

La position de l'UFIP

NDLR. Ce document figure dans le bilan 1996 publié par l'UFIP (Union Française des Industries Pétrolières)

Pollution atmosphérique et santé publique : une approche rationnelle s'impose

Les décisions en matière de pollution atmosphérique et de santé publique sont en principe le résultat d'une démarche qui, à partir de l'identification des risques sanitaires et d'une évaluation « coût-bénéfice » pour la collectivité, conduit à la fixation d'objectifs de qualité de l'air et au choix des meilleurs moyens pour y satisfaire.

L'industrie pétrolière et les constructeurs d'automobiles interviennent au niveau des analyses « coût-efficacité ». Ainsi, le programme Auto-Oil prend comme point de départ des exigences de qualité de l'air généralement reconnues et, grâce au programme expérimental et aux travaux de modélisation mis en œuvre, il permet de prédire l'évolution des émissions et de l'air. Il propose ensuite, en terme coût-efficacité, les moyens de parvenir aux objectifs fixés.

Cette approche rationnelle peut être cependant contrebattue par le développement de nouveaux débats qui se placent en amont, au niveau de l'identification et de l'évaluation des risques sanitaires.

En effet, la communauté scientifique et médicale, dont les opinions sont largement relayées par les médias, accorde de plus en plus d'importance à des principes et à des outils d'évaluation

qui modifient profondément les conditions de l'analyse « coût-bénéfice » et des étapes suivantes.

Le « principe de précaution », déjà évoqué en matière d'environnement, est avancé pour se substituer aux approches classiques de la médecine dans les problèmes de santé publique et de pollution atmosphérique. Au nom de ce principe, dans des domaines où les risques sont pourtant faibles et les incertitudes élevées, il faudrait privilégier, dans les prises de décisions, des études dont la validité et la représentativité restent très sujettes à discussion.

Les études épidémiologiques dans l'air ambiant jouent actuellement ce rôle, bien que les associations statistiques mises en évidence, avec de faibles taux de corrélation entre mortalité ou morbidité et pics de pollution, ne soient pas des relations de causalité. L'étude réalisée en France par l'Observatoire régional de la santé d'Ile-de-France, les études réalisées par le Dr SCHWARTZ aux Etats-Unis, l'étude APHEA commandée pour l'Europe par la Commission, sont devenues des bases de discussion. Elles donnent lieu à des évaluations de coûts de vies humaines dont les montants peuvent être très importants et, surtout, déplacent les discussions vers des terrains très délicats. En tout état de cause, elles contribuent à un abaissement significatif des objectifs de qualité de l'air initialement envisagés.