# ÉDITORIAL

Jean-Louis SAN MARCO*

Mon expérience en santé publique explique mon arrivée au Comité national de l'air, plus qu'une expertise dans le domaine de la pollution atmosphérique que je n'ai pas. Ceci éclaire la tonalité de cet éditorial, inhabituelle pour nombre d'entre vous. Considérez-moi dans ce domaine comme un observateur curieux, intéressé mais susceptible de commettre de graves solécismes, et en même temps soucieux d'apporter à ce thème un regard extérieur et peut-être de faire quelques propositions intéressantes.

Je voudrais traiter de la pollution de l'air et des efforts pour la réduire, et je voudrais le faire comme le professionnel de santé publique que je suis, sans essayer de me faire passer pour un expert de la pollution de l'air.

La question que je me pose, et que je voudrais traiter, est de savoir comment un groupe, une population, confronté(e) à un problème – en l'occurrence celui de la pollution de l'air – peut se l'approprier, pour tenter de lui apporter ses solutions.

Aujourd'hui, dans ce domaine, notre population vit sur deux notions : elle a conscience que la pollution de l'air représente une menace sérieuse pour sa santé, mais personne en son sein, hormis une poignée de spécialistes, n'a une conscience précise du rôle qu'il pourrait jouer pour réduire cette menace. La pollution de l'air semble à la fois naturelle et inéluctable. Consubstantielle à notre existence et hors de notre champ d'intervention. Nous savons que nous participons, modestement, à sa constitution, mais nous ne voyons guère comment agir, ni pour réduire notre apport, ni pour augmenter notre niveau de protection. La pollution de l'air s'impose à nous. *« C'est comme ça ! »*

Car vivre, c'est polluer. Nous polluons notre environnement tout au long de notre vie. Dès notre naissance et bien après notre mort. Le fonctionnement de la machine humaine produit des déchets. Elle doit impérativement les éliminer pour survivre. Nous espérons tous que ces déchets, sous toutes leurs formes, vont se diluer dans notre environnement, dès lors que nous n'abusons pas. Il en est de même de toutes les aides, animales et surtout mécaniques, que nous utilisons dans notre vie quotidienne et qui produisent des déchets en bien plus grande quantité que nous.

Mais si vivre c'est polluer, c'est aussi être exposé à la pollution. Nous pensons symétriquement que les capacités de défense de notre organisme nous protègent d'un environnement pollué, là encore à condition de respecter quelques précautions de bon sens.

Cette représentation est immémoriale, nous sentons bien qu'elle cesse d'être adaptée, mais nous ne disposons pas de représentation alternative.

Depuis des millénaires, notre vision de ce problème a été celle d'un équilibre dynamique entre un environnement, disposant d'énormes capacités de nettoyage, cours d'eau, mer, sol, vents… et notre organisme, capable de faire face aux déchets produits par les pollueurs qui nous entourent.

Cette représentation a longtemps été adaptée. Quand les premières communautés humaines se sont sédentarisées, elles l'ont fait au bord d'un fleuve, qui leur apportait de l'eau à boire – supposée à juste titre buvable – et éliminait leurs déchets… Après la constitution et la multiplication de grandes concentrations humaines, est apparu le besoin de purifier l'eau de boisson, devenue polluée en amont ; puis celui de traiter les déchets liquides, pour ne plus polluer l'aval. Mais si nous savons assez bien traiter l'eau, nous ne savons rien faire pour l'air : nous avons longtemps compté sur la dilution des déchets que nous produisons dans l'immensité de l'atmosphère, nous y comptons toujours… Ce n'est plus vrai !

L'apparition de l'industrie, il y a près de deux siècles, a cassé le vieil équilibre qui était déjà fragile : la force mécanique a remplacé la force musculaire humaine et animale et fait exploser notre puissance individuelle et collective. Mais les combustibles utilisés par ces machines, bois, charbon, pétrole, gaz ou produits radioactifs… ont créé de nouveaux déchets, lors de leur extraction mais surtout de leur utilisation ; tout cela à une échelle jamais vue.

Au XIXe siècle, et jusqu'au début du XXe, l'industrialisation du monde occidental a produit une pollution catastrophique et visible. Nous avons plutôt bien réagi. Cette énorme pollution industrielle a disparu. Et aujourd'hui, ce sont les pays émergents qui ravagent leur environnement, et le nôtre en même temps, car le monde a rétréci.

* *Professeur de médecine française.*

Mais notre réaction avait été essentiellement administrative et industrielle. Les règlements et les contraintes ont accompagné et provoqué des réductions extraordinaires de la pollution d'origine industrielle. La situation n'a plus le caractère dramatique que nous lui avions alors connu. Nous n'observons plus aujourd'hui la catastrophe de la vallée de la Meuse en 1930 ; et le smog londonien a disparu.

Mais les autres sources de pollution d'origine humaine, les seules sur lesquelles nous pouvons agir, (circulation automobile, agriculture, traitement des déchets solides et chauffage) ont été contrôlées dans des proportions très irrégulières.

Aussi restons-nous bien éloignés des objectifs que nous nous sommes fixés, pour respecter la santé de nos concitoyens. Nous ne sommes pas les seuls : 183 villes européennes sont concernées par le contentieux européen portant sur le non-respect des normes, journalières ou annuelles, des taux de $PM_{10}$. Il y en a 15 en France métropolitaine et 4 dans les DOM.

Les émissions de particules à des taux élevés sont responsables chaque année de plus de 40 000 décès évitables sur l'ensemble de notre territoire. Et les soins entraînés par la pollution atmosphérique se chiffrent en dizaines de milliards d'euros ! Le Plan Particules est lancé, son objectif est une réduction de 30 % des émissions de $PM_{2,5}$ pour 2015.

Les efforts administratifs traduisent une implication forte de l'État et des collectivités. Actions régaliennes, incitations financières, implication des collectivités locales. Toute la panoplie des actions publiques est mobilisée.

Mais depuis les succès initiaux, la situation stagne ou évolue très peu. L'implication persistante des autorités ne fait aucun doute. Mais pour espérer un résultat tangible, la situation actuelle nécessite la mobilisation de nos concitoyens, pour qu'ils apportent leur soutien, indispensable, aux efforts des autorités. Pour l'instant, leur mobilisation est loin d'être acquise.

Au total, on retrouve la situation observée au cours de la plupart des actions de santé publique, campagnes de prévention, de vaccination ou de dépistage, qui n'obtiennent souvent pas, et de loin, les résultats attendus, malgré les efforts déployés et les sommes engagées. La Cour des comptes vient d'ailleurs de se pencher sur ce problème, pointant un usage qu'elle juge non optimal de l'argent public.

Si ce rapprochement est justifié, cela signifie qu'il faudrait mener les campagnes visant à la réduction de la pollution atmosphérique comme devraient l'être celles de santé publique, selon les mêmes principes, ce qui paraît cohérent. Principes d'une politique préventive trop souvent oubliés dans les faits. Ce qui est fondamental dans une campagne de prévention, est que sa part essentielle est la mobilisation de la population et non pas son information. Quand la première est acquise, le reste coule de source.

Les campagnes initiales de réduction de la pollution atmosphérique avaient été lancées dans une ambiance dramatique. Pollution évidente, relation tout aussi évidente avec ses conséquences sanitaires, particulièrement lourdes. La société attendait, sollicitait une intervention, qui avait en outre l'avantage de ne demander l'implication de personne. On était là dans la situation du malade qui attend soulagement et guérison du médecin et accepte de ce fait les contraintes, parfois lourdes, du traitement.

La réussite de telles procédures – elles sont éclatantes – pousse à les répéter, à les utiliser dans des domaines proches… à organiser par exemple des campagnes, en s'appuyant sur les données de la science, sans attendre qu'elles soient réclamées. Mais il manque l'essentiel à ces campagnes : la demande initiale de la population cible.

Une campagne de prévention destinée à une population qui ne l'attend pas est vécue comme une intrusion. Intrusion bénigne, certes, qui ne déclenche guère plus qu'une indifférence polie, mais n'entraîne aucune adhésion, en dehors de celle des spécialistes du sujet, qui n'avaient besoin ni des informations, qu'ils avaient, ni de la mobilisation sur le thème qui pour eux va de soi !… L'information peut être de qualité, les arguments présentés irréfutables : rien n'y fait. Rien ne fonctionne si on ne fonde pas l'action sur la demande de la cible, demande qui explique une partie de l'efficacité du soin et fait qu'on en accepte les contraintes. Il reste à la susciter, c'est fondamental mais ce n'est pas simple.

Les promoteurs des actions de santé publique se réfugient, une fois leur échec constaté, derrière des raisons qui ne sont pas totalement fausses mais n'ont pas l'importance qu'ils leur accordent. Le taux encore élevé de tabagisme, la consommation d'alcool qui reste forte, la persistance importante des conséquences de la violence routière, seraient dus au poids des campagnes des marchands de tabac, d'alcool et à celui de la promotion de véhicules trop puissants. Leurs campagnes, si encadrées qu'elles soient, sont certes efficaces, mais elles n'expliquent pas tout.

Nous ne prenons pas les choses par le bon bout : il faut que la population dont nous souhaitons qu'elle adopte un nouveau mode de vie soit demandeuse de ce nouveau mode de vie. Car on ne lui imposera pas ce changement. Ce qui est aujourd'hui plus difficile à concevoir qu'à réaliser.

Pour obtenir cette adhésion, il est inutile et dangereux de se laisser aller à utiliser des techniques de manipulation. Il faut « seulement », c'est difficile mais rapidement démonstratif, faire confiance à l'intelligence collective de la population à laquelle on s'adresse, et miser sur ses capacités d'adaptation. À ne pas le faire, on perd chaque fois ; à le tenter, on a de fortes chances de réussir, d'autant plus fortes qu'on aura mieux préparé cette phase capitale.

On va l'interroger sur son désir de voir telle situation améliorée. Si elle la juge satisfaisante, inutile d'aller plus loin, quoi que l'on pense de l'urgence et

de l'importance du problème. Si elle affirme au contraire que la situation ne la satisfait pas – c'est le cas de la pollution de l'air – on va tenter de transformer ce désir en volonté. Comme elle ne sait pas où intervenir, il nous faut lui exposer les principaux facteurs de pollution où son rôle est prépondérant, et lui demander sur lesquels elle se sent capable de faire un effort. On l'a fait s'interroger, on va l'aider à trouver ses propres réponses. Celles-ci ne seront pas toujours celles qu'on attendait. Mais pour atteindre un objectif, il faut que la population se le soit approprié. Un objectif extérieur, si bon soit-il, sera rejeté.

Cette présentation débouche sur une déclinaison simple de la séquence des actions à mener. Mais si cohérente qu'elle puisse paraître, elle nécessite d'abord une expérimentation, en population générale, mais sur une base géographique limitée, avant d'être proposée à l'ensemble de notre population. En sachant, pour finir, qu'il faudra sans doute prévoir d'adapter nos actions à certaines particularités générales.

Cette « enquête mobilisatrice » est aujourd'hui prête à être lancée, à partir des travaux menés depuis plusieurs années au sein de votre association, et avec votre aide.