

Environnement et santé publique : étude de la production d'un enjeu politique

Franck BOUTARIC*

NDLR : Article publié dans « Écologie & Politique » n° 27, 2003. Reproduit avec autorisation.

Bien qu'il y ait eu dans le passé des mobilisations sur les nuisances atmosphériques provoquées par le développement des transports individuels, les associations d'usagers des transports comme l'ensemble des citoyens victimes de la pollution de l'air ont longtemps été dans l'incapacité d'imposer cet enjeu aux autorités administratives et politiques**. On peut énoncer l'hypothèse que la prise en compte du risque, telle qu'elle est construite dans les années 1990, sort la pollution automobile de cette difficile position dans laquelle une coalition d'intérêts l'avait maintenue durant de nombreuses années.

Les études sur l'Évaluation des risques de la pollution urbaine sur la santé (ERPURS)*** effectuées entre 1990 et 1995, bien que circonscrites à la région Ile-de-France, ont joué un rôle de catalyseur et engendré une dynamique de traitement de la pollution atmosphérique qui connaîtra un retentissement national. L'objectif de cet article est de situer et d'apprécier la contribution des professionnels de la santé dans la genèse d'une politique publique et la constitution d'un « nouvel » enjeu politique. Nous avons tenu à réaliser ce travail en interrogeant la spécificité d'une question comme celle de la pollution automobile, qui relève à la fois de la santé publique et de l'environnement. Si notre description demeure une construction, elle s'est évertuée à prendre en considération le maximum de données provenant soit d'entretiens, soit de l'analyse de documents administratifs ou scientifiques.

Durant de longues années, la pollution automobile est demeurée une préoccupation politique et institutionnelle marginale ou insignifiante. L'étude des handicaps ou des conditions susceptibles

d'expliquer l'absence de la pollution automobile sur l'agenda politique et celle des transformations donnant prise à l'émergence de cet enjeu ont accrédité la thèse selon laquelle la problématisation des questions dites environnementales résultait avant tout de la mobilisation d'une profession ou d'un groupe social. Ce nouvel enjeu ne trouve pas ses origines et ses développements dans la possible satisfaction de besoins non matériels, une fois que les besoins matériels immédiats ont été satisfaits****, mais dans l'engagement de professionnels de la santé qui, en bénéficiant d'un concours de circonstances particulier, provoqueront une série d'interactions dont le résultat aura pour conséquence d'imposer la pollution automobile dans le champ politique.

Notre article a donc l'ambition d'éclairer le rôle d'une catégorie d'acteurs dans une dynamique sociale faisant apparaître la matérialité d'un processus : celui des effets néfastes de la pollution atmosphérique sur la santé humaine. Enjeu auparavant largement ignoré, cette mise sur agenda sera facilitée par des évolutions scientifiques, techniques et institutionnelles dont la conjonction permettra la politisation de la pollution automobile.

Une préoccupation en voie de disparition, un contexte défavorable

La pollution atmosphérique, et plus particulièrement les nuisances industrielles ont historiquement constitué un objet de controverses entre les industriels et les propriétaires fonciers et suscité l'engagement d'une multitude de professions dont les

* Docteur en science politique et chercheur en politique environnementale – 28, Quai de la Loire, 75019 Paris.
E-mail : franckboutaric@club-internet.fr

** Boutaric F. Pollution de l'air : les associations et le partage de l'espace public. *Écologie & Politique* 1998 ; 22 : 71-83.

*** Nées en décembre 1990, elles comportent trois phases. Une analyse des études épidémiologiques publiées au niveau international entre 1980 et 1991 (Rapport de l'Observatoire régional de santé, février 1991). Une enquête rétrospective d'un épisode de pollution survenu en 1989 en Ile-de-France : les résultats ont été présentés en février 1992. Quant à la dernière phase, elle comportait deux enquêtes portant sur plusieurs années ; l'une d'entre elles a fait l'objet d'une note de présentation et d'une publication au cours des mois de février et novembre 1994.

***** Inglehart R. The silent revolution. Changing values and political styles among western publics. Princeton University Press, Princeton 1977.

hygiénistes*. La qualité de l'air a donc été un sujet de débats, de conflits, de mobilisations quand il s'est agi de définir le contenu d'une loi ou d'un décret. Bien que les nuisances atmosphériques aient été l'objet d'une intervention publique et d'après débats parlementaires**, le traitement public et politique accordé à la pollution automobile s'est distingué de celui réservé aux nuisances industrielles.

Dans le domaine de la pollution automobile, on assiste à une prise en considération des questions relatives aux émissions de polluants par des structures d'expertises liées aux constructeurs automobiles ou aux compagnies pétrolières sans que l'on ait constaté l'existence de services ou de bureaux ayant, au sein d'un ministère, une réelle autorité, une compétence et une indépendance en la matière. Quant aux ingénieurs des Mines, ils sont longtemps restés en marge d'un problème pris en charge par les motoristes, avec la bienveillance d'un ministère des Transports soucieux de défendre les intérêts bien compris d'un des secteurs de l'industrie française.

Au début des années 1980, deux constats s'imposent : d'une part, il y a une capture du sujet par les spécialistes qui travaillent pour les constructeurs et qui exercent une sorte de magistère technique et idéologique auprès du ministère des Transports et, d'autre part, la pollution par les sources mobiles ne constitue un enjeu pour aucun des grands corps de l'État. La puissance coalisée des intérêts des motoristes et des pétroliers, la gestion éclatée de la pollution atmosphérique par des ministères, dont les référentiels sont largement issus des milieux économiques, concourent à ne pas instituer de débat public sur ce sujet.

Quant au ministère de la Santé, même s'il fut un temps chargé de la coordination de la lutte contre la pollution atmosphérique, il n'a jamais exercé de rôle majeur ; le mouvement hygiéniste ayant pour sa part perdu la vitalité et la capacité de mobiliser sur ses propres valeurs. Enfin, la stratégie de surveillance des réseaux de la qualité de l'air (choix des sites, nature des polluants) a souvent été orientée par la prise en compte de la pollution industrielle.

Dès lors, la pollution automobile n'est pas un enjeu, son mode de traitement ne permet pas d'affirmer l'existence d'une politique publique faisant l'objet de discussions ou de confrontations régulières dans de larges secteurs administratifs ou ministériels. Cette absence de préoccupation s'inscrit dans une continuité où la réglementation de l'automobile et de la circulation

est appréciée comme une entrave au développement d'une industrie que la France doit promouvoir. Cette situation contraste avec celle des nuisances industrielles où différentes configurations d'acteurs se sont affrontées sur la définition, la prise en charge et la mise en œuvre d'une politique publique. Néanmoins, si les conditions dans lesquelles apparaissent les enjeux relatifs à la pollution automobile ne peuvent faire table rase de l'héritage légué par la pollution industrielle, son inscription sur l'agenda politique relève aussi de la compréhension de nouveaux phénomènes comme l'importance croissante de la production juridique européenne. Le champ d'action des directives européennes se diversifie, concerne les carburants***, les émissions de polluants et les dispositifs d'information du public****.

L'identification des facteurs de risques dus à la pollution automobile a nécessité le recours à des méthodes scientifiques par des professionnels de la santé. En ce sens, on peut énoncer que l'emploi d'outils méthodologiques cognitifs a exercé un rôle majeur dans la prise en compte de ce qui allait devenir un problème public. C'est dans des circonstances particulières que l'évaluation des risques de la pollution urbaine sur la santé (ERPURS) apparaît et suscite des intérêts et des prises de position qui favoriseront l'actualité d'un projet de loi sur la pollution atmosphérique***** et la multiplication de recherches dans ce domaine.

Les conditions d'une production scientifique

Il faudra la combinaison d'une série d'éléments pour que, d'une part, les contraintes propres au champ de la santé et à la structuration des intérêts scientifiques dans le milieu médical soient surmontées et que, d'autre part, soient réunies les conditions permettant le décroisement de la santé et de l'environnement.

L'approche des épidémiologistes, centrée sur les risques que peuvent encourir des populations, peut être considérée comme relevant de la santé publique. Cette façon d'entrevoir la santé a souvent suscité l'incrédulité ou l'opposition de ceux qui pratiquent une approche curative individuelle. Pour des raisons sociales, culturelles, institutionnelles et politiques, l'exercice et le développement de la santé publique, et par conséquent de l'épidémiologie, se sont souvent heurtés à des obstacles de nature politique*****.

* Vlassopoulou C. La lutte contre la pollution atmosphérique urbaine en France et en Grèce. Définition des problèmes publics et changement de politique. Thèse, Université de Paris II, 1999.

** Ibid.

*** Boutaric F. Européanisation et politisation du débat pétrolier. D'une expertise nationale à un enjeu européen : naissance d'un débat public sur les produits pétroliers. *Responsabilité & Environnement, Annales des Mines*, avril 2000 ; 18 : 17-26.

**** Voir la directive n° 92/72/CE du Conseil du 21 septembre concernant la pollution de l'air par l'ozone.

***** Loi n° 96-1236 du 30 décembre 1996 sur l'air et l'utilisation rationnelle de l'énergie. *Journal officiel de la République française*, 1^{er} janvier 1997.

***** Setbon M. Le risque comme problème politique. Sur les obstacles de nature politique au développement de la santé publique. *Revue Française des Affaires Sociales* 1996 ; 2 : 11-28.

Comme le signale Didier Tabuteau, « *ce n'est que sous la pression d'une grande épidémie* » que l'on a assisté à la mise en place ou aux développements de dispositifs de santé publique ou de sécurité sanitaire*. Ainsi, avec la pandémie du SIDA, les méthodes de recherche épidémiologiques ont à nouveau suscité l'intérêt. Admettre que des risques existent, identifier les facteurs à l'origine de ces risques sans que l'on sache comment ils se réalisent et recourir en conséquence à des mesures de prévention ou de précaution sans attendre une preuve biologique des causes de la maladie, cette vieille idée se fraie à nouveau son chemin dans le corps médical. Ce regain d'intérêt et d'actualité de l'approche épidémiologique ne suffit pas à entamer la domination du modèle curatif biomédical dont la pratique est essentiellement centrée sur la relation médecin-malade. Néanmoins, les changements ou les inflexions opérés dans le champ des politiques publiques, notamment dans la santé, offriront des opportunités aux initiatives des défenseurs ou des promoteurs de la santé publique et de l'épidémiologie**.

Cet essor de la santé publique est, entre autres, lié à la crise économique des années 1970 qui, conjointement à la croissance des dépenses de médicalisation, favorise le recours aux logiques d'évaluation dans le domaine de la santé***. Les objections émises à l'encontre d'un recours systématique aux médicaments et aux développements d'une offre de soins déconnectée d'une demande réelle trouvent ainsi une nouvelle vigueur dans une perspective marquée par la volonté de maîtriser les coûts de la santé. La puissance de certains intérêts sectoriels a alors atteint de tels degrés que les pouvoirs publics commencent à orienter leurs discours et leurs choix vers la diminution des gaspillages et la rationalisation des décisions****. Cette politique permet donc aux professionnels de la santé publique et aux épidémiologistes de mieux se faire entendre alors même que l'affaire du sang contaminé révèle de façon dramatique les insuffisances de la santé publique. Les formations en épidémiologie se renforcent mais les problèmes de recueil de données et de production d'informations demeurent, mobilisant la collaboration de professionnels intervenant dans différents domaines et les ressources institutionnelles indispensables aux travaux épidémiologiques.

Si la prise en compte de la dimension collective de la santé n'avait pas totalement disparu (des études locales et régionales, des thèses ou le rapport du Pr Roussel***** sur l'impact de pollutions d'origine

automobile en attestent) son regain bénéficiera de la conjonction des effets de la réforme hospitalière de 1970 et de la spécificité de la région Ile-de-France dans ses potentialités à instituer des passerelles entre l'environnement et la santé, et à offrir les moyens institutionnels et matériels d'une surveillance épidémiologique.

Alors que l'établissement d'Observatoires régionaux de santé (ORS) dans toutes les régions de France se développe à partir de 1982, la région parisienne crée son propre observatoire dès 1975. Elle intègre ainsi l'une des recommandations du VI^e plan sur la nécessité de combler les lacunes du système d'information dans le domaine sanitaire et social. La création de ces ORS offre une expertise technique en santé publique.

Des contributions sur l'aménagement du territoire à l'évaluation des besoins de certains groupes de population, en passant par la participation à des réseaux de partenaires et au suivi des problèmes de santé prioritaires, les travaux de l'ORS Ile-de-France sont un solide substrat pour des actions liées à l'environnement et à la santé. Pour l'historien de la santé publique, l'association de la santé et de l'environnement n'est pas une nouveauté, par contre le paysage institutionnel et les cultures ministérielles sont fortement marqués par leur séparation. Et l'attribution de responsabilités sanitaires ou environnementales à des ministères comme l'Agriculture, les Finances ou l'Industrie ne contribue pas à asseoir l'autorité des ministères de la Santé ou de l'Environnement.

Faible poids institutionnel de la santé et de l'environnement, dépendance, absence ou faiblesse des structures d'expertise, éclatement des attributions dans plusieurs ministères, séparation des milieux de la santé et de l'environnement, telles sont les caractéristiques d'une situation dont le projet ERPURS parviendra à s'affranchir. Il est d'ailleurs symptomatique de constater qu'il n'y eut aucune communication de médecin ou d'épidémiologiste à un colloque intitulé « Climat, pollution, santé » organisé, en juin 1987, par le Centre de recherche et d'études sur Paris et l'Ile-de-France (CREPIF)*****.

Des projets annonciateurs

Une série d'initiatives engagées par l'ORS et le conseil régional Ile-de-France sont à l'origine de cette configuration qui contribuera à l'émergence

* Tabuteau D. *La sécurité sanitaire*. Berger-Levrault, Paris 1994 : 8.

** Morabia A. *L'épidémiologie clinique*. PUF, Paris 1996.

*** Morabia A, *Op. cit.*, p. 7.

**** Girard JF. *Quand la santé devient publique*. Hachette Littératures, Paris 1998.

***** Roussel A. Impact médical des pollutions d'origine automobile. Rapport pour le secrétariat d'État chargé de l'Environnement et de la Qualité de la Vie, et pour le secrétariat d'État chargé de la Santé, 1983.

***** *Cahiers du CREPIF*. Centre de Recherches et d'Études sur Paris et l'Ile-de-France. Climat, pollution et santé à Paris : « Comment une ville de banlieue cherche-t-elle à améliorer son cadre de vie : l'exemple de Villeneuve-Saint-Georges », mars 1988 ; 22 : 184 p.

d'enjeux autour de la pollution automobile. Sans être exhaustif sur les activités développées par ces institutions, deux d'entre elles apparaissent particulièrement significatives.

La mise en place d'un groupe régional d'observation de la grippe (1984), avec un recueil de données hebdomadaires communiquées par des laboratoires, des généralistes, des pédiatres, permet la détection des premiers cas de grippe, prévient l'apparition d'épidémies et en mesure la gravité*. Cette surveillance met en lumière un problème de décision publique puisque des produits disposant d'une efficacité contre un type de grippe représentant un risque majeur pour la santé publique ne sont pas remboursés par l'Assurance maladie. Ce modèle de surveillance à partir de données existant en routine inspire ERPURS, qui cherche à recueillir des indicateurs météorologiques environnementaux et des indicateurs sanitaires de manière à justifier, le cas échéant, des mesures d'alerte à la pollution de l'air. L'instauration d'un système d'information destiné à connaître l'impact sanitaire de la pollution est donc susceptible de servir de fondement aux décisions des autorités publiques. Le recueil de ces données est favorisé par la modernisation du dispositif de surveillance de la qualité de l'air en Ile-de-France**. La mise en œuvre d'une nouvelle stratégie de surveillance conduit à une diversification des indicateurs de pollution utilisés***. Elle est donc plus à même de prendre en considération la pollution automobile et les préoccupations de santé publique****.

En outre, la formation d'une association mondiale des grandes métropoles, à laquelle participe activement le conseil régional, constitue l'un des creusets favorisant l'organisation d'un réseau de partenaires issus de divers milieux professionnels. Dans le cadre de Métropolis, un groupe de travail « Métropole et santé » est animé par l'ORS Ile-de-France et organise des échanges multidisciplinaires. À l'occasion de l'un de ses congrès, consacré à la participation des citoyens au développement durable, la tenue de travaux (1991-1993) sur l'environnement urbain et la santé participe de cette remise en cause du cloisonnement santé-environnement. Incontestablement, les réflexions développées au sein de Métropolis favorisent l'éclosion et le lancement d'une étude dont l'objectif est, d'une part, de caractériser et d'évaluer les rapports entre pollution urbaine et santé et, d'autre part, d'apprécier l'intérêt de la mise en place d'un système de surveillance de santé publique couplé avec celui de la qualité de l'air. Cette perspective décisionnelle est portée par la région et assumée par des hommes politiques. Ces derniers

permettront de surmonter des obstacles engendrés par les réticences et les oppositions de ceux qui considéraient les résultats d'ERPURS comme une possible remise en cause de situations déjà acquises.

Le conseil régional d'Ile-de-France est une institution jeune qui, indépendamment des compétences attribuées par la loi du 2 mars 1982, a pour souci de se construire une place dans le paysage institutionnel. Sa participation à l'association mondiale des grandes métropoles peut ainsi s'analyser comme relevant de la volonté de mettre en œuvre une politique internationale. Composé de conseillers élus au scrutin proportionnel de liste à la plus forte moyenne avec un seuil de 5 %, les jeux politiques y apparaissent plus ouverts. La différence de comportements des élus régionaux et des conseillers de Paris est d'ailleurs souvent mentionnée par les protagonistes eux-mêmes. Ceux qui cumulent le mandat de conseiller de Paris et de conseiller régional ont des attitudes qui changent selon la collectivité qu'ils représentent. L'entrée de nombreux élus écologistes lors des élections régionales de 1992 dans le cadre d'un conseil ne disposant pas de majorité apporte, du moins momentanément, des perturbations supplémentaires aux jeux politiques. Ces quelques caractéristiques rapidement mentionnées sont à prendre en compte pour expliquer la différence d'attitude des politiques lors des publications des rapports d'ERPURS.

ERPURS : un ancrage institutionnel diversifié

Une des caractéristiques fortes d'ERPURS est la pluralité des acteurs partie prenante du projet. Cette diversité est à la fois le résultat de la construction du projet, mais on peut également la considérer comme l'expression d'une gestion éclatée de la pollution atmosphérique.

Sur Paris et sa région, plusieurs organismes disposent d'instruments de mesure de la qualité de l'air. Le Laboratoire d'hygiène de la ville de Paris et le Laboratoire central de la préfecture de police sont les deux institutions les plus anciennes ; elles exercent une activité de surveillance de polluants comme le dioxyde de carbone depuis plus d'un siècle et publient des rapports annuels sur la pollution atmosphérique. Rattachés à la ville de Paris ou à la préfecture de police, leurs réseaux de surveillance de la qualité de l'air sont plutôt complémentaires et leurs domaines d'études et d'intervention ne suscitent pas véritablement de concurrence entre les deux labora-

* Dab W. *La décision en santé publique, surveillance épidémiologique, urgences et crises*. ENSP, Paris 1993.

** Lameloise P, Thibaut G, Petit-Coviaux F. La modernisation du dispositif de surveillance de la qualité de l'air en Ile-de-France 1989-1993. *Pollution Atmosphérique* 1991 ; 33 : 418-29.

*** Oxydes d'azote, hydrocarbures spécifiques, ozone, particules en suspension.

**** A ce titre, il convient de mentionner la constitution de référentiels météorologiques (1984), la parution de *Air Quality Guidelines for Europe* (1987) et la création du premier groupe de travail national des réseaux sur les spécifications techniques (1989). Ce travail d'harmonisation des procédures de mesures et de collecte des données facilitera les travaux des météorologistes et la collaboration avec les épidémiologistes.

toires. Bien que le Laboratoire d'hygiène de la ville de Paris ait des préoccupations sanitaires dans le domaine des nuisances atmosphériques, il participe à ERPURS en tant que métrologue. Il en est de même pour le Laboratoire central de la préfecture de police qui, malgré l'existence des directions régionales de l'industrie et de l'environnement, dispose d'installations et d'un personnel capable de conseiller le préfet sur des questions techniques et scientifiques, et ses attributions lui donnent la possibilité de dresser des procès-verbaux pour des installations classées. Ces traditions d'intervention seront prises en compte par la Direction régionale de l'industrie, de la recherche et de l'environnement (DRIRE) d'Ile-de-France lors de la création d'AIRPARIF*. Les statuts de cette association seront amendés par les laboratoires qui imposeront la sauvegarde de leurs propres réseaux de surveillance alors que la DRIRE aurait préféré assumer seule cette responsabilité**. Pour ce qui concerne la pollution de l'air, les ingénieurs des Mines sont incontournables, mais ils devront composer avec une situation qui, à Paris et dans sa région, se distingue de la pratique nationale.

Outre la diversité des financeurs du projet, conseil régional, ministère de l'Environnement, de la Santé..., la réalisation de l'étude nécessite la collaboration de spécialistes de différents domaines : environnement, épidémiologie, recherche médicale, santé publique. Ce réseau de partenaires est à l'origine d'une expertise collective dont les ramifications institutionnelles sont nombreuses. La mise en œuvre de l'interdisciplinarité modifie les perspectives et les méthodes de travail de professions qui auparavant ne collaboraient pas entre elles. Ainsi, les métrologistes intègrent dans leur travail la dimension populationnelle, alors que les épidémiologistes doivent prendre en compte les contraintes liées aux capteurs de polluants et aux mesures. Cette intégration de la dimension populationnelle et de la santé dans le choix des stations et le positionnement des capteurs, pour nous limiter à ces exemples, implique et exige une collaboration étroite. La création de groupes se réunissant régulièrement, la tenue périodique de réunions associant et informant périodiquement de l'avancement des études, sont des facteurs qui contribuent à former une communauté d'experts et de scientifiques mobilisée autour d'un projet. La mise en réseaux d'informations et de spécialistes se réalise dans un cadre régional mais le caractère novateur, du moins pour la France, de cette étude réside également dans les ressources apportées aux épidémiologistes français par la communauté épidémiologique européenne et internationale. Les outils méthodologiques utilisés dans l'étude ERPURS, outre le fait qu'ils sont en partie issus des dévelop-

pements d'une communauté scientifique opérant à l'échelle internationale***, constituent pour les chercheurs français des ressources et une aide appréciable à la poursuite d'une démarche inédite. Celle-ci, portée dans un cadre interdisciplinaire, inscrite au sein de nouvelles configurations administratives et politiques, engendre un processus qui mérite d'être analysé en s'intéressant aux différents univers de sens et d'action qui créent l'enjeu politique et définissent un programme d'action publique.

Une dynamique d'intrication

J. Kingdom distingue trois courants dans sa conceptualisation de l'agenda et du processus de formulation de la politique publique : le courant des problèmes, et ceux relatifs à la politique publique et au champ politique****. Si chaque courant a ses propres enjeux et une dynamique spécifique, l'existence de jonctions rend possible l'émergence d'une fenêtre politique et la mise en œuvre d'une nouvelle politique publique. Avec ERPURS, l'identification du problème, les propositions d'actions publiques et les événements politiques apparaissent étroitement associés et imbriqués.

L'évolution de la structuration des intérêts scientifiques du champ de la santé, l'opportunité d'un nouveau développement de la santé publique et de l'épidémiologie, le rôle accru d'une institution régionale qui bénéficie de particularités renvoyant aux domaines sanitaires et politiques créent un champ de forces qui engendre la politisation et l'ouverture d'un débat autour de la politique publique à mener. La logique de fonctionnement de l'appareil politico-administratif régional facilite l'inscription du problème de la pollution automobile sur l'agenda politique et apporte sa contribution à la formulation d'une « nouvelle » politique publique. La décentralisation et la régionalisation constituent donc des réorganisations administratives et politiques qui permettent de sortir la pollution automobile de la marginalité et de l'isolement dans lesquels on l'avait enfermée. Parmi les facteurs institutionnels qui acquièrent au cours des années 1980 une dimension sociale et cognitive, la relative montée en puissance des exigences de santé publique et la redécouverte de l'épidémiologie participent de cette dynamique désenclavant la pollution automobile.

Une fois posé, le problème de la pollution automobile suscite des propositions de politiques publiques destinées à réduire les risques sanitaires engendrés par ce mode de transport. La définition du risque par le réseau d'experts et de scientifiques a d'ailleurs créé des conflits et des oppositions qui

* Association interdépartementale pour la gestion du réseau automatique de surveillance de la pollution atmosphérique, et d'alerte en région Ile-de-France, créé en 1979.

** Boutaric F. Émergence d'un enjeu politique à Paris : la pollution atmosphérique due à la circulation automobile. *Pôle Sud* 1997 ; 6 : 26-46.

*** L'ORS participe au projet APHEA (*Air Pollution on Health : an European Approach*) qui associe des chercheurs de 15 villes européennes et un expert biostatisticien nord-américain.

**** Kingdom JW. *Agendas alternatives and public policy*. Little Brown, Boston 1984.

démontrent que l'identification du problème est un enjeu clairement perçu par des acteurs du monde de la santé, de l'administration et de la politique. Lors d'une des publications des résultats d'ERPURS* des sollicitations ou des pressions ont été exercées pour que la présentation des travaux à la presse soit modifiée. Qu'il s'agisse de la préfecture de police ou de la région, des démarches ont été entreprises auprès des scientifiques ou des experts. L'échec de ces tentatives réside dans l'étroite collaboration des différents réseaux et le suivi régulier exercé aussi bien par les participants que par les politiques intéressés par ces questions. Les rapports de confiance institués entre les membres de l'étude et l'autorité de tutelle, la région, et la volonté d'engager la responsabilité professionnelle des chercheurs sur des résultats issus d'un travail scientifique ont eu raison de ces agissements.

Les élus écologistes s'emparent immédiatement des résultats d'une étude qui ne peut que conforter leurs revendications urbaines et la priorité qu'ils accordent aux transports publics. Les interpellations du préfet de police et du maire de Paris sur les problèmes relatifs à la pollution automobile ne cessent de prendre une importance croissante alors même que se précise la perspective des élections municipales de 1995. Demander aux collectivités territoriales (municipalité ou région) de diffuser des informations sur les mesures de polluants, exiger un accroissement des investissements dans la lutte contre la pollution automobile et mettre à profit les périodes de pic de pollution pour apostropher les responsables politiques sur leur gestion des déplacements urbains constituent des interventions de plus en plus fréquentes. À l'opposé des élus municipaux ou régionaux écologistes, quelques élus de la majorité municipale parisienne (RPR) expriment leur opposition à toute décision ou initiative susceptible de limiter la circulation automobile. Intégrant les conséquences possibles de la problématisation réalisée par ERPURS, nombre de professionnels de la politique relativisent ou émettent des interrogations sur la validité de l'étude d'autant plus facilement qu'ils n'entendent nullement porter atteinte à la liberté de circulation des automobilistes**. Ces réticences ou oppositions se formalisent plus facilement à partir du moment où des professionnels de la santé réactivent les clivages entre cliniciens et épidémiologistes. Qu'il s'agisse de l'identification du problème et des propositions de politiques publiques qui se dégagent de la problématisation, ces deux courants associent une variété d'acteurs (experts, scientifiques, hommes politiques). Si chaque profession reste plus ou moins maîtresse de ses propres enjeux***, les controverses qui se développent revêtent des aspects culturels et politiques

qui concernent l'ensemble des champs sociaux et qui sont autant d'arguments et de ressources pour les protagonistes. Par ses dimensions collectives, l'approche de la santé publique centrée sur les risques a un aspect politique d'autant plus prononcé que les réponses qui peuvent être apportées au problème de la pollution automobile relèvent de décisions elles aussi collectives. Si la médecine curative individuelle peut plus facilement donner prise à une technicisation ou à une dépolitisation des débats sur la santé, la connaissance épidémiologique dans le domaine de la pollution urbaine a engagé, dans la genèse du projet ERPURS comme dans ses résultats, la responsabilité des politiques. Il est intéressant de noter que l'intervention des épidémiologistes a eu d'autant plus d'impact politique sur le champ politique et administratif que ces spécialistes se sont tenus, du moins dans un premier temps, dans le strict cadre d'une recherche interdisciplinaire. La mise en évidence de la nature environnementale des risques encourus par la population et sa relation avec la nature comportementale (l'utilisation croissante de transports individuels) n'ont pu que favoriser les débats sur les modifications collectives qu'il fallait engager pour réduire les problèmes de santé engendrés par la pollution automobile.

Une fois le projet ERPURS initié dans ses différentes phases, l'inscription de la pollution automobile sur l'agenda politique et sa prise en charge par l'appareil politico-administratif apparaissent inéluctables. En identifiant clairement les risques sanitaires de la pollution automobile, cette construction cognitive et sociale qui résulte d'un travail scientifique a suscité des controverses qui se sont manifestées dans une multitude de champs. Cette caractéristique est liée aux questions environnementales et de santé publique dont la dynamique mobilise des forces qui dessinent des camps où s'entremêlent dès les premiers conflits des acteurs issus de différents univers sociaux.

L'émergence des problèmes environnementaux est souvent mise en relation avec les transformations des valeurs culturelles, argumentation qui permet parfois d'énoncer une distinction entre l'environnementalisme des pays riches et des pays pauvres. Or, si la controverse sur la pollution automobile a incontestablement des dimensions culturelles, ce ne sont pas les seules questions relatives aux paramètres à prendre en considération pour apprécier l'ampleur d'un risque ou les discussions sur les biais des études épidémiologiques qui expliquent la vivacité des polémiques. Les oppositions entre les différents réseaux d'acteurs s'enracinent avant tout dans des intérêts matériels, professionnels et scientifiques. On peut rappeler, à juste titre, l'opposition entre cliniciens

* Publication par l'ORS en 1994 d'une étude rétrospective en Ile-de-France portant sur la période 1987-1992. Cette étude confronte des indicateurs de pollution et des indicateurs d'activités sanitaires pour quantifier l'impact de la pollution sur la santé.

** Boutaric F. *Op. cit.*, p. 34 et suivantes, 1997.

*** Les interventions des élus au conseil de Paris sur les pics de pollution sont une façon de placer la pollution automobile dans le champ politique, alors qu'elles apparaissent en décalage par rapport aux connaissances et aux interrogations des épidémiologistes qui relativisent les effets de seuil sur la santé des populations.

et épidémiologistes, mais cette fracture, pour culturelle qu'elle soit, ne peut faire oublier que la défense de positions institutionnelles ou la volonté de voir des crédits supplémentaires affectés à la lutte contre les cancers du poumon ou le tabagisme constituent aussi des enjeux. L'opposition ou le scepticisme développés à propos d'ERPURS sont également fondés sur les priorités et les intérêts que des professionnels de la santé veulent voir développer. La définition scientifique du risque de la pollution automobile a par ailleurs été un objet de conflits parmi les politiques.

La production de l'enjeu politique

Partant de l'idée selon laquelle les bénéfices liés à une amélioration de la qualité de l'air sont bénéfiques à tous et que les coûts engendrés par la diminution du rejet des polluants sont concentrés sur les constructeurs automobiles et les compagnies pétrolières, nous pourrions conclure à l'indispensable intervention d'un entrepreneur politique pour qu'une initiative publique soit prise*. Dans cette optique, il est aisé de considérer que l'institution régionale rassemble des éléments permettant de considérer qu'elle est bien cet entrepreneur politique. Cette manière d'entrevoir les choses appelle plusieurs remarques. La première concerne le risque de se dispenser d'une analyse des différents acteurs qui interviennent à l'échelon régional (professionnels de la santé dans toute leur diversité, météorologistes, statisticiens, professionnels de la politique, acteurs de différentes administrations...) et de négliger le contexte dans lequel leurs interventions se sont déployées et ont acquis un sens qui n'était pas toujours initialement donné. La seconde serait de s'en tenir à une interprétation centrée sur les dimensions cognitives ou culturelles du conflit quant à l'interprétation et à la signification des résultats d'ERPURS et de ne pas les associer à la mobilisation d'une catégorie d'agents sociaux (les épidémiologistes) préoccupés par des intérêts précis : validité des outils et de la démarche utilisée, souci de développer la santé publique, soit en d'autres termes la reconnaissance de leur profession.

On peut légitimement énoncer qu'il n'y a pas un entrepreneur politique mais des entrepreneurs politiques, qui n'appartiennent pas tous à l'univers des professionnels de la politique. L'équipe de recherche d'ERPURS associait des acteurs issus des différents segments du champ médical et social (médecins hospitaliers, médecins de ville, épidémiologistes...) et des experts environnementaux. L'enrôlement des compétences indispensables à la réalisation du projet s'accompagne également de l'intégration de

personnalités représentant soit les directions générales de ministères, soit les services administratifs et techniques de collectivités territoriales. Cette prise en compte des rationalités institutionnelles renforce l'autorité des responsables scientifiques de l'étude et facilite sans aucun doute l'inscription de la pollution automobile sur l'agenda. Ces entrepreneurs politiques bénéficient toutefois d'événements politiques (*politics stream*), notamment l'entrée de nombreux élus écologistes au conseil régional lors des élections de 1992, des dissensions plus ou moins latentes au sein des partis politiques dirigeant la municipalité parisienne et la région Ile-de-France et de la volonté de l'opposition d'instrumentaliser des dossiers susceptibles d'affaiblir leurs adversaires. Les élus et les politiques ne sont donc pas extérieurs au processus de politisation et de mise sur agenda de la pollution automobile ; à titre d'exemple, le rôle du président du conseil régional dans la genèse d'ERPURS apporte un démenti à des analyses orientées par l'extériorité des politiques. Dès le début des années 1990, une série de facteurs institutionnels européens ou régionaux conduisent certains acteurs du monde politique à se situer dans une perspective selon laquelle la pollution automobile est destinée à acquérir de l'importance.

S'il y a une non-maîtrise de l'agenda par les hommes politiques, illustrée par les débats et les positions défendues par les élus du conseil de Paris sur la pollution automobile**, cela renvoie aux interventions de la multitude d'acteurs qui perturbent les logiques et les enjeux propres au champ politique. Cette perturbation du jeu politique est en partie liée à la particularité d'un enjeu associant la santé publique et l'environnement. Si la santé publique s'intéresse aux causes d'apparition des maladies, c'est pour en réduire l'incidence ; et cette fonction anticipatrice est politique parce qu'elle entend modifier les conditions à l'origine des risques encourus par la population. Quant au caractère environnemental de la pollution automobile, il atteste de l'aspect multidisciplinaire des questions écologiques qui bouscule les logiques spécifiques des ministères et de leurs administrations. Enfin, la mise en place d'un réseau d'experts aux ramifications institutionnelles diversifiées est trop récente pour que l'on puisse assister à l'émergence puis à la cristallisation d'un écopouvoir canalisant les débats dans le cadre du modèle de l'instruction publique***. Si l'information sur les caractéristiques du risque de la pollution automobile s'apparente au courant des problèmes (*problems stream*), la construction sociale du risque associe de fait les professionnels de la santé au courant des propositions politiques (*policies stream*) visant à maîtriser la croissance des transports individuels, thème dont l'écho est lié aux rapports de forces des formations politiques représentées à l'échelon national et régional. On peut

* Majone G. *La Communauté européenne : un État régulateur*. Montchrestien, Paris 1996 : 98.

** Boutaric F. *Op. cit.*, 1997.

*** Callon M. Des différentes formes de démocratie technique. *Responsabilité & Environnement, Annales des Mines* 1998 ; 9 : 63-73.

donc dire que le rôle et le poids des agents de la santé publique dans ces trois univers traditionnellement distingués contribuent à faire de ces derniers des acteurs de l'action publique et politique.

L'appropriation par les médias des effets sanitaires de l'air pollué a accru l'intérêt de ces questions auprès d'un public de plus en plus large. Dans cette « crise » environnementale, les professionnels de la politique s'avèrent incapables de maîtriser le jeu politique sans pour autant être extérieurs à cette crise. Les uns stigmatisent l'immobilisme des autorités contre l'air « contaminé », les autres s'interrogent sur le bien fondé d'ERPURS et dénoncent le « pessimisme » de « l'intégrisme écologique* ». Ces formules propres au champ politique constituent une lecture de l'étude éloignée de ses conclusions et des interrogations scientifiques qu'elle peut encore susciter. Mais à leur manière, elles indiquent que leur interprétation est un enjeu qui ne concerne pas les seuls scientifiques, alors même que ces derniers veulent voir reconnaître la portée décisionnelle de leurs travaux et contestent l'effet de censure exercé par des politiques à l'encontre de critères de décision relevant de la santé publique. Si, pour obtenir des informations ou construire leurs traitements de l'actualité, les médias ont souvent sollicité des chercheurs ou des politiques, ces derniers savent également les utiliser à leurs propres fins. Les réactions d'hostilité et de rejet par rapport à l'étude d'ERPURS peuvent alors être interprétées comme des positions politiques motivées par le refus de prendre en considération l'environnement et la santé publique dans le champ du politique et de la prise de décision publique. Ce positionnement s'avère difficilement tenable pour des raisons propres aux différents courants (*problems, policies et politics stream*) et à leur conjonction voire à leur intrication. L'inscription de la pollution automobile sur l'agenda administratif et politique modifie l'action des industriels concernés par les sources mobiles de la pollution atmosphérique**. Et les hommes politiques soucieux de défendre les intérêts économiques des groupes industriels adaptent peu à peu leurs discours et leurs actions à cette nouvelle donne. La loi sur l'air et l'utilisation rationnelle de l'énergie développe ainsi des outils de planification tels que les Plans de déplacements urbains (PDU) et les Plans de protection de l'atmosphère (PPA) qui visent à limiter la mobilité motorisée. Sans discuter des difficultés d'application

de tels plans, le changement de référentiel est révélateur des perspectives envisagées par les autorités publiques.

L'histoire de l'émergence de débats publics sur la pollution automobile fournit des enseignements sur la constitution d'enjeux environnementaux. Une multitude d'exigences sociales pourraient être à l'origine d'initiatives publiques et de prises de positions politiques qui amélioreraient la qualité de l'air dans les villes. Qu'il s'agisse de la volonté de faciliter la circulation et les déplacements des citoyens, de la nécessité de réduire les nuisances sonores ou de favoriser le développement d'espaces urbains diversifiés, on peut trouver diverses raisons susceptibles de fonder une politique de régulation de la circulation automobile avec des conséquences prévisibles sur la réduction des émissions de polluants. Bien qu'il y ait eu des mobilisations urbaines sur ces sujets, elles n'ont pas réussi à contraindre les autorités administratives et politiques à traiter de la place des transports individuels et de leurs nuisances dans la cité. C'est l'irruption de la santé publique et l'identification des risques provoqués par l'accroissement du trafic routier qui bousculent un mode de gestion de la pollution automobile longtemps réservé aux acteurs industriels, et qui posent les termes d'un enjeu environnemental. Dans un pays développé, les conflits environnementaux s'enracinent également dans des dynamiques sociales qui ne se résument pas à des revendications portées par des citoyens bénéficiant d'un certain niveau de consommation et désirant améliorer leur cadre de vie. D'une manière plus générale, cette étude illustre que les conflits écologiques parviennent d'autant plus facilement à s'imposer qu'ils ont été portés par les pratiques et les intérêts d'une profession. À partir du constat des effets sanitaires de la pollution automobile, il y a non seulement une reconnaissance des visées décisionnelles de l'épidémiologie, mais on assiste aussi dans de larges secteurs de la société au développement d'interrogations sur la place de l'automobile dans la vie sociale. Le champ de l'intervention publique et de la politisation s'accroît avec la confrontation des différents points de vue et l'élargissement du nombre d'acteurs alors qu'auparavant les champs administratifs ou politiques n'étaient pas placés dans une situation où ils avaient à arbitrer ou à passer des compromis.

* Bulletin municipal officiel de la ville de Paris, séance du 24 juillet 1995.

** Boutaric F. Pollution de l'air : de l'instrumentalisation des enjeux environnementaux. *Pollution Atmosphérique* 1999 ; 41 (161) : 95-108.

Références

- Abenham L. Nouveaux enjeux de santé publique : en revenir au paradigme du risque. *Revue Française des Affaires Sociales* 1999 ; 1 : 31-44.
- Air Quality Guidelines for Europe in 1997, World Health Organisation.
- Boutaric F. Émergence d'un enjeu politique à Paris : la pollution atmosphérique due à la circulation automobile. *Pôle Sud* 1997 ; 6 : 26-46.
- Boutaric F. La pollution de l'air, les associations et le partage de l'espace public. *Écologie & Politique* 1998 ; 22 : 71-83.
- Boutaric F. Pollution de l'air : de l'instrumentalisation des enjeux environnementaux. *Pollution Atmosphérique* 1999 ; 41 (161) : 95-108.
- Boutaric F. Européanisation et politisation du débat pétrolier. *Responsabilité & Environnement, Annales des Mines* 2000 ; 18 : 17-26.
- Callon M. Des différentes formes de démocratie technique. *Responsabilité & Environnement, Annales des Mines* 1998 ; 9 : 63-73.
- Corbin A. *Le miasme et la jonquille*. Flammarion, Paris 1986.
- Dab W. *La décision en santé publique : surveillance épidémiologique, urgences et crises*. ENSP, Rennes 1993.
- Directive 92/72/CE du Conseil du 21 septembre 1992 concernant la pollution de l'air par l'ozone.
- Fargette B. Pollution atmosphérique en Ile-de-France : un révélateur du fonctionnement des institutions ? *Pollution Atmosphérique* 2000 ; 168 : 533-48.
- Gilbert C. Risques sanitaires et sciences humaines et sociales : quelques pistes de recherche. *Revue Française des Affaires Sociales* 1999 ; 1 : 9-20.
- Girard JF. *Quand la santé devient publique*. Hachette Littératures, Paris 1998.
- Haut Comité de la Santé Publique. *Politiques publiques, pollution atmosphérique et santé : poursuivre la réduction des risques*. Éditions ENSP, 2000.
- Inglehart R. *The silent revolution : Changing values and political styles among western publics*. Princeton University Press, Princeton 1977.
- Kingdom JW. *Agendas, Alternatives and Public policy*. Little Brown, Boston 1984.
- Lameloise P, Thibaut G, Petit-Coviaux F. La modernisation du dispositif de surveillance de la qualité de l'air en Ile-de-France 1989-1993. *Pollution Atmosphérique* 1991 ; 33 : 418-29.
- Lascoumes P. *L'Éco-pouvoir, environnements et politiques*. La Découverte, Paris 1994.
- Loi n° 96-1236 du 30 décembre 1996 sur l'air et l'utilisation rationnelle de l'énergie. *Journal officiel de la République Française*, 1^{er} janvier 1997.
- Majone G. *La communauté européenne : un État régulateur*. Montchrestien, Paris 1996.
- Morabia A. *L'Épidémiologie clinique*. PUF, Paris 1996.
- Morelle A. *La défaite de la santé publique*. Flammarion, Paris 1996.
- Muller P, Surel Y. *L'analyse des politiques publiques*. Montchrestien, Paris 1998.
- Murar L, Zylberman P. *L'hygiène dans la République. La santé publique en France ou l'utopie contrariée 1870-1918*. Fayard, Paris.
- Roussel I, Dab W. *L'air et la ville*. Hachette Littératures, Paris 2001.
- Setbon M. Le risque comme problème politique. Sur les obstacles de nature politique au développement de la santé publique. *Revue Française des Affaires Sociales* 1996 ; 2 : 11-28.
- Société Française de Santé Publique. *La pollution atmosphérique d'origine automobile et la santé publique – Bilan de 15 ans de recherche internationale – SFSP*, Paris 1996.
- Tabuteau D. *La sécurité sanitaire*. Berger-Levrault, Paris 1994.
- Vlassopoulou C. *La lutte contre la pollution atmosphérique urbaine en France et en Grèce. Définition des problèmes publics et changement de politique*. Thèse, Université Paris II, 1999.
- Vlassopoulou C. "Ideas matter too" : Éléments d'une analyse post-positiviste de la lutte contre la pollution de l'air en France et en Grèce. *Revue Internationale de Politique Comparée* 2000 ; 7 (1) : 113-33.
- Wilson JQ. *The Politics of Regulation*. Basic Books, New York 1980.

