaarheid van de gezondheid van kinderen en van de voortplanting voor milieugevaren. We zijn vastbesloten om acties te ondernemen om kinderen te verzekeren van een veilig milieu, zeker gedurende de prenatale en postnatale ontwikkeling. »

Afgesproken werd dat als onderdeel van de NEHAP's (nationale actieplannen rond milieu en gezondheid), specifieke actieplannen rond kinderen, milieu en gezondheid worden uitgewerkt naar het model van het programma « De gezondheid van kinderen en het milieu » opgesteld door het Europees regionaal bureau van de Wereldgezondheidsorganisatie.

Daarbij zullen de Europese industrielanden met enkele jaren vertraging het voorbeeld volgen van de VS en meer bepaald de Clinton-administratie die via het Amerikaans Milieubureau al in 1996 een Nationaal Actieplan lanceerde om de gezondheid van kinderen te beschermen tegen milieugevaren.

Kinderen zijn kwetsbaarder

In het tweede milieu- en natuurrapport van het Vlaams Gewest werd duidelijk aangegeven waarom kinderen en zeker zuigelingen extra gevoelig zijn voor verschillende vormen van milieuvervuiling. Dat heeft

mes de pollution environnementale. Ils le sont, d'une part, en raison de la plus grande sensibilité de leurs organes, qui sont encore en plein développement, et, d'autre part, parce que leurs systèmes de défense immunitaire ne fonctionnent pas encore de manière optimale.

Les enfants courent également plus de risques que les adultes en raison de leur mode de vie, de leurs habitudes alimentaires et de leur comportement. Voici quelques exemples concrets :

— les tout-petits absorbent plus de terre et de poussière par le biais des mouvements des mains et de la bouche;

— les enfants aspirent plus d'air et donc aussi plus de particules polluées à chaque mouvement respiratoire;

— les petits enfants absorbent également plus de nourriture que les adultes proportionnellement à leur poids, et une nourriture différente de celle des adultes, si bien qu'ils courent le risque d'être exposés à de plus grandes concentrations que ces derniers (il suffit de penser à cet égard à la dioxine qu'il y a dans le lait maternel, aux nitrates qu'il y a dans l'eau potable, aux pesticides qu'il y a dans les fruits et les légumes);

— les enfants assimilent plus facilement certaines substances que les adultes (c'est le cas du calcium qui est nécessaire à la croissance, mais c'est le cas aussi du plomb).

Il y a, en outre, de plus en plus de résultats d'enquêtes concernant les risques de pollution dans l'utérus (cf. MINA 2, p. 470 et suivantes).

Force est donc de conclure, de manière assez cynique, que les enfants sont à la fois moins bien protégés contre la pollution que les adultes et plus exposés à celle-ci, et ce, par leur mode de vie.

La nécessité de définir des normes environnementales et des normes sanitaires favorables aux enfants

1. En toxicologie, la dose journalière acceptable (DJA) d'une substance est définie comme étant la quantité d'une substance que l'on peut ingérer sans risque pendant la durée d'une vie de 70 ans.

Il va de soi que, pour déterminer cette DJA, il faut également prévoir des marges de sécurité. En effet, la valeur de la DJA est obtenue par la division de la NOEL («no (adverse)observed effect level» — niveau sans effet (négatif) visible = la concentration d'une substance déterminée à laquelle on ne constate aucun effet nocif chez des animaux d'expérience) par un facteur de sécurité. L'on utilise ce facteur de sécurité pour tenir compte de la sensibilité additionnelle éventuelle de l'être humain par rapport à l'animal (variabilité *inter species*) ou de différences individuelles entre

enerzijds te maken met de grotere gevoeligheid van organen die nog in ontwikkeling zijn en anderzijds met afweersystemen die nog onvoldoende functioneren.

Daarnaast lopen kinderen meer risico dan volwassenen door hun levenswijze, voedingspatroon en gedrag. Enkele concrete voorbeelden :

— peuters krijgen meer grond en stof binnen door hand- en mondbewegingen;

— kinderen halen per adembeweging meer lucht in en dus ook meer vervuilde partikels;

— kleine kinderen nemen in verhouding tot hun lichaamsgewicht meer en ook ander voedsel op dan volwassenen met het gevaar dat ze aan grotere concentraties worden blootgesteld (bijvoorbeeld dioxines in de moedermelk, nitraten in drinkwater, pesticiden in fruit of groenten);

— kinderen nemen bepaalde stoffen makkelijker op dan volwassenen (bijvoorbeeld calcium, nodig voor de groei, maar ook lood).

Bovendien worden steeds meer onderzoeksgegevens aangedragen over de risico's op vervuiling in de moederschoot (cf. MINA 2, blz. 470 en volgende).

Een vrij cynische conclusie dus: kinderen zijn minder beschermd tegen vervuiling, maar worden er door hun leefwijze wel meer dan volwassenen aan blootgesteld.

De nood aan een kindvriendelijke normstelling inzake milieu en gezondheid

1. In de toxicologie wordt de aanvaardbare dagelijkse inname (ADI) van een stof bepaald als de hoeveelheid van een stof die men een leven lang, 70 jaar, zonder risico kan innemen.

Uiteraard wordt bij het bepalen van deze ADI ook rekening gehouden met veiligheidsmarges. De ADI-waarde wordt immers bekomen door het delen van de NOEL («no (adverse)observed effect level»: de concentratie aan een bepaalde stof waarbij men geen kwalijke effecten vaststelt bij proefdieren) door een veiligheidsfactor. Die veiligheidsfactor is er om rekening te houden met de mogelijke extra gevoeligheid van de mens ten opzichte van het proefdier (*inter species* variabiliteit) of om rekening te houden met individuele verschillen tussen mensen (bejaarden,

les êtres humains (personnes âgées, enfants, malades, patients ACRA, femmes enceintes, ...: la variabilité *intraspecies*). Copius Peereboom, l'expert néerlandais en matière d'environnement/santé, estime que le facteur de sécurité n'offre pas suffisamment de garanties de protection face à la variabilité réelle qui existe au sein d'une population humaine :

« Pour certains groupes à risque, la norme moyenne offre une protection insuffisante contre la nocivité pour la santé. Les enfants, les femmes enceintes, les patients ACRA, réagissent souvent d'une manière beaucoup plus sensible à une substance toxique qu'un jeune homme en bonne santé. Les facteurs de sécurité actuels ne valent en fait que pour les hommes en bonne santé de 25-45 ans. » (*Basisboek Milieu en gezondheid*, 1994).

Le professeur Peereboom souligne également que l'on néglige de tenir compte de la possibilité que certaines substances provoquent des réactions allergiques. Or, les allergies constituent l'un des grands problèmes en ce qui concerne les enfants.

La DJA est exprimée en milligrammes par kilogramme de poids du corps, par jour. Pour savoir quelle est la dose journalière maximale d'une substance donnée dans l'alimentation qui est acceptable pour un adulte, il faut multiplier la DJA par 66 (poids moyen du corps humain). Pour ce qui est de l'alimentation destinée spécifiquement aux enfants (comme la nourriture pour nourrissons), on applique des normes plus strictes. Le problème concerne la majorité des produits alimentaires de consommation générale destinée aux enfants et aux adultes.

De nombreuses normes environnementales et normes de sécurité sont définies en fait pour des hommes adultes (blancs) de 25 à 45 ans. Cela revient à dire que toutes les autres personnes peuvent courir des risques supplémentaires.

À cela s'ajoute que les normes en matière de DJA ont été définies pour un environnement de travail dans lequel les travailleurs (qui sont généralement des hommes en bonne santé) sont exposés pendant quelque 40 heures par semaine à des concentrations déterminées de certaines substances. Elles ne conviennent dès lors pas vraiment pour fixer des limites dans lesquelles doit s'inscrire la politique environnementale en général, qu'il convient d'arrêter en partant du postulat que les groupes à risques peuvent être exposés 365 jours par an, 24 heures sur 24, à des concentrations de certaines substances. En fait, nous avons besoin de normes spécifiques en matière de DJA pour ce qui est de l'exposition (globale) aux substances dangereuses qui se trouvent dans notre environnement.

2. Mais il y a plus. Une petite révolution est en cours en toxicologie depuis qu'il est apparu que

kinderen, zieken, CARA-patiënten, zwangere vrouwen, ...: de *intraspecies* variabiliteit). De Nederlandse deskundige inzake milieu/gezondheid, Copius Peereboom, meent dat de veiligheidsfactor onvoldoende garanties biedt om de reële variabiliteit binnen een populatie van mensen door te rekenen :

« Voor sommige risicogroepen kan de gemiddelde norm onvoldoende bescherming tegen gezondheidsschade bieden. Kinderen, zwangere vrouwen, CARA-patiënten reageren dikwijls veel gevoeliger op een toxische stof dan een gezonde jonge man. De huidige veiligheidsfactoren gelden feitelijk slechts voor gezonde mannen van 25-45 jaar. » (*Basisboek Milieu en gezondheid*, 1994).

Professor Peereboom wijst er ook op dat vaak geen rekening gehouden wordt met mogelijke allergische reacties op stoffen. Dit is nu juist één van de grote problemen bij kinderen.

De ADI wordt uitgedrukt in milligram per kilogram lichaamsgewicht per dag. Om de maximale aanvaardbare dagdosis (MAD) te bekomen voor een volwassene voor een bepaalde stof in de voeding, vermenigvuldigt men de ADI met 66 (gemiddeld lichaamsgewicht). Voor voeding specifiek bestemd voor kinderen (bijvoorbeeld babyvoeding) worden strengere normen gehanteerd. Het probleem is het gros van de voedingsproducten voor algemeen gebruik, bestemd voor kinderen en volwassenen.

In feite zijn veel milieu- en veiligheidsnormen afgestemd op volwassen (blanke) mannen van 25 tot 45 jaar. Al wie daarbuiten valt, kan extra risico lopen.

Daarbij komt nog het feit dat ADI-normen zijn afgestemd op een arbeidsomgeving waarin arbeiders (meestal gezonde mannen) ongeveer 40 uur per week aan bepaalde concentraties van stoffen blootgesteld zijn. Deze normen zijn daardoor niet echt geschikt voor het vaststellen van grenzen voor het algemeen milieubeleid, waar risicogroepen elke dag van het jaar 24 uur op 24, aan concentraties van stoffen blootgesteld kunnen zijn. In feite is er nood aan specifieke ADI-normen voor (algemene) milieublootstelling.

2. Maar er is meer. In de toxicologie voltrekt zich een kleine omwenteling nu blijkt dat bepaalde chemi-

certaines substances chimiques peuvent avoir un impact considérable sur le fonctionnement du système hormonal des humains et des animaux. L'on a longtemps défini les normes en fonction du risque de cancer. Pour de nombreuses substances, l'on a retenu des doses très élevées. On n'a pas tenu compte suffisamment, en la matière, du fait que de nombreuses substances chimiques peuvent avoir des effets très subtils à des doses très faibles. Qui plus est, les effets en question ne dépendent pas uniquement de la dose. Il a dès lors fallu remettre en question les fondements de la «toxicologie». Le moment auquel a lieu l'exposition peut jouer un rôle plus important que la dose. On s'en est aperçu, par exemple, quand on a mieux compris que les substances chimiques pouvaient avoir une influence considérable sur les enfants qui sont entrés en contact avec elles juste avant ou après la naissance. L'exposition, au cours de certaines phases critiques du développement d'un fœtus, à des substances provoquant des interférences hormonales, peut avoir des conséquences tout au long de la vie, même si les doses des substances en question sont infinitésimales et bien inférieures aux marges de sécurité généralement admises.

L'on doit savoir, à cet égard, qu'en envisageant les choses substance par substance, l'on ne pourra probablement pas se faire une idée correcte des risques véritables. L'on doit, en effet, tenir compte également des effets synergiques: certains pesticides, par exemple, ont un effet oestrogène nettement plus important en présence d'autres pesticides.

3. Nous nous contentons, dans le cadre de la résolution, de définir une série de principes généraux et de mentionner les matières qui ont été considérées comme prioritaires au cours des dernières réunions du G8 et de la conférence européenne de l'OMS qui s'est tenue à Londres en juin 1999. C'est à juste titre que l'on a demandé, à toutes ces occasions, aux pays occidentaux, de se préoccuper sérieusement, entre autres, du problème de la multiplication des cas d'asthme et d'allergie, même chez les petits enfants, et de la définition d'une politique de prévention qui s'impose en la matière et qui doit tenir compte aussi des facteurs (environnementaux) externes, qui peuvent jouer un rôle aussi bien chez soi qu'à l'extérieur (l'environnement à la maison, l'environnement scolaire, dans les crèches, etc.). Les risques que font courir aux enfants les substances toxiques présentes dans leur environnement direct ont fait l'objet d'une liste impressionnante de publications scientifiques et d'ouvrages de vulgarisation. Dans d'autres pays industrialisés comme les États-Unis, l'Australie, l'Allemagne, les Pays-Bas, on s'inquiète, plus que chez nous actuellement, des dangers de la pollution pour la santé. Cependant, les risques d'exposition sont probablement les mêmes.

4. Les divers pouvoirs publics compétents en la matière dans notre pays devront conjuguer leurs

sche stoffen een verregaande impact kunnen hebben op de hormonale werking bij mensen en dieren. Normen werden lange tijd vastgesteld op basis van het risico op kanker. Bij veel stoffen lag die dosis erg hoog. Daarbij had men onvoldoende aandacht voor het feit dat veel chemische stoffen bij veel lagere dosissen al zeer subtiële effecten kunnen uitoefenen. Bij dit soort van effecten blijkt bovendien de dosis niet allesbepalend te zijn. Eén van de gevestigde waarheden van de «toxicologie» kwam op losse schroeven te staan. De timing — het moment van blootstelling — kan belangrijker zijn dan de dosis. Dat bleek bijvoorbeeld toen men meer zicht kreeg op de verregaande invloed die chemische stoffen kunnen uitoefenen op kinderen voor of vlak na de geboorte. De blootstelling aan hormonenverstorende stoffen in bepaalde kritische fasen van de ontwikkeling van een foetus, kan levenslange gevolgen hebben. Zelfs als het om extreem lage hoeveelheden van die stof gaat, ver beneden algemeen aanvaarde veiligheidsmarges...

Daarbij moeten we er rekening mee houden dat een stof-per-stof benadering wellicht geen goed beeld geeft van de echte risico's. We moeten immers ook rekening houden met synergetische effecten: bepaalde pesticiden bijvoorbeeld hebben een veel sterkere oestrogene werking als ze samen met een ander pesticide voorkomen.

3. In de resolutie beperken we ons tot het vermelden van een aantal algemene principes en tot de overname van de prioritaire aandachtspunten van de jongste bijeenkomsten van de G8 en van de Europese WGO-conferentie te Londen in juni 1999. Terecht werd op deze fora, wat de westerse landen betreft, vooral aandacht gevraagd voor het probleem van de toename van astma en allergieën, ook bij jonge kinderen, en voor het preventiebeleid dat in dit verband noodzakelijk is, ook inzake externe (leefmilieu)factoren en dat zowel buitenshuis als binnenshuis (het thuismilieu, maar ook het milieu op school, in kinderbewaarplaatsen, en anderen). Rond de risico's van toxische stoffen in de directe leefomgeving van kinderen bestaat intussen een indrukwekkende literatuurlijst van wetenschappelijke en van meer vulgariserende publicaties. In andere industrielanden (zoals de VS, Australië, Duitsland, Nederland) leeft deze zorg vooralsnog sterker dan bij ons. Maar de blootstellingsgevaaren zijn allicht dezelfde.

4. Om tot een slagkrachtig beleid inzake milieu, gezondheid en kinderen te komen zullen de inspan-

efforts pour pouvoir mener une politique efficace en matière d'environnement, et en ce qui concerne la santé et les enfants. Les compétences sont en effet partagées entre les divers niveaux en question, à savoir les régions, les communautés et l'État fédéral. C'est pour cette raison qu'une résolution semblable a été déposée également au Parlement flamand.

*
* *

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

Le Sénat,

Eu égard aux engagements qui ont été pris par la Belgique dans le cadre de la Convention relative aux droits de l'enfant de 1989, de la Conférence des Nations unies sur l'environnement et le développement qui a eu lieu à Rio en 1992, et de la Conférence sur l'environnement et la santé qui a eu lieu à Londres en 1999;

1. Invite le gouvernement à élaborer d'urgence un plan d'action national en vue de protéger la santé des enfants contre les menaces provenant de l'environnement, telles qu'elles ont été définies, notamment, dans le cadre des conventions et des conférences précitées;

2. Invite le gouvernement à organiser la concertation nécessaire à cet effet et à conclure un accord de coopération avec les communautés et les régions qui ont elles aussi une compétence partielle en la matière, afin de coordonner au mieux les efforts consentis;

3. Invite le gouvernement à se fonder sur les principes généraux suivants (qui ont déjà été adoptés par l'Agence pour la protection de l'environnement et par le gouvernement des États-Unis):

3.1. toutes les normes environnementales et sanitaires qui relèvent de la compétence des pouvoirs publics fédéraux doivent être définies eu égard au fait que les enfants sont très vulnérables aux risques qu'engendrent la pollution environnementale en général et certaines substances toxiques en particulier; ces normes doivent être définies sur la base des meilleures informations scientifiques disponibles;

3.2. il y a lieu d'encourager par priorité la recherche scientifique concernant l'hypersensibilité et l'hyperexposition des enfants aux polluants et la recher-

ningen van de diverse bevoegde overheden in ons land moeten worden gebundeld. De bevoegdheden zijn immers verdeeld over gewesten, gemeenschappen en het federale niveau. Om die reden werd ook een parallelle resolutie ingediend in het Vlaams Parlement.

Johan MALCORPS.
Jacinta DE ROECK.

*
* *

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

De Senaat,

Rekening houdend met de verbintenissen die door België werden aangegaan in het kader van het Verdrag tot bescherming van de rechten van het kind van 1989, in het kader van de Rio-conferentie inzake milieu en ontwikkeling van 1992 en in het kader van de conferentie van Londen rond milieu en gezondheid in 1999;

1. Verzoekt de regering dringend werkt te maken van een nationaal actieplan tot vrijwaring van de gezondheid van onze kinderen tegen milieurisico's zoals die onder meer worden omschreven in voormelde verdragen;

2. Verzoekt de regering daartoe overleg te organiseren en een samenwerkingsverband op te zetten met de gemeenschappen en gewesten, die ook gedeeltelijk bevoegd zijn in deze aangelegenheden, om zo te komen tot een maximale coördinatie van de inspanningen;

3. Vraagt de regering volgende algemene principes als uitgangspunt te nemen (zoals die reeds werden aangenomen door het Amerikaans Milieubureau en de regering van de VS):

3.1. alle milieu- en gezondheidsnormen, waarvoor de federale overheid bevoegd is, worden afgestemd op de bijzondere gevoeligheid van kinderen voor de risico's van milieuvervuiling in het algemeen en van bepaalde toxische stoffen in het bijzonder en dat op basis van de beste wetenschappelijke informatie die op dat ogenblik voorhanden is;

3.2. het wetenschappelijk onderzoek naar de extra gevoeligheid én blootstelling van kinderen aan pollutanten wordt prioritair bevorderd, met voorrang

che concernant les effets de l'environnement sur les enfants dans la phase de leur croissance et de leur développement physique et intellectuel;

3.3. la recherche et la normalisation sont axées sur l'univers réel dans lequel vivent les enfants, sur la pollution qui se trouve, par exemple, à portée de leurs mains ou à hauteur de leur nez. L'on tient compte formellement des effets de l'exposition simultanée à diverses substances, tant à l'intérieur des bâtiments qu'à l'extérieur de ceux-ci;

3.4. les parents et éducateurs doivent être informés comme il se doit des risques réels que la pollution environnementale génère pour la santé des enfants, afin qu'ils puissent assumer pleinement leurs responsabilités en la matière. Cela signifie également que l'on reconnaît aux parents et aux éducateurs le droit d'être informés complètement des effets environnementaux de certains produits (de consommation), de certains processus ou certaines interventions sur leurs enfants;

4. Demande au gouvernement de s'occuper d'urgence des domaines prioritaires définis par le G8 et le Bureau régional de l'Europe de l'OMS, tels le saturnisme, les formes de cancer frappant les enfants, les déformations de naissance dues notamment à la proximité de décharges, à la pollution des eaux et aux produits chimiques provoquant des interférences hormonales, et, plus spécialement, des trois questions prioritaires suivantes:

4.1. la définition des objectifs et des actions concrètes en vue de limiter le nombre d'accidents dans lesquels sont impliqués des enfants et qui sont causes de décès (surtout des accidents qui ont lieu à la maison et des accidents de la circulation);

4.2. la prise d'initiatives (de concert avec les communautés) pour que le grand public prenne beaucoup plus conscience des graves dangers que la fumée de tabac entraîne pour la santé des enfants, en particulier durant la période prénatale et la période postnatale;

4.3. l'élaboration d'un plan d'action spécifique concernant les enfants, l'asthme et la pollution de l'air et visant notamment:

4.3.1. à concrétiser la participation à la recherche mondiale sur les causes de la multiplication des cas d'asthme et d'allergie chez les enfants;

4.3.2. à favoriser le plus possible, conjointement avec les communautés, les efforts d'informatisation au sujet de l'asthme et de la prévention de celui-ci;

4.3.3. à revoir autant que possible les normes de produit (entre autres pour ce qui est de la composition des carburants, de l'échappement des véhicules à moteur, etc.), eu égard à la sensibilité particulière des enfants, d'une part, et à défendre ces mêmes principes au niveau européen, d'autre part;

voor onderzoek naar de milieu-effecten in de fase van groei en de fysieke en intellectuele ontwikkeling;

3.3. het onderzoek en de normstelling worden gericht op de reële leefwereld van de kinderen en op de vervuiling binnen het directe bereik van kinderen, bijvoorbeeld binnen handbereik of op neushoogte. Daarbij wordt uitdrukkelijk rekening gehouden met de effecten van blootstelling aan verschillende stoffen tegelijk zowel binnenshuis als in het buitenmilieu;

3.4. ouders en opvoeders moeten terdege ingelicht worden over de reële risico's van milieugevaren voor de gezondheid van kinderen, zodat ze terzake ten volle hun medeverantwoordelijkheid kunnen opnemen. Dit houdt ook in dat het recht van ouders en opvoeders wordt erkend om volledig te worden ingelicht over de milieu-effecten van (consumptie)producten, processen of ingrepen die hun kinderen raken;

4. Vraagt de regering daarbij dringend werk te maken van de aandachtspunten, vooropgesteld door de G8 en de Europese afdeling van de WGO, zoals loodvergiftiging, kinderkanker, geboortefwijkingen, onder meer in relatie tot stortplaatsen, watervervuiling en hormoonverstorende chemicaliën en inzonderheid van de drie aandachtspunten die prioritair worden geacht:

4.1. concrete doelstellingen en acties voor het terugdringen van dodelijke ongevallen en letselongevallen met kinderen (vooral ongevallen thuis en verkeersongelukken);

4.2. initiatieven (samen met de gemeenschappen) om de bewustwording van het publiek rond de grote gevaren van tabaksrook voor de gezondheid van kinderen, in het bijzonder ook vlak voor en na de geboorte, aanzienlijk op te voeren;

4.3. een specifiek actieplan rond kinderen, astma en luchtvervuiling, dat onder meer omvat:

4.3.1. de deelname aan de wereldwijde research om de oorzaken van de toename van astma en allergie bij kinderen te achterhalen;

4.3.2. maximale inspanningen, samen met de gemeenschappen, voor een goede voorlichting rond en preventie van astma;

4.3.3. het maximaal herzien van de productnormen (onder meer voor de samenstelling van brandstoffen, de uitlaat van motorvoertuigen, enz.) in het licht van de bijzondere gevoeligheid van kinderen, en de verdediging van dezelfde principes op Europees niveau;

4.3.4. à interdire de fumer dans tous les endroits où passent régulièrement des enfants;

4.3.5. à organiser, conjointement avec les régions et les communautés, une campagne de sensibilisation aux risques qu'engendre la pollution à l'intérieur des maisons (par exemple les risques dus à la présence d'acariens et de mites, de brûleurs à gaz, de produits chimiques, ...);

4.3.6. à favoriser, conjointement avec les régions et les communautés, la mise en place d'écoles et de centres d'accueil de jour pour enfants sûrs et non pollués:

a) par une limitation des possibilités d'accès de véhicules à moteur dans le périmètre des écoles ou des autres centres d'accueil de jour pour enfants ainsi que dans les environs de ceux-ci;

b) par des mesures destinées à prévenir autant que possible d'autres sources de pollution de l'air dans les environs des écoles et des centres d'accueil de jour pour enfants;

c) par des démarches en vue de déconseiller l'utilisation, dans les écoles et les centres d'accueil de jour pour enfants, de substances pouvant provoquer des réactions allergiques;

5. Invite le gouvernement à informer dans l'année les Chambres fédérales des initiatives politiques qui auront été prises en la matière.

4.3.4. een rookverbod op alle plaatsen waar geregeld kinderen komen;

4.3.5. een bewustmakingscampagne, samen met de gewesten en de gemeenschappen, rond de risico's van binnenhuisvervuiling (bijvoorbeeld over huisstof en mijten, gaskachels, chemicaliën, ...);

4.3.6. het stimuleren, samen met de gewesten en de gemeenschappen, van veilige en pollutievrije scholen en kindercentra:

a) door de toegang van motorvoertuigen op en in de omgeving van schoolterreinen of andere kindercentra te beperken;

b) door andere bronnen van luchtvervuiling in de omgeving van scholen en kindercentra zoveel mogelijk te vermijden;

c) door het gebruik in scholen en kindercentra van stoffen die kunnen leiden tot allergische reacties, te ontraden;

5. Verzoekt de regering de federale Kamers binnen een jaar nader te berichten over de ondernomen beleidsinitiatieven terzake.

Johan MALCORPS.
Jacinta DE ROECK.