

# Politiques et pratiques de la santé environnementale à travers l'exemple de la commune de Meyzieu (Département du Rhône)

## Policies and practices of environmental health through the example of the common of Meyzieu (Rhône department)

Inès MÉLIANI\*, Isabelle ROUSSEL\*\*, Saïda KERMADI\*\*\*

### Résumé

La réalisation d'un Plan National de Santé Environnement consacre l'émergence, bien tardive, de la notion de santé environnementale en France. Le plan national préconise un certain nombre de mesures pour limiter les risques liés à la présence de substances toxiques et de la pollution de l'air dans l'environnement. Comment ces mesures sont-elles appliquées dans la réalité ? Correspondent-elles à des dispositifs institutionnels communaux et à des pratiques de santé des habitants ? Cette contribution, en s'appuyant sur l'exemple de la commune de Meyzieu, essaie de saisir quelles sont les actions communales entreprises pour essayer d'améliorer la salubrité de la vie des majolans. Pour mieux saisir comment ces mesures sont perçues par la population, les principaux résultats d'une enquête réalisée en 2007, dans le cadre d'une étude sur la santé environnementale\*\*\*\*, auprès d'un échantillon de 337 habitants de la commune de Meyzieu (Est lyonnais) sont présentés.

### Mots clés

Santé environnement. Qualité de vie. Politiques de santé.

### Abstract

Achieving a National Health Plan Environment devotes the emergence, though late, of the concept of environmental health in France. The national plan recommends a number of measures to limit the risks associated with the presence of toxic substances and air pollution in the environment.

How are they applied in practice? Do they correspond to the institutional and communal practices of health of inhabitants? This contribution, based on the example of the common of Meyzieu, tries to understand what actions are communal enterprises to try to improve the safety of the lives of Majolan. To better understand how these actions are perceived by the population, the main results of a survey conducted in 2007, as part of a study on environmental health, with a sample of 337 residents of the town of Meyzieu (East Lyon) are presented.

### Keywords

Environmental health. Quality of life. Health policy.

\* Doctorante en géographie – Universités de Lyon, UMR 5600-CNRS – Environnement-Ville-Société, ENS-LSH – 15, Parvis René Descartes – BP 7000 – 69342 Lyon Cedex 07 – E-mail : [ines.meliani@free.fr](mailto:ines.meliani@free.fr)

\*\* Vice-présidente de l'APPA – Université de Lille1 – Laboratoire TEVS.

\*\*\* Maître de Conférences – Université Lumière – Lyon 2 – E-mail : [saida.kermani@univ-lyon2.fr](mailto:saida.kermani@univ-lyon2.fr)

\*\*\*\* « Pollutions atmosphériques et santé environnementale. Quels enjeux ? Quels acteurs ? Quelles préventions ? », sous la direction de L. Charles dans le cadre du programme Primequal/Predit.

## Introduction

Les préoccupations en matière de santé environnementale ne sont pas récentes. Depuis Hippocrate et Aristote, la nature est considérée comme un décor dans lequel l'homme doit s'intégrer harmonieusement. Pourtant, l'air, vecteur de maladies, peut perturber cet équilibre. Progressivement la notion de milieu, fondement des théories hygiénistes du XVIII<sup>e</sup> siècle, a mis en évidence une relation plus déterministe de l'homme influencé par les différentes composantes de son environnement. Avec l'urbanisation naissante, les questions relatives à l'hygiène et à la santé se sont posées avec acuité. Il fallait rapidement endiguer les maladies urbaines puisque la croissance des villes industrielles avait pour corolaire la multiplication de logements ouvriers situés à proximité de l'usine dans des conditions de salubrité douteuse. La création de réseaux d'égouts ainsi que les percées haussmanniennes auront été les principales actions menées en faveur de l'assainissement des villes. Ces questions, toujours d'actualité, se posent dans des conditions contextuelles tout à fait différentes à l'ère du développement durable. En effet, l'hygiénisme, fondé sur une approche microbienne et délétère du milieu n'a plus guère de points communs avec la notion d'environnement. Certes, pour certains, le concept d'environnement s'appuie encore sur le « *milieu dans lequel nous vivons, c'est-à-dire la notion de lieu, de conditions de vie et de travail* » [W. DAB, 2007]. Cependant, les visions déterministes sont complètement transgressées par la dynamique de l'adaptation constante de l'homme aux éléments dits naturels qui l'entourent. [L. Charles, 2001]. Les liens entre la qualité de l'environnement et la santé des citoyens sont encore peu étudiés en raison du poids des facteurs sociaux, souvent considérés comme déterminant la santé beaucoup plus que l'environnement, qui, précisément, échappe à tout déterminisme. Pourtant, il apparaît de plus en plus clairement que les modes de vie et les pratiques sociales et culturelles des individus et des groupes sont essentielles pour construire leur bien-être en saisissant les chances offertes.

Selon l'OMS : « *La santé environnementale recouvre l'ensemble des aspects de la santé humaine, y compris la qualité de vie, qui sont déterminés par des facteurs d'environnement chimiques, physiques, biologiques, sociaux et psychosociaux* ». « *Ce concept fait aussi référence à la théorie et à la pratique de l'évaluation, de la correction et de la prévention de ces facteurs environnementaux qui sont susceptibles d'affecter la santé des générations présentes et futures* ».

Cette reconnaissance de l'influence de l'environnement sur la santé humaine génère le concept de santé environnementale, résultant d'une convergence entre les dégradations de l'environnement, la prise de conscience des populations, les connaissances établies sur les liens entre la santé et l'environnement, et les progrès de la recherche dans ce domaine. Toxicologues, écologistes, géographes, biologistes,

épidémiologistes, psychologues, voire sociologues s'accordent pour reconnaître les effets primordiaux de l'environnement sur la santé humaine ou animale. Car la santé n'est pas seulement due à une absence de maladie, c'est, comme le donne la définition de l'OMS, un état de bien-être complet, physique, moral et social. Selon l'OMS encore, 20 % des déterminants de santé seraient d'origine environnementale.

Sans doute, la santé environnementale, bien que constituant un concept émergent, est un enjeu saillant de santé publique, située au cœur des préoccupations des politiques de santé nationale. Cependant, la montée en puissance des relations entre santé et environnement, tout à fait évidente pour la population s'effectue dans un contexte politique qui souhaiterait promouvoir la prévention alors que toutes les politiques sanitaires, jusqu'à maintenant, ont été orientées vers le soin et le domaine curatif. Les acteurs publics sont confrontés à la difficulté, voire à l'incapacité de réguler une réalité largement construite autour de l'intervention curative, qu'ils ont, par ailleurs, largement contribué à faire advenir dans ses modalités actuelles, et dont la charge retombe sur le collectif. Néanmoins tous les chercheurs s'accordent sur l'ampleur des incertitudes, l'absence de liens causaux simples dans un monde où les effets délétères des faibles doses l'emportent sur les manifestations bien ciblées d'un polluant connu.

Dans ce contexte dominé par l'incertitude deux types de politiques s'élaborent : quelques principes nationaux qui débouchent sur des normes et des règlements et, au quotidien, les conseils des collectivités locales qui sont en prise directe avec les hésitations des citoyens quant à la conduite à adopter. Ce sont les élus locaux qui peuvent juger de l'applicabilité des dispositifs réglementaires de manière à éviter d'éventuels effets pervers pouvant générer des inégalités sociales ou environnementales [I. Roussel, 2009] qu'ils ont à cœur de réduire.

Les élus locaux dans les communes se situent alors à l'interface entre les aspirations de leurs électeurs, pris dans une dynamique de proximité et les grands principes nationaux souvent rigidifiés par le poids d'une vision technique difficilement réductible aux réactions beaucoup plus affectives et irrationnelles des habitants devant la gestion de leur santé. L'exemple de la commune de Meyzieu permet de situer les politiques municipales, les aspirations des habitants par rapport à l'élaboration des grands principes d'une politique française, encore émergente, de santé environnementale.

## 1. Les politiques nationales de « Santé-Environnement »

Bien que les politiques de santé relèvent de la responsabilité des États, l'U.E. a encouragé les États membres à mettre en place des orientations dans le domaine de l'environnement. La convention d'Aarhus votée en 1998 et ratifiée en France en 2002 insiste

sur la nécessité d'informer les citoyens en particulier sur les risques. Dès 1989, les États européens membres de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) avaient mis en œuvre une « charte environnement et santé » avec la tenue régulière de conférences interministérielles. Lors de la troisième conférence de Londres en 1999, 45 pays européens s'étaient engagés à mettre en œuvre un plan national environnement santé. Dans cette perspective la France, qui avait pris du retard, a rapidement élaboré un programme d'action sans restreindre le champ de ce vaste domaine puisque la France est un des rares pays européens à avoir inclus la santé au travail dans ses orientations.

### 1.1. Le Plan National Santé Environnement (PNSE), action de l'État, perspective sanitaire

Cet outil de planification se situe dans la perspective de la notion de sécurité sanitaire qui émerge dans les différents pays européens. En France, cette orientation est marquée par le poids important de l'État et par celui de l'expertise scientifique que la création d'agences sanitaires vient concrétiser et renforcer [O. Borraz, 2008]. L'État a en charge la sécurité des individus qui doivent être protégés des risques évalués scientifiquement. C'est pourquoi le PNSE définit deux grandes orientations : l'une concerne la prévention des risques selon huit thèmes jugés prioritaires, l'autre concerne le développement de l'information, de la formation et de l'expertise. Ce plan, présenté en juin 2004 par le ministère de l'Écologie et du Développement Durable, constitue une des finalités majeures des institutions environnementales, dont l'objectif réside essentiellement dans la prise en compte « des préoccupations des Français sur les conséquences sanitaires à court et moyen terme de l'exposition à certaines pollutions de leur environnement » [MEDD, 2006]. Le PNSE vise également à « doter la France d'une capacité forte de connaissance, d'identification et d'appréhension des risques sanitaires d'origine environnementale » et à « adopter et appliquer des mesures correctives et préventives proportionnées à l'ampleur et à la nature des risques et de leurs impacts » [MEDD, 2006].

Le PNSE donne une place importante à l'expertise publique du domaine de la santé environnementale, en définissant les actions à mener pour cette première période 2004-2008.

Ces orientations s'inscrivent dans le cadre de la sécurité sanitaire définie par le parlement en 2007 comme « l'ensemble des actions et des procédures permettant de réduire la probabilité des risques ou la gravité des dangers qui menacent la santé de la population et pour lesquels l'action des pouvoirs publics est nécessaire\* ». En assimilant la plupart des actions préconisées à la gestion de risques, l'État s'appuie nécessairement sur les évaluations scienti-

ifiques avec tout leur poids d'incertitude. « *L'organisation de ce processus offre la possibilité à l'État de poursuivre sa prise en charge des problèmes porteurs d'incertitude, dans une approche technocratique qui repose sur le recours à la connaissance et aux savoirs\*\** ».

Ce programme d'action a facilité l'émergence de la santé environnementale et sa prise en compte dans l'ensemble des politiques françaises. Cependant, ce premier plan demanderait à être consolidé tant sur le plan conceptuel que sur le plan organisationnel. De manière fort opportune, le Grenelle de l'environnement qui comportait une commission sur la santé environnementale a permis de reconsidérer ce premier plan en jetant les jalons pour la réalisation d'un second plan.

### 1.2. Les limites du PNSE et sa difficile déclinaison régionale

Ce premier plan s'est difficilement affranchi du déterminisme du milieu et d'une vision fixiste de l'environnement, minimisant la complexité de la société mais aussi la réciprocité constante des influences exercées entre les actions humaines et l'environnement. La démarche linéaire présentée par le plan paraissait simple. La qualité des milieux déterminerait alors notre état de santé. La limitation des pollutions de l'eau, de l'air, des sols, la réduction des nuisances sonores, de l'insalubrité... sont présentées comme étant les grands enjeux pour améliorer la santé des Français et la qualité de leur environnement. La préface du PNSE précise cette démarche qui s'inscrit dans une conception déterministe de la relation santé/environnement : « Parmi les multiples facteurs qui déterminent la santé humaine et le développement des pathologies, la qualité des milieux (air, eau, sols...) déterminée par les contaminants (biologiques, chimiques, physiques) et les nuisances (bruit, insalubrité...) qu'ils véhiculent, ainsi que les changements environnementaux (variation climatique, biodiversité...) jouent un rôle fondamental. En effet, il est avéré que certaines pathologies sont aggravées, voire déterminées, par l'environnement ». Or, les interactions constantes entre l'homme et son environnement dépassent largement le cadre de l'action sanitaire. Ce sont toutes les composantes de l'action publique qu'il convient de mobiliser dans cette perspective de réduction des risques sanitaires. L'évaluation du PNSE effectuée à mi-parcours souligne la relation entre le degré d'avancement des actions et leur intégration dans le champ sanitaire. En effet, dans le cadre de ce plan piloté par le ministère en charge de la Santé, il était plus difficile de mobiliser des acteurs provenant de secteurs divers et souvent très étonnés de voir que l'efficacité de leur action est évaluée à l'aune des acquis sanitaires. Par

\* Annexe au projet de loi de finance pour 2007. Document de politique transversale « Sécurité civile » p. 17.

\*\* O. Borraz, 2008 p. 164.

exemple, les acteurs du secteur des transports n'avaient pas une vision très claire des bénéfices de leurs actions en termes de santé publique.

En mettant l'accent sur la vision technique et scientifique des risques, l'État a ainsi écarté de ce plan un certain nombre d'acteurs essentiels, mais plus éloignés des débats d'experts. C'est d'ailleurs cette raison qui explique la faible appropriation des Plans Régionaux Santé Environnement (PRSE) par les acteurs locaux. Le PRSE Rhône-Alpes a été adopté le 1<sup>er</sup> septembre 2006, il comprend 26 actions, dont sept considérées comme prioritaires. En pratique, le PRSE, piloté par les agents de l'État, a eu du mal à se démarquer du cadre du PNSE. Seule l'ambrosie, spécificité locale, a fait l'objet de recommandations spécifiques.

Le PNSE ou le PRSE relèvent plutôt d'une démarche « top/down » très technique qui ne correspond pas nécessairement à l'ensemble des difficultés rencontrées au sein des collectivités locales en prise avec des problèmes sociaux parfois considérables. En effet, la démarche adoptée à travers la gestion des risques a tendance à occulter l'importance des questions sociales, qui souvent, s'imposent au quotidien aux élus locaux, quelquefois démunis pour répondre à des sollicitations qu'ils considèrent comme décalées par rapport aux outils nationaux de planification.

Le « Grenelle », non sans quelques ambiguïtés, a officialisé une expertise plurielle en intégrant des acteurs privés. Cet élargissement de la conception de la santé environnementale est d'ailleurs imposé par la prise en compte du risque climatique qui relève d'un véritable bouleversement des échelles. Le climat, en faisant son entrée en politique, est chargé d'une expérience ancestrale qui interroge les habitants depuis que le monde est monde comme le montre ce verbatim enregistré au cours de notre étude : « *On a aussi des chaleurs épouvantables qu'on n'avait pas avant. On a des pics. Et puis pouf, ça redescend très vite aussi. Il y a des changements sans arrêt cette année je trouve, on était assez fatigué, les gens sont assez fatigués parce que ça fait vraiment les dents de scie, un jour il fait chaud, le lendemain, il fait froid, et notre corps a plus de mal et ça se ressent dans l'énergie des gens. Les gens sont fatigués. Ils disent plus "je suis fatigué" et ça je l'entends fréquemment autour de moi. Je pense que c'est dû à ce changement de temps brutal presque du jour au lendemain* ». Le climat ne peut donc être cantonné dans une sphère technique et démontre la difficile conciliation, initiée par le développement durable, entre environnement et économie. Le risque planétaire, paradoxalement, interroge les populations qui de victimes deviennent responsables et acteurs. Or, on aurait pu croire qu'en élargissant l'échelle, la responsabilité individuelle serait diluée. Mais la part des activités anthropiques dans la construction de l'effet de serre additionnel interroge bien la responsabilité

de chaque individu dans le changement global. C'est donc ce retour de l'individu et de la société dans la relation entre environnement et santé que veut concrétiser ce deuxième PNSE.

### 1.3. Le PNSE II

Alors qu'aucun bilan définitif du PNSE I n'est encore paru, un deuxième PNSE est élaboré et promulgué en juillet 2009. Il s'appuie sur les conclusions du Grenelle de l'Environnement en matière de bruit et de pollution de l'air. Ce PNSE II\* pointe du doigt les inégalités environnementales et notamment les effets du transport sur la santé. Pour répondre à ces effets, le Conseil Général pour l'Environnement et le Développement Durable (CEGDD) propose un certain nombre d'actions. S'agissant de la pollution atmosphérique, le rapport suggère une taxe kilométrique pour les poids lourds, la mise en place de péages urbains (tels qu'à Londres, Rome ou Stockholm...), ou encore l'aide de l'État au développement des transports en commun. En ce qui concerne le bruit, si « *7 millions de Français, soit plus de 12 % de la population française, subissent des niveaux de bruits diurnes extérieurs excédant le seuil de 65 décibels (dB)* » (ADEME), le CEGDD propose la mise en place d'une veille sanitaire, ainsi que le développement d'un Réseau national d'observation du bruit.

Ce nouveau PNSE portera sur la période 2009-2013 et se donne pour objectif principal la réduction des inégalités environnementales, que ce soit les inégalités d'exposition aux nuisances (inégalités géographiques), les inégalités de sensibilité (personnes vulnérables) ou les inégalités dans les moyens d'action (inégalités sociales). En effet, cette question avait été évoquée dans la loi de santé publique de 2004, mais les dispositifs législatifs permettant de décliner concrètement ces principes n'ont pas été promulgués. Dans un pays qui a pour devise l'égalité, la reconnaissance des inégalités est difficile. Pourtant, le PNSE II s'inscrit délibérément dans cette logique qui permet de faire porter les efforts de l'action publique sur les populations les plus exposées et les plus vulnérables.

Certes, ce plan n'abandonne pas l'ambition de contribuer à diminuer les expositions à travers, par exemple, le plan particule, mais il prend également en compte les facteurs de vulnérabilité et la possibilité de les réduire. Quatre volets ont été retenus : « *réduire les expositions responsables de pathologies à fort impact sur la santé (cancers, maladies cardiovasculaires, pathologies respiratoires, en s'intéressant aux principaux facteurs environnementaux responsables de pathologies graves et aux zones où l'exposition est la plus importante)* », « *protéger la santé et l'environnement des personnes vulnérables* », « *réduire les inégalités d'exposition géographique* » et « *préparer l'avenir* ».

\* Téléchargeable en ligne : [www.legrenelle-environnement.gouv.fr/spip.php?article725](http://www.legrenelle-environnement.gouv.fr/spip.php?article725)

Surtout, ce plan relève davantage de la prévention que de la gestion des risques sanitaires. Les efforts portent sur la vie quotidienne des habitants en insistant sur le lien entre leur santé et leur qualité de vie, à travers le logement et les transports. Par exemple, les préconisations concernent la qualité de l'air intérieur et les moyens de la concilier avec les économies d'énergie dans l'habitat. Cette préoccupation se traduit par l'interdiction des CMR 1 et 2 (Cancérigènes, Mutagènes ou Reprotoxiques) dans les matériaux de construction et le développement de systèmes de mesure et d'information sur la qualité de l'air intérieur dans les établissements recevant des populations vulnérables ou du public. Mais elle consiste également à se pencher sur la question de la pauvreté énergétique devant l'augmentation programmée du prix des énergies fossiles\*. Un « *Programme national de traitement de l'habitat indigne* » doit permettre de « *quantifier les logements présentant des dangers pour la santé* », de « *prévenir l'insalubrité liée à la suroccupation* », de « *favoriser le traitement des logements indécents* », de mieux « *prendre en compte les conséquences d'une suroccupation lourde des logements* », de « *créer des mesures ciblées d'accompagnement social dans les quartiers denses en habitat insalubre* » et d'« *améliorer la sortie de l'insalubrité* ».

Ce plan ne néglige pas pour autant les déficits de connaissance et encourage une recherche pluridisciplinaire sur les risques émergents ou mal renseignés. On peut même considérer que des savoirs profanes seraient pris en compte à travers des dispositifs renouvelés de concertation. Une « *autorité de concertation dans le domaine de la précaution, de la prévention et de la lutte contre les risques émergents* » pourrait être créée, « *calquée sur le modèle d'un Conseil National* », ainsi qu'une « *procédure de débat public pour les technologies potentiellement porteuses de risques* ».

Le PNSE II s'inscrit également dans le registre de la surveillance. Il prévoit « *de développer une organisation et une méthodologie afin de mieux évaluer et gérer les impacts cumulés de plusieurs activités* » pour « *gérer les zones susceptibles de conduire à une surexposition à des substances toxiques* ». La « *surveillance des impacts sur l'environnement autour des installations classées* » serait ainsi renforcée. Par ailleurs, il met en avant la nécessité de développer des outils permettant d'identifier les « *points noirs environnementaux* » dus à une surexposition à des substances toxiques ou à une exposition à de multiples nuisances (chimiques ou physiques).

Ce changement de regard sur la santé environnementale s'inscrit dans « *un processus d'individualisation qui concerne l'ensemble du fonctionnement*

*social, est particulièrement perceptible dans l'action publique moderne* » [D. Salles, 2006]. « *L'individu devient comptable devant la société des normes à la construction desquelles il est explicitement associé. Cette tendance à substituer l'autorégulation à la réglementation autoritaire et bureaucratique, en laissant aux individus une plus large autonomie d'action et de décision, construit à accorder une place croissante aux processus de "régulation par le bas" de l'action collective* ». Ce déplacement de la norme sociale, illustrée par les orientations différentes et successives des deux PNSE, décale l'action publique vers la proximité par l'encouragement des pratiques vertueuses et innovantes. Dans le domaine de la santé environnementale, en se penchant sur une commune et ses habitants, il est possible de saisir quelle peut être la cohérence entre des prescriptions générales formulées au niveau de l'État et des pratiques individuelles dans le domaine sanitaire, dans lesquelles la responsabilité individuelle se sent fortement engagée. Les agglomérations et, de manière plus générale, les intercommunalités se situent donc à l'interface entre des politiques nationales, amenées à se recomposer et à évoluer pour répondre à des interrogations qui ne cessent de s'élargir, et les aspirations des populations qui appellent un large éventail de réponses qualitatives différenciées au-delà de la seule mobilité, y compris résidentielle. En ce sens, elles se trouvent au cœur d'un jeu complexe d'articulation et d'organisation, de développement, d'apprentissages et de transferts potentiels. Comment ces instances s'organisent-elles pour répondre à une demande sociale latente multiforme et, en même temps participer à la construction nationale voire européenne de politiques cohérentes ?

Les élus locaux, le plus souvent, assument la fonction préventive et laissent aux autorités relevant de l'État ou de la région la fonction curative. Cette mission rejoint le « *bien vivre ensemble* », élément essentiel de la politique de la ville. Catherine Choquet, adjointe au maire de Nantes affirme que : « *Les élus locaux doivent avant tout s'occuper de prévention, non pas au sens du dépistage mais au sens d'éducation pour la santé. Les messages de santé n'arrivent bien souvent qu'à une population déjà avertie. Cette information n'est utile que si les élus locaux, connaissant bien leur commune et les habitants, sont en mesure de relayer ces messages jusque dans les quartiers et auprès des populations éloignées de l'information, celles que l'on souhaite atteindre. Les élus locaux ont également le rôle d'animateur du débat public. La plus grande contribution à la santé de la nation durant les 150 dernières années est due non pas aux médecins et aux hôpitaux, mais aux élus locaux...* ».

\* Reprenant une étude qui chiffre à 6,2 % (1 578 000 ménages) les ménages qui « *considèrent ne pas être en capacité de payer pour garder leur logement chaud* », le plan, dans sa version actuelle, propose de développer le conseil « *aux particuliers les plus modestes [...] en cas de travaux de réhabilitation* », et de « *développer les aides directes aux occupants modestes habitant des logements indignes* ».

La politique sanitaire et/ou environnementale de la commune est-elle véritablement orientée par les grandes prescriptions nationales ou bien cherche-t-elle à répondre aux inquiétudes des habitants, qui peuvent être complètement décalées par rapport aux orientations nationales ?

## 2. L'exemple de la commune de Meyzieu

Située dans l'Est lyonnais, cette commune est confrontée à des questions de santé environnementale à la fois à travers la recherche de qualité de vie de ses résidents et à travers la gestion des risques liés essentiellement à l'air et à l'eau. Quelle est la politique sanitaire suivie par la municipalité ? Les élus locaux, tout en étant à l'écoute de leurs électeurs, sont-ils des courroies de transmissions des orientations nationales ? Comment les élus se positionnent-ils devant ces nouvelles formes de régulation plus négociées ? Sont-ils investis par le souci de l'opérationnalisation des grands principes énoncés ?

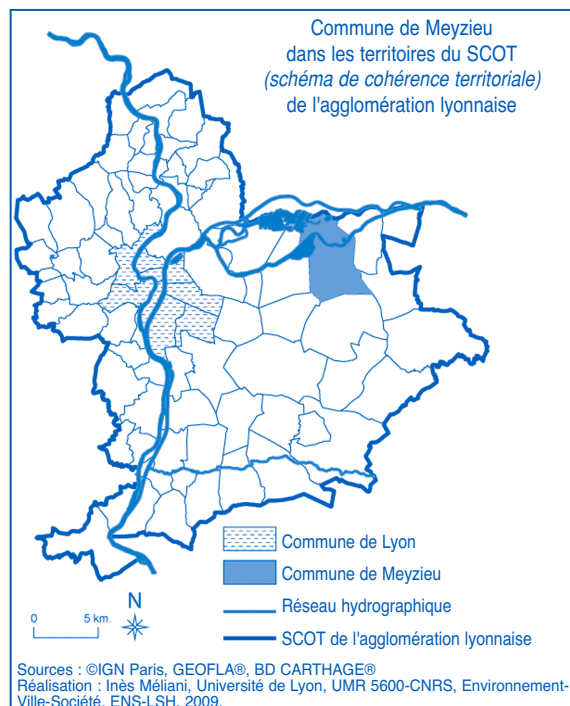
### 2.1. Les caractéristiques de la commune

Faisant partie de la communauté urbaine de Lyon, Meyzieu est située dans la Plaine de l'Est lyonnais. La proximité de la métropole lyonnaise et de l'aéroport Saint-Exupéry ont profondément transformé les paysages de la plaine, dominée par les formes industrielles (centrale nucléaire du Bugey) et urbaines depuis le début du xx<sup>e</sup> siècle. La croissance urbaine est facilitée par les moyens de communication et les

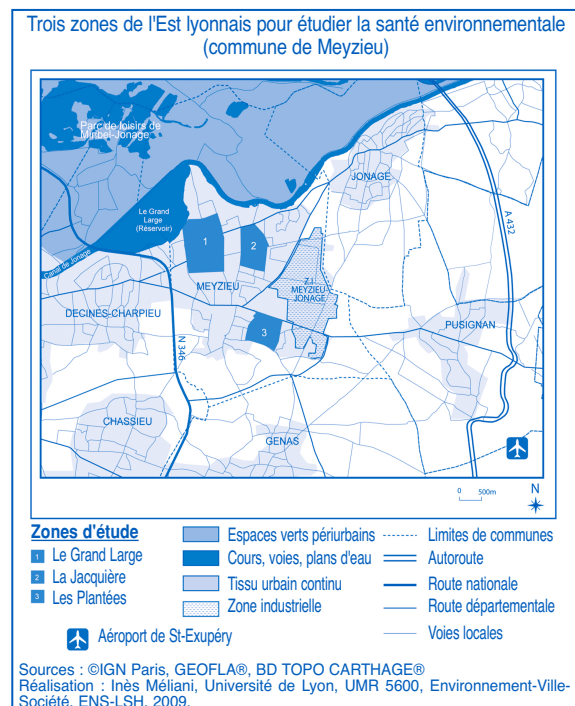
nombreuses infrastructures. Cette évolution, phénomène classique de périurbanisation, a transformé les communes rurales en banlieues résidentielles et industrielles. C'est le cas de la ville de Meyzieu dont le développement est lié aux activités industrielles implantées sur son territoire et aux trafics routiers de la N346 (Rocade Est) tandis que les exploitations agricoles ont pratiquement toutes disparu.

Appartenant plus particulièrement au territoire « Rhône amont » du secteur de la plaine de l'Est, Meyzieu est traversée au nord par les bras du vieux Rhône et par le canal de Jonage, alimentant le réservoir du Grand Large de 160 hectares. On y trouve des espaces naturels importants et protégés : sites naturels du parc de Miribel-Jonage, berges du Grand Large. La ville est édifée au sud du canal de Jonage, sur la plaine alluviale, face aux monts du Lyonnais et au plateau de la Dombes. Jusqu'en 1968, la commune dépendait du département de l'Isère, époque où elle fut ensuite rattachée au département du Rhône. Meyzieu devient alors membre de la Communauté Urbaine de Lyon. La ville est desservie par la N346 (Rocade Est de Lyon), ainsi que par la ligne T3 du tramway lyonnais, qui emprunte le tracé d'une ancienne ligne de chemin de fer. Cette ligne, également appelée LEA et d'une longueur de 14,6 kilomètres, s'est imposée dès sa mise en service en décembre 2006 comme un métro de surface favorisant un réaménagement urbain et permettant ainsi de rejoindre la gare de Lyon Part-Dieu en 20 minutes.

La commune dispose également d'une zone industrielle de 200 hectares prolongée par une zone d'activité (ZAC des Gaulnes) de 137 hectares,



Document 1.  
Situation géographique de la commune de Meyzieu.



Document 2.  
Localisation du secteur d'étude.

Document 3.  
Évolution de la population selon trois échelles territoriales.

	1968	1975	1982	1990	1999	2006
Meyzieu	10 012	19 435	26 776	28 077	28 019	29 097
Aire urbaine de Lyon	1 246 592	1 364 947	1 412 716	1 507 356	1 597 662	1 748 271
Rhône-Alpes	4 423 055	4 780 684	5 015 947	5 350 701	5 645 407	6 172 436

Source : Insee, Recensement de la population, RP1999 et RP2006 exploitations principales.

Document 4.  
Revenu des ménages, type d'habitat et statut de l'occupant.

	Revenus des ménages	Habitat individuel	Propriétaires
Meyzieu	17 621 €	67 %	70 %
Secteur Plaine de l'est-Rhône Amont	14 971 €	38 %	52 %
Agglomération lyonnaise	17 596 €	18 %	42 %

Source : Programme Local de l'Habitat du secteur Plaine de l'Est, Tome 4, adopté le 10 janvier 2007, Communauté Urbaine de Lyon.

comprenant environ 170 entreprises et employant environ 5 400 salariés. Les industries des biens d'équipements y sont particulièrement bien représentées (Gambro pour la fabrication d'appareils médico-chirurgicaux et premier employeur de Meyzieu, Merck, Orangina, Auchan, Polyprofils, Desautel, Schindler...).

Jusqu'en 1950, la population de Meyzieu oscille autour de 2 200 habitants. Les années 1960 et 1970 entament l'essor démographique de la ville. Les grands ensembles (*Les Plantées*) sont construits pour accueillir les rapatriés d'Afrique du Nord et la main-d'œuvre étrangère. La population de la commune est multipliée par six entre 1962 et 1982, passant de 4 000 à 26 000 habitants environ (INSEE). La croissance se poursuit ensuite mais à un rythme plus faible. Aujourd'hui, la population (les Majolans) est en constante augmentation et suit la courbe générale de l'agglomération lyonnaise ainsi que celle de la région Rhône-Alpes (Document 3).

La ville de Meyzieu, compte tenu de sa vaste superficie (Document 2), bénéficie en effet d'un potentiel foncier urbain. En raison de sa situation géographique et du renforcement de ses liaisons avec le reste de l'agglomération, elle est en capacité de répondre durablement aux besoins en logement des populations. Les tendances actuelles vont vers un renforcement de son attractivité avec une forte demande de logement locatif, surtout de jeunes ménages souhaitant leur indépendance tout en restant sur la commune puisqu'elle offre des emplois. 28 % des majolans actifs travaillent dans la commune (15 % des cadres). Le grand nombre de programmes de construction de logements en cours actuellement rend compte de cette attractivité.

La nette prédominance de l'habitat individuel et des propriétaires confirme le caractère périurbain de Meyzieu (Document 4). Cet ensemble urbain est en outre caractérisé par un habitat largement pavillonnaire\*, correspondant à la création de lotissements périphériques s'agrégeant autour du centre ancien.

Le document 5 montre que ce sont les retraités et les cadres qui sont très majoritairement propriétaires de leur maison. À l'inverse, les ouvriers et les employés occupent, le plus souvent, des appartements dont ils sont locataires puisque seulement 39 et 36 % d'entre eux possèdent une maison individuelle. Le déficit en logements locatifs est criant surtout en ce qui concerne les maisons individuelles. Ces constatations justifient les efforts majolans pour faciliter l'accès à la propriété et pour accroître l'offre locative.

Meyzieu est constituée par sept quartiers : *Le Mathiolan, Le Carreau, Le Grand Large, Les Balmes-Calabres, Les Terrasses-Jacquièrre-Gadelles, Les Plantées* et le centre-ville. Avec la réhabilitation et le redécoupage du quartier des *Plantées*, classé zone urbaine sensible (ZUS), la commune devrait prochainement passer à neuf quartiers.

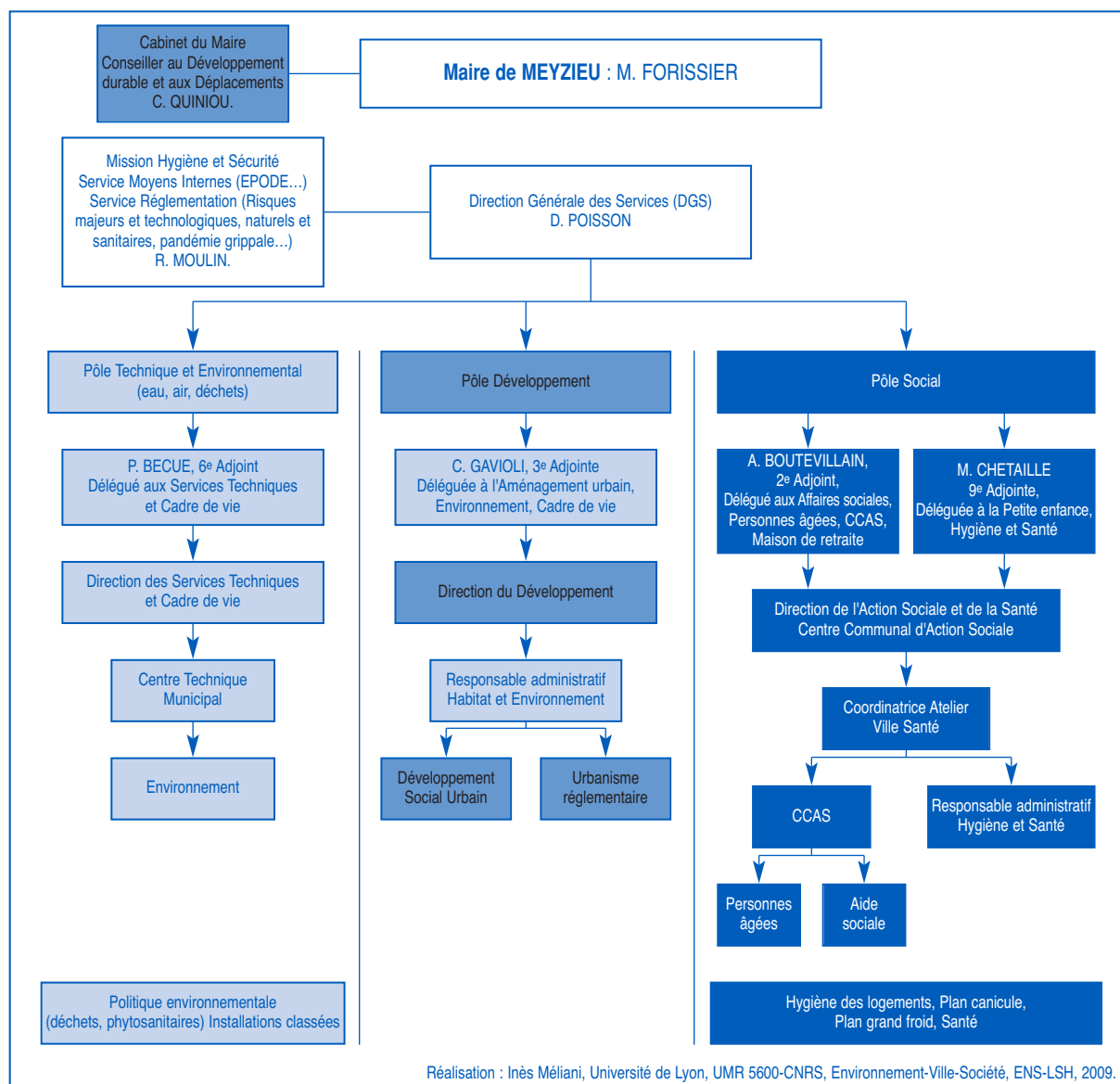
Meyzieu se situe à un tournant de son développement urbain avec des choix d'orientation visant à maintenir la qualité de ses espaces naturels tout en organisant une politique de l'habitat répondant aux besoins croissants en logement de l'agglomération lyonnaise. Les choix stratégiques difficiles entre l'étalement urbain et le respect des principes du développement durable justifient la prise en charge par le Conseiller Municipal, chargé du développement durable (cf. ci-dessous) de la responsabilité des lotissements actuels et futurs.

\* INSEE, RP99 Exploitation principale.

Document 5.  
Statut du logement en fonction des catégories socioprofessionnelles (%)

	Propriétaire		Locataire d'un logement vide non HLM		Locataire d'un logement vide HLM	
	Maison	Appartement	Maison	Appartement	Maison	Appartement
Agriculteurs exploitants	80	0	0	0	0	0
Artisans, commerçants	68	9	9	7	0	7
Cadres, professions intellectuelles	81	6	7	4	0	2
Professions intermédiaires	64	9	7	8	1	9
Employés	36	7	5	12	0	32
Ouvriers	39	13	5	10	1	30
Retraités	73	9	2	3	0	12
Autres sans activité professionnelle	42	12	5	7	2	31
Total	61	9	5	6	1	16

(Source : INSEE, 2006).



Document 6.  
Schéma organisationnel Santé-Environnement de la commune de Meyzieu.

## 2.2. Comment, dans ces conditions, les élus envisagent-ils leur action en direction de la santé environnementale des Majolans ?

Meyzieu n'a pas bénéficié de la création d'un bureau communal d'hygiène et de santé, néanmoins, la municipalité ne peut rester insensible aux préoccupations concernant la santé des habitants. Précisément, une définition large de la santé interroge l'ensemble des politiques mises en œuvre et dépasse la question du soin, si on considère que la politique sanitaire municipale consiste à offrir à tous les habitants des conditions environnementales saines pour assurer les conditions d'une vie harmonieuse et d'un possible développement personnel. Cet objectif, celui de la prévention et de la qualité de vie, dépasse largement la compétence santé au sens strict et se décline selon au moins trois thèmes qui se retrouvent dans l'organigramme de la commune :

1. Comme dans beaucoup de communes, la santé rejoint l'action sociale. Ce pôle socio-sanitaire est considéré comme essentiel puisqu'il est confié à deux adjoints, dont le second adjoint qui a en charge le CCAS, tandis qu'une autre adjointe a en charge le pôle « *Petite enfance, hygiène et santé* » regroupant l'ensemble des crèches et haltes-garderies mais aussi les ateliers santé-ville.

2. L'environnement, confié au troisième adjoint, est porté par la direction des services techniques et du cadre de vie. Ce thème mobilise des financements importants et ne se conçoit qu'en partenariat avec les services du Grand Lyon puisque c'est à l'échelle de l'agglomération que peuvent être gérés l'eau, l'air, les déchets et les espaces verts.

3. La santé et la qualité de vie ne peuvent se concevoir sans une vision plus prospective sur l'urbanisme et le développement durable de la commune. Ces aspects, plus stratégiques, relèvent de la direction du développement. Depuis mars 2009 a été mis en place un Conseil de développement qui compte 21 Majolans chargés de faire remonter les souhaits de la population et surtout d'élaborer de nouveaux projets, tandis qu'un conseiller en charge de la vision du développement durable dépend directement du cabinet du maire. Ce conseiller est également conseiller communautaire puisque les grandes orientations de la commune sont étroitement liées à celles du Grand Lyon. Ainsi l'installation du tramway a pu améliorer les conditions de vie des Majolans.

Comment, au sein de ce cadre, se décline la politique majolane en termes de santé environnementale et donc les actions en faveur de la prévention et de la promotion de la santé ?

### *La politique communale en matière de santé environnementale*

Certes, l'échelle communale n'est pas adaptée à la dimension des problèmes environnementaux à traiter. La question de l'ambroisie ou celle des PCB\* ne peut pas s'inscrire au sein d'un périmètre communal. Cependant, la commune, échelon administratif de base, est un passage obligé pour la gestion administrative et politique d'un problème. C'est le niveau d'intervention le plus proche des habitants. C'est à cette échelle que les électeurs ne supporteraient pas une distorsion entre les connaissances et l'action, même si les actions entreprises s'appuient bien souvent sur des structures supra-communales variées (intercommunalités, réseaux de ville...) et dont la dimension est adaptée à la taille de la question à traiter. « *L'échelon local est l'échelon idéal de toute campagne de prévention car sa réussite réside dans des actions concrètes, de proximité : des actions fédératrices qui mobilisent et impliquent l'ensemble des acteurs de la collectivité* » déclare la charte du programme EPODE (Ensemble Prévenons l'Obésité Des Enfants). De plus en plus, les habitants demandent des actions concrètes en faveur de l'amélioration du cadre de vie. Cependant, ces actions se heurtent à de nombreuses incertitudes voire à des contre-performances dues à un déficit de connaissances ou à une réglementation défailante. Une commune représente un terrain d'expérimentation, un observatoire qui permet de valider, d'infirmer ou de confirmer la pertinence d'un dispositif national.

En outre, dans le champ de la prévention, l'information est essentielle. La commune s'est dotée d'outils de communication permettant de diffuser les informations locales mais aussi de relayer des conseils ou des constatations effectués à une autre échelle.

### *La commune a mis en place des outils de communication et d'information qui n'hésitent pas à diffuser des conseils sur la promotion de la santé*

L'information et la communication retiennent toute l'attention des élus qui dépassent les modes de diffusion traditionnels sous forme de plaquettes et d'affiches à travers un site Internet\*\* rénové et apprécié. Le journal mensuel « *Cap Meyzieu* » est également un organe de diffusion très apprécié qui se fait l'écho de conseils précieux concernant, par exemple, les allergènes tels que l'ambroisie ou les chenilles processionnaires. La rubrique « *Environnement* », se décline en trois sous-rubriques (Espaces naturels, Espaces verts, Nuisances) et permet à la commune de diffuser de nombreuses bonnes pratiques en la matière. Par exemple, la récupération des eaux de pluie est encouragée.

\* Les PCB ou polychlorobiphényles sont des dérivés chimiques chlorés.

\*\* [www.mairie-meyzieu.fr/](http://www.mairie-meyzieu.fr/)

À cette rubrique environnement s'ajoute celle de « Nuisances », informant sur l'état des pollutions (air, eau, bruit) et sur les risques majeurs. De plus la mairie distribue un DICRIM (Document d'Information Communal sur les Risques Majeurs à Meyzieu) qui vient compléter les informations contenues dans le Dossier Départemental sur les Risques Majeurs. Il se veut document d'information préventive, en s'efforçant de donner les recommandations simples mais essentielles pour que chacun acquiert un comportement responsable. Ce document, élaboré à partir de novembre 2006, a été présenté en Conseil Municipal le 22 novembre 2007, ainsi qu'un Plan de Sauvegarde.

La municipalité a élaboré, depuis l'obtention de la certification ASV (Atelier Santé Ville) en 2006, une véritable stratégie de communication sur les questions de santé en s'adaptant aux besoins des populations. Les personnes âgées, les 13/18 ans et les familles constituaient les publics cibles de départ. Cette stratégie de communication en faveur des personnes âgées s'intègre dans un Pôle Senior très important.

Toutefois, l'information ne suffit pas ; la commune est en capacité de promouvoir des actions de proximité en faveur de l'amélioration de la qualité de vie. Celles-ci émergent et correspondent à des initiatives locales ou à la diffusion de campagnes nationales.

*La commune met en œuvre des actions de proximité qui sont ciblées en fonction de la population à laquelle elles s'adressent*

Des actions de prévention à destination des jeunes (sécurité routière, conduites à risques, Sida-MST, Pédibus) et des familles (accidents domestiques) sont entreprises. Par exemple, des rencontres sont organisées sur le thème de la violence avec des représentations de théâtre forum « TENFOR » par des jeunes collégiens pour jouer une réalité de violence (physique ou mentale) douloureuse et oser proposer des solutions devant un public familial et institutionnel.

Par ailleurs, des animations envers les 12/18 ans sur la prévention de la sécurité routière existent depuis 2005, en partenariat avec le Point Information Jeunesse (PIJ), le CCAS et la discothèque « *Le Drungly* » la plus fréquentée par la jeunesse majolane.

En matière de prévention des maladies sexuellement transmissibles, du SIDA ou d'éducation sexuelle, la journée du 1<sup>er</sup> décembre est chaque année consacrée à la distribution de préservatifs, de documentations et de plaquettes d'information, en partenariat avec le PIJ.

Des actions ensuite envers les familles, proposant une aide à la parentalité, sont également mises en

œuvre : « *Il était une fois des familles* » a pour objectif de favoriser la réappropriation positive de l'éducation des enfants sous forme d'animation sur le thème des droits et devoirs des parents. C'est donc une réelle coopération entre une troupe qui reçoit une subvention municipale et à qui il est demandé en contrepartie d'animer la vie municipale. Ceci a l'avantage pour les familles d'être très à l'aise dans la discussion. D'ailleurs le théâtre prépare les saynètes en fonction des questions posées par les parents. La pertinence de cette action témoigne de la nécessité d'articuler les actions de la municipalité avec le milieu associatif.

Ces actions s'appuient sur des constatations qui dépassent largement le cadre communal.

*La commune est le relais de campagnes d'actions ou d'information*

EPODE est un programme de santé nationale destiné à éviter les prises de poids excessives chez les 5/12 ans. Meyzieu est l'une des dix villes pilotes\* françaises. Cette initiative, reposant sur un programme national, propose aux enfants divers jeux autour de la nutrition. Mais au-delà de ces actions pédagogiques, les enfants scolarisés à Meyzieu sont chaque année pesés et mesurés.

Cette action a permis de mettre en place la SNAPS (Semaine de la Nutrition et de l'Actualité Physique et Sportive), la distribution de *supports pédagogiques* (Mallette EPODE), la création de *pédibus* (Slogan : « Ensemble, marchons vers l'école ») et le *traçage de marelles* dans les cours d'école avec l'idée que jouer durant la récréation, c'est bouger.

La municipalité relaie également les campagnes mises en œuvre par le Grand Lyon comme la démostration entreprise sur toutes les eaux stagnantes ou les campagnes d'information menées sur l'ambrosie, décrite comme un « *réel problème sanitaire* ». En effet, on estime que près de 10 % de la population rhodanienne serait affectée par cette plante extrêmement allergisante déclenchant de nombreuses allergies telles que rhinites, conjonctivites, asthme, eczéma, etc. Or la commune de Meyzieu, en raison de la proximité de l'aéroport Saint-Exupéry, est particulièrement touchée par la présence de l'ambrosie sur son territoire. Elle est donc contrainte de mener des actions de communication\*\* (affiche, guide, plaquettes d'information...) et d'interventions (entretien des voies et parcelles communales, repérage par le personnel à vélo des parcelles privées envahies et envoi systématique d'un courrier d'avertissement au propriétaire lui demandant de couper l'ambrosie).

L'action communale, en tant que relais des initiatives du Grand Lyon peut aussi s'exercer sur un mode plus protestataire comme c'est le cas vis-à-vis de la décision lyonnaise de la construction d'un grand stade dans la commune voisine de Décines, jumelé

\* Les neuf autres villes pilotes sont Asnières, Beauvais, Béziers, Evreux, Roubaix, Royan, Saint-Jean, Thiers et Vitry.

\*\* Téléchargeable en ligne sur : [www.rhone.fr/rhone\\_fr/transversal/pagelayout/dossiers/lutte\\_contre\\_l\\_ambrosie\\_campagne\\_2009](http://www.rhone.fr/rhone_fr/transversal/pagelayout/dossiers/lutte_contre_l_ambrosie_campagne_2009)

avec un centre commercial qui, aux yeux des majolans, risque de saturer complètement les voies de communication insuffisantes, pour faire face à ce type de mobilité essentiellement motorisée.

Cependant, mais plus rarement, la circulation de l'information peut s'inverser et c'est la commune qui devient « lanceur d'alerte ». La question des PCB montre combien une commune peut également relayer vers des instances supérieures des problèmes difficiles à résoudre au niveau local, faute d'une expertise appropriée.

*La commune, lanceur d'alerte, convoque l'expertise et suscite la réglementation*

S'agissant de la lutte contre les PCB, la commune de Meyzieu est à l'origine d'une plainte déposée en 2005 contre X. Par cette plainte, le maire de Meyzieu, suivi par d'autres maires, a tenté de convoquer une expertise plus fiable pour démasquer les pollueurs et réglementer la consommation des poissons pêchés. « Les PCB proviennent des entreprises qui rejettent leurs produits depuis des années, en toute autorisation. On a pu mesurer ce qui était reversé et on a noté la présence de PCB. Mais le PCB est un produit qui ne se détruit pas, qui va au fond de l'eau, il faudrait donc pomper pour l'aspirer. C'est un très grand chantier car il faut le traiter à l'origine pour le stopper. La préfecture s'est aperçue que Le Grand Large n'était qu'un petit élément d'une pollution plus globale ». (A. Boutevillain, 2<sup>e</sup> adjoint : affaires sociales de Meyzieu). En effet, les usines de traitement des déchets ne sont pas les seules à relarguer du pyralène dans les sédiments des rivières. Devant l'ampleur du problème et l'implication des industriels, l'État s'est saisi de cette question et un Comité National de suivi des PCB\* s'est mis en place sous la présidence du Préfet de la région Rhône-Alpes qui, dans un premier temps, en application du principe de précaution, a émis un arrêté préfectoral au 15 septembre 2005, interdisant toute consommation des poissons du Grand Large et du canal de Jonage\*\*.

L'initiative majolane a permis de diligenter plusieurs études nationales. L'une sur les effets sanitaires des PCB, mise en œuvre par l'AFSSA et l'INVS, concerne l'imprégnation aux PCB des consommateurs réguliers de poissons d'eau douce. Le pôle de compétitivité chimie environnement de Rhône-Alpes AXELERA a déposé un projet de recherche, prévu sur trois ans (2009-2011), sur les PCB dans le cadre du 6<sup>e</sup> appel à projets du fonds unique interministériel pour « travailler au développement et à la mise à disposition d'une gamme complète de technologies innovantes, accompagnées de nouveaux outils analytiques et de nouveaux modèles de

*transfert, pour le traitement des problématiques de pollution des eaux, sédiments et sols par les PCB et autres polluants ».*

Compte tenu des mesures effectuées et de l'évaluation de la contamination des poissons, l'interdiction préfectorale du 15 septembre 2005 a été partiellement levée le 23 juin 2009, mais est-ce réellement parce que la qualité des eaux s'est améliorée ? Aux yeux de la Fédération Rhône-Alpes de Protection de la Nature (FRAPNA), cette disposition n'est pas le résultat d'une vraie réflexion sanitaire, mais essentiellement du lobbying des fédérations de pêche touchées par un manque à gagner causé par la diminution des cartes de pêche. « La pollution du Rhône par les PCB nous inquiète. Je me suis penché sur cette question depuis 1989, et je savais que les conséquences de cette pollution seraient nombreuses. Ainsi, de 2006 à 2007, nous avons enregistré une baisse importante du nombre de cartes de pêche, nous avons perdu 1 700 adhérents ! ». (Jean DI RUZZA, président de l'Union Lyonnaise des Pêcheurs à la Ligne, 2008)\*\*\*. Les dispositions des arrêtés d'exploitation de certaines usines ont été durcies mais, face à une pollution historique, la suppression éventuelle des nouveaux rejets n'est pas une disposition suffisante. La précaution concerne également les modalités de la pêche et de la consommation.

La politique communale ne concerne pas uniquement la remédiation des pollutions et nuisances actuelles mais elle s'établit à travers une stratégie d'aménagement qui s'exprime dans de nombreux documents de planification, dépendants de la région ou de l'agglomération auxquels la commune est associée.

*La santé environnementale à travers les stratégies du futur*

Les actions en faveur de la qualité de vie et de l'environnement se déroulent sur le long terme et s'expriment dans différents documents à l'élaboration desquels la commune est associée.

Le PRSE a eu peu d'impact direct. Néanmoins, la commune a relayé un certain nombre de préconisations comme, par exemple, sur l'ambrosie. Toutefois, le PNSE II, plus tourné vers des actions de proximité, est apparemment plus en phase avec les actions communales présentées.

Le PDU de l'agglomération lyonnaise a joué un rôle essentiel dans la vie majolane avec l'implantation de la ligne 3 du tramway. En revanche, la question du contournement ferroviaire de la ville de Lyon, n'est pas encore réglée et fait l'objet d'une saisine de la Commission Nationale de Débat Public.

\* [www.rhone-mediterranee.eaufrance.fr/docs/PCB/comite-suivi/2009-04-30/CIRE-CIS-PCB-30avril09.pdf](http://www.rhone-mediterranee.eaufrance.fr/docs/PCB/comite-suivi/2009-04-30/CIRE-CIS-PCB-30avril09.pdf)

\*\* [http://81.93.2.66/IMG/pdf\\_DP\\_PCB\\_-\\_janvier\\_08.pdf](http://81.93.2.66/IMG/pdf_DP_PCB_-_janvier_08.pdf)

\*\*\* Méliani I. (2008), *Ébauche d'étude de la perception de la pollution du Rhône par les polychlorobiphényles (PCB) : Le cas du Haut et Moyen Rhône, Mémoire de Master 2 Recherche, Université Lyon 2.*

Le Plan de Protection de l'Atmosphère (PPA) a fait l'objet d'une présentation devant le Conseil municipal. En dépit du caractère très technique de ce document, les élus ont pu s'approprier cette question qu'ils ignoraient pour la plupart. Lors de la séance du Conseil Municipal du 10 juillet 2007, le conseil municipal a non seulement pris acte des constats et recommandations du PPA mais a demandé « *que soit examinée la possibilité d'intégrer dans ce plan, des actions à caractère pédagogique, que la protection des zones vertes dans l'agglomération fasse l'objet d'un état répertorié dans ce PPA, que le projet de contournement Ouest de Lyon, qui permettrait de soulager la Rocade Est de Lyon, et par là même, de réduire les nombreux et continus ralentissements sur cette voie, source de pollution accentuée, soit réalisé dans les plus courts délais* ». Un entrefilet du journal mentionne le PPA et attire l'attention des Majolans sur l'interdiction des feux de branchages dans les jardins.

L'exemple de Meyzieu montre qu'en matière de santé environnementale, les actions communales posent une double question, celle de l'échelle mais aussi celle de la relation entre l'expertise dite scientifique et les remarques ou les souhaits des habitants. En effet, dans le domaine de la santé environnementale, la population est en attente, elle prête une attention forte à cette question et réclame un besoin d'information tout en étant disposée à mettre en œuvre les conseils reçus. Pour la première fois dans ce domaine, ce n'est pas le système de santé qui informe la population mais les habitants qui réclament et qui sont inquiets pour leur avenir. C'est une opportunité dont les élus doivent se saisir pour co-construire de la prévention avec l'ensemble de la population et pas seulement avec les associations professionnelles. Cette réponse ne sera ni technique ni statistique puisqu'elle implique le comportement de la population. Il s'agit de s'appuyer sur les aspirations des habitants déjà fortement sensibilisés à l'importance d'une démarche préventive comme le montrent les résultats de l'enquête.

### 3. Parole, perception et attente des habitants

Pour tenter de mieux saisir les attentes des habitants sur ces questions, un questionnaire a été bâti sur le modèle de celui utilisé pour l'étude menée sous la direction de L. Charles dans le cadre du programme PRIMEQUAL/PREDIT : « *Pollutions atmosphériques et santé environnementale. Quels enjeux ? Quels acteurs ? Quelles préventions ?* ». Les grandes lignes du questionnaire ont été reprises pour faire un état des lieux sur la perception de la santé environnementale à travers des variables contextuelles (caractéristiques d'habitat, de cadre de vie) et synthétiser également des informations sur les opinions, les connaissances et les pratiques environnementales.

#### 3.1. Méthodologie

Le sondage de l'étude de L. Charles s'est appliqué sur trois sites : la région parisienne (Paris + petite

ceinture ; N = 500), la Communauté Urbaine d'Angers (N = 500) et la région Nord-Pas-de-Calais (N = 504).

La représentativité de l'échantillon a été assurée par la méthode des quotas (sexe, âge, profession du chef de famille), ainsi que plus spécifiquement par le croisement département et taille des communes pour le Nord-Pas-de-Calais, le département pour le site parisien et la taille de la commune pour la communauté urbaine d'Angers. L'enquête a été réalisée par la société ATOO, du 6 au 17 juillet 2006.

À Meyzieu, une enquête (N = 337) s'est appuyée sur le même questionnaire qui a été diffusé auprès des habitants dans trois quartiers représentés sur le document 2. Contrairement au sondage de l'étude de L. Charles, les questionnaires ont été administrés oralement auprès d'une centaine de parents d'élèves de l'école du Grand Large (1<sup>re</sup> étape).

La passation de ce questionnaire a donné lieu également dans une seconde étape à des entretiens plus larges dont le contenu a été retranscrit. D'autres personnes (3<sup>e</sup> étape) ont répondu par écrit.

Le tableau en annexe présente la matrice des aspects, indicateurs et méthodes dont il est question dans le cadre des trois catégories de l'évaluation : logement et qualité de vie, santé et environnement, politiques publiques. Ce questionnaire est composé de 43 questions à réponse ouverte ou réponse type questions à choix multiples (QCM). L'analyse des questions vise la compréhension de la relation opérée par les Majolans entre leur santé et leur environnement. L'ensemble des résultats a été exploité à l'aide du logiciel de traitement d'enquête MODALISA. Nous avons exploité 337 réponses cohérentes et complètes, soit 61,3 % de l'ensemble des questionnaires retournés.

Le dispositif majolan pose néanmoins la question de la subjectivité des réponses. Une bonne partie des questionnaires ont été transmis par les directeurs des trois écoles des quartiers concernés : sous l'insistance des enfants, la réponse de certains parents peut manquer de rigueur. D'autre part, la majorité des enquêtés (76,9 %) est représentée par des adultes de 36 à 50 ans.

#### 3.2. Les territoires de l'enquête

Pour essayer de tester la variation des réponses en fonction des territoires enquêtés, trois quartiers bien définis ont été retenus : Le Grand Large, Les Plantées et La Jacquière. Seuls les résidents dans ces quartiers ont fait l'objet de l'enquête.

– *Le Grand Large* est situé au nord de la commune de Meyzieu. Il est délimité au nord par le canal du Grand Large, et à l'Ouest par la N346 qui contourne l'agglomération lyonnaise. Cet espace s'organise principalement autour de deux voies de communication : l'Avenue de Verdun, très fréquentée aux heures de pointe, et la rue Victor Hugo, prolongée par l'Avenue de la Libération. Ce secteur, constitué quasi exclusivement par de belles résidences, regroupe une population aux revenus supérieurs dont un grand nombre sont propriétaires de leur logement (78 %).

– *La Jacquièrre*, étendue de part et d'autre du chemin de Pommier (axe principal de circulation) est constituée essentiellement d'un habitat pavillonnaire et d'une population à revenus intermédiaires. Son réseau de rues, composé de nombreuses impasses, témoigne d'une urbanisation rapide et mal maîtrisée.

– *Les Plantées* est le troisième quartier de notre étude. Situé dans la partie Sud-est de la commune, il est classé en Zone Urbaine Sensible (ZUS) et composé d'un parc locatif social à occupation très précarisée. Le tableau et le graphique ci-dessous mettent en évidence la concentration de ménages à revenus modestes, par rapport à la commune et à Lyon. 672 logements (dont 326 maisons individuelles) ont été construits rapidement entre 1960 et 1967 pour accueillir les rapatriés d'Algérie et la main-d'œuvre immigrée. La copropriété des Plantées s'est ensuite considérablement dégradée (physiquement et socialement). Face à cette situation, ce quartier a vu progressivement se développer un programme de redynamisation de la vie sociale, par la réhabilitation des bâtiments et du centre commercial. Il demeure néanmoins un espace mal relié au centre-ville où vit une population éprouvant un vrai sentiment d'isolement, compte-tenu du peu d'équipements et de commerces de proximité. Ce quartier a fait l'objet d'un plan de restructuration pour aménager des espaces verts, améliorer l'accessibilité et la qualité de l'environnement. Mais les effets de ces efforts, accomplis dans le cadre de la politique de la ville, n'ont porté leurs fruits qu'après la période de passation du questionnaire. En effet, cette politique s'est concrétisée par de nombreux accès à la propriété tandis que des aménagements nouveaux ont été effectués. L'implantation de l'Entraide Majolane (Service social et humanitaire) et la salle de prière en face de l'Entraide, ouvrent le quartier vers l'Ouest et vers la Mairie.

Le nombre d'enquêtés est relativement important mais présente néanmoins une hétérogénéité d'un point de vue du sexe (32 % d'hommes et 67 % de

femmes), de la catégorie socioprofessionnelle (47,5 % d'employés) et de la localisation géographique : 170 interrogés résident dans le quartier de La Jacquièrre, 152 au Grand Large et seulement 15 aux Plantées. Le très faible retour dans le quartier des Plantées pourrait s'expliquer par la barrière de la langue pour quelques familles étrangères. Cette lacune a été partiellement comblée par des entretiens oraux.

Le tableau ci-dessous présente le profil par quartier de la population interrogée.

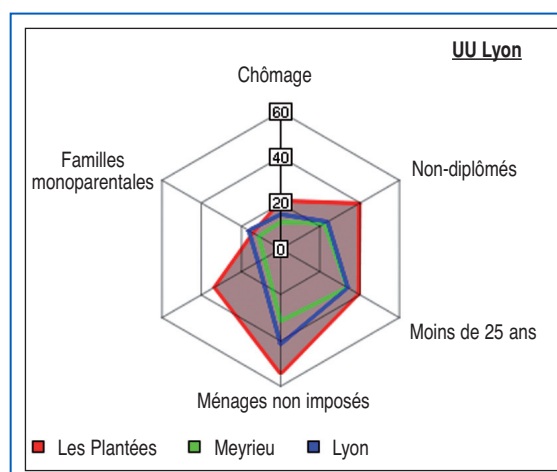
Document 8.

Tableau de profil des enquêtés sur la commune de Meyzieu.

Profil des enquêtés (en %)		
Sexe	Hommes	32,3
	Femmes	67,7
Âge	18-35	19,9
	36-50	76,9
	51-65	3,3
Niveau d'études	Aucun diplôme	10,1
	Avant le BAC (BEPC, BEP/CAP)	36,5
	BAC	19,9
	BAC + 2	33,5
Statut d'occupation du logement	Locataires	26,7
	Propriétaires	73,3

### 3.3. Les résultats : une variabilité sociospatiale de la satisfaction de l'environnement

Cette partie aborde l'environnement local. C'est dans cet espace que les individus évaluent le mieux la qualité de leur environnement, les conditions d'habitat, la qualité paysagère, les nuisances et les pollutions.



	ZUS Les Plantées	Commune de Meyzieu	Unité urbaine Lyon
Chômage	21,0 %	11,8 %	15,1 %
Non-diplômés	39,7 %	22,1 %	23,7 %
Moins de 25 ans	39,4 %	33,8 %	33,9 %
Ménages non imposés	54,7 %	31,5 %	41,7 %
Étrangers	33,5 %	8,3 %	11,5 %
Familles Monoparentales	14,0 %	11,0 %	16,1 %

Sources : INSEE RP 1999/DGI 2004 (données fiscales) – Ministère de l'Intérieur (2005) – Ministère de l'Éducation Nationale (2004) – CNAM (2006).

Document 7.

Profil général de la ZUS « Les Plantées ».

### Le logement et le quartier comme éléments d'appréciation de l'environnement

L'un des premiers indicateurs de la qualité de vie est celui du cadre de vie, donc du logement et du quartier. En septembre 2004, le CREDOC publiait une enquête sur l'image de la maison individuelle dans l'imaginaire des Français : 82 % des Français aspirent à la maison individuelle, symbole de qualité de vie, d'espace et de convivialité. À Meyzieu, c'est la prépondérance de cet habitat individuel qui explique que 71 % des individus se déclarent satisfaits de leur environnement immédiat. Les résultats de notre enquête indiquent par ailleurs que 82,2 % des répondants de l'espace étudié sont propriétaires de leur résidence principale (contre 55 % à l'échelle nationale) et que dans 85 % des cas, il s'agit d'une maison individuelle (contre 50 % à l'échelle nationale).

Les habitants des logements collectifs sont nettement moins satisfaits de leur environnement immédiat. Plus de 50 % d'entre eux sont des locataires de bailleurs sociaux (0,7 % seulement pour les habitants résidant en maison individuelle). Plus que le logement lui-même, c'est la vie collective et l'environnement des immeubles qui semblent être les facteurs déterminants. À cet égard, les résidents en habitat collectif déplorent l'insuffisance de verdure. Ce manque de nature urbaine les pousse à s'approprier l'espace résidentiel à leur manière en tissant des liens sociaux entre eux. L'individu implante son action individuelle, sa présence, une présence visible, dans cet espace public où il annonce ne rien avoir à y faire. Pour répondre à cette demande sociale de nature et pour permettre au quartier des Plantées de bénéficier de la proximité d'un espace vert, la municipalité a créé un parc urbain (Parc République) de 2,7 hectares au cœur de la ville, qui accueillera le public dès septembre 2009. Par ailleurs, le quartier des Plantées est à proximité d'un autre espace vert (Le Fort) et qui a vocation à rester non aménagé.

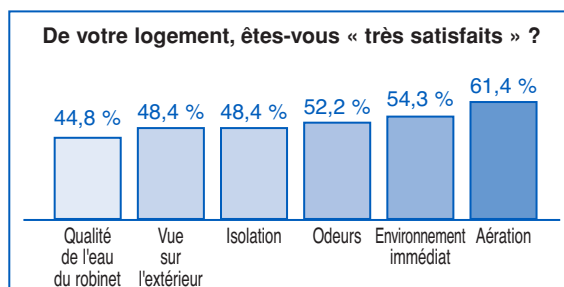
À l'inverse, les personnes interrogées ont une bonne évaluation de leur quartier dès lors qu'il dispose d'aménagements verts (square, parc), des commerces de proximité et d'un accès facile aux transports en commun. « Si nous sommes venus habiter à Meyzieu, c'est parce que ce n'est pas très loin de Lyon et c'est

Document 9.

Tableau de satisfaction des enquêtés.

Satisfaction de son environnement immédiat (quartier) selon le type de logement		
	Maison individuelle en %	Logement collectif en %
Très	59,6	29,1
Moyennement	33,6	45,5
Peu	4,7	14,5
Pas du tout	2,1	10,9
Total	100	100

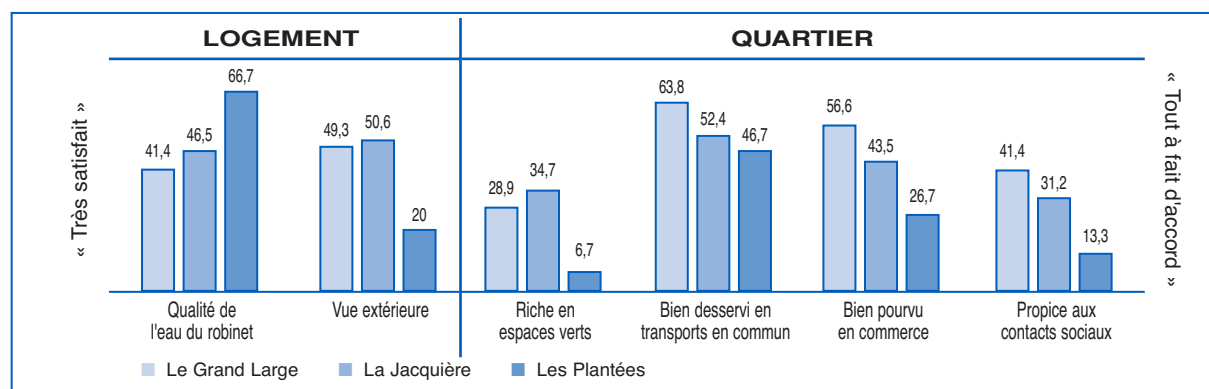
Total Khi2 : 21.4 ; ddl : 3 ; Traitement Modalisa.



Document 10.

Taux de satisfaction du logement selon six critères.

une ville calme avec beaucoup de verdure. On se croirait presque à la campagne. Et j'aurai payé ma maison beaucoup trop chère s'il fallait que je l'achète à Lyon » (Cédric, 34 ans, habitant du Grand Large). La possibilité de s'offrir un cadre de vie à la fois proche des commodités de la ville et ouvert sur la campagne contribue à une satisfaction générale du logement de la part des deux tiers des répondants, soit 66,2 % d'individus très satisfaits, contre 0,6 % qui ne le sont pas du tout. Cette adhésion à l'offre de logement périurbain est assez générale et contribue à entretenir le phénomène de l'étalement urbain qui permet d'accéder à des logements plus spacieux avec un jardin qui, selon J.-D. Urbain, (2002) est une véritable pièce supplémentaire du logement.



Document 11.

Différents critères (en pourcentage) pour évaluer la satisfaction des enquêtés vis-à-vis de leur logement et de leur quartier.

Le sentiment de quiétude est également un critère de satisfaction de l'environnement immédiat qui toutefois est modulé selon les âges de la vie.

Enfin, l'enquête révèle que les interrogés sont surtout satisfaits lorsque leur logement réunit les critères de bonne luminosité, de belle vue sur l'extérieur et de bonne exposition au soleil.

En revanche, la qualité d'eau du robinet, l'isolation vis-à-vis du bruit et le mode de chauffage sont pointés du doigt ; 13,3 % des interrogés se déclarant insatisfaits. Si ce pourcentage n'est pas très important à l'échelle des trois quartiers, il l'est beaucoup plus dans celui des Plantées (46,6 %).

#### *Des inquiétudes concernant le bruit et les pollutions*

Au-delà des exigences de la population concernant la qualité du logement, le désir de vivre dans un environnement sain se fait de plus en plus prégnant. Or, 31,2 % des enquêtés déclarent subir des pollutions environnementales. À cet égard, les habitants de Meyzieu placent le bruit au rang de première préoccupation (58,8 %), suivie des pollutions olfactives (37 %) et loin derrière, celle des pollutions visuelles (4,2 %).

#### *Ces résultats mettent en évidence de grosses injustices environnementales entre les quartiers*

Dans l'ensemble les Majolans apprécient bien leur cadre de vie. Néanmoins, cette satisfaction varie selon le quartier, l'âge, la catégorie socioprofessionnelle et le statut d'occupation du logement.

Le type de logement influe également sur la gêne, 77,8 % des personnes logées en appartement considèrent le bruit comme un problème.

Cette gêne correspond à l'importance des axes routiers et autoroutiers à travers l'agglomération. L'avenue de Verdun et le chemin de Pommier posent des difficultés aux résidents respectifs du Grand Large et de La Jacquièrre. La carte des bruits (donnant une idée du bruit moyen ambiant dus aux trafics routiers et aériens) de la commune, réalisée par le Grand Lyon en 2009\* dans le cadre de son Agenda 21 confirme ces observations : la rocade Est (N346) dans ses deux sens de circulation et le contournement Sud (D302) d'une part, l'avenue de Verdun, la rue Jean-Jaurès ainsi que la rue de l'Isère d'autre part, constituent les zones les plus bruyantes de la commune. Parallèlement, les rejets émis par les industries implantées dans la zone industrielle suscitent des inquiétudes chez bon nombre d'habitants, notamment ceux des quartiers de La Jacquièrre et des Plantées. À l'occasion de la réunion de quartier de La Jacquièrre du 24 janvier 2007\*\*, les habitants exposaient aux élus locaux leur inquiétude face aux odeurs ressenties tout en demandant l'installation de capteur de pollution atmosphérique.

Les habitants du Grand Large, en majorité des cadres, sont satisfaits de leur quartier constitué de grandes maisons individuelles bien exposées et un cadre de vie agréable faisant la continuité du Parc de Miribel.

Le quartier de La Jacquièrre, composé d'une classe moyenne, rejoint bien cette appréciation. Ses maisons individuelles, certes plus petites que dans le Grand Large, offrent une qualité de vie agréable tout en étant proches des commerces du centre-ville.

Toutefois, ce sont les habitants des quartiers du Grand Large (7,2 %) et de La Jacquièrre (13,5 %) qui déposent le plus de plaintes. Mieux informés et soucieux de leur environnement, ils sollicitent les différentes institutions (en particulier la mairie) à chaque gêne. Leurs plaintes concernent tout d'abord les nuisances sonores pour 58,8 % (bruit de voisinage, avenue de Verdun et rocade Est pour le Grand Large et chemin de Pommier pour La Jacquièrre) et olfactives pour 37 % (ZI des Gaulnes – Jacquièrre). Mais la plus grande préoccupation exprimée dans le questionnaire est la qualité de l'eau. La présence d'une pollution au PCB dans le canal du Grand Large a pour conséquence l'accroissement d'un sentiment d'inquiétude envers l'eau potable. Plus que le revenu ou la catégorie socioprofessionnelle, c'est une certaine aisance sociale qui rend les ménages plus réceptifs aux gestes environnementaux et exigeants en cas de gêne. Leur connaissance à la fois des nuisances et des mécanismes institutionnels leur permet de mieux veiller au maintien de leur qualité de vie.

Le quartier des Plantées, classé en zone urbaine sensible, réunit à la fois une population défavorisée et un habitat précaire. L'habitat collectif prédomine. Il est composé à la fois de petites copropriétés et de tours HLM. De nouveaux programmes de réhabilitation tentent de détruire une image dégradée pour permettre aux habitants d'apprécier leur cadre de vie. Nos enquêtes ont d'ailleurs mis en évidence le mal-être de ses habitants, ne vivant que dans l'espoir de quitter ce quartier.

Le bruit constitue un problème majeur, notamment pour les 51-65 ans (66,7 % d'entre eux se disent gênés) : « *C'est un squat permanent la nuit sur les bancs à proximité des fenêtres qu'on est obligé de laisser ouvertes l'été quand il fait trop chaud... l'hiver ce phénomène se situe sur les paliers, ça commence à devenir gênant parce qu'il faut tout le temps leur dire qu'ils font trop de bruit* ». (Martine, 57 ans, habitante des Plantées). À l'inverse, les jeunes semblent associer le bruit à un état festif plutôt qu'à une gêne : « *Je trouve qu'on est au calme à Meyzieu, o.k. on fait parfois un peu de bruit, mais c'est pas pour embêter les autres, on est comme ça et on met de l'ambiance au moins !* (Rires). *Il n'y a que le chien de je ne sais quel voisin qui me réveille parfois la nuit, je crois bien*

\* Téléchargeable en ligne : [http://bruit.grandlyon.com/plu.php?select\\_commune=MEYZIEU](http://bruit.grandlyon.com/plu.php?select_commune=MEYZIEU)

\*\* Téléchargeable en ligne : [http://www.meyzieu.fr/IMG/pdf/COMPTE\\_RENDU\\_RENCONTRE\\_DU\\_24.01.2007.pdf](http://www.meyzieu.fr/IMG/pdf/COMPTE_RENDU_RENCONTRE_DU_24.01.2007.pdf)

*que c'est le chien de garde de l'usine du fond, quand il s'y met !* ». (Malik, 24 ans, habitant des Plantées).

Les habitants n'éprouvent d'ailleurs que peu d'intérêt pour les questions environnementales : « *Nous, ce qui nous intéresse, c'est les belles voitures, les belles « sapes ». Ici, on n'entend pas parler de pollution, et même, on n'en a rien à faire. J'ai bien déjà entendu parler une fois ou deux qu'il y avait un gros problème d'ambrosie chez nous, qu'il faut faire attention et prévenir si on en voit. Mais je préviens qui, j'appelle la police ? Ils vont bien rire, et je ne saurai même pas reconnaître cette fleur si je la croisais !* ». (Malik).

Cette indifférence est liée au manque d'information et parfois à la barrière de la langue pour une partie de la population. Pourtant, 26,7 % déclarent connaître des associations de protection de l'environnement, mais peu de plaintes environnementales sont adressées aux institutions. Leurs préoccupations sont, par contre, tournées vers des problèmes socio-économiques (maintien d'un emploi stable, sécurités, chômage...), comme Martine qui voit dans le tramway un moyen rapide et pratique de déplacement : « *Le tramway nous facilite bien les choses maintenant, il nous amène au centre-ville en une vingtaine de minutes, c'est une question pratique pour moi, et pas tellement pour l'environnement. Si le tram mettait 40 minutes, je ne le prendrai pas. Mais si l'État s'implique davantage sur l'aménagement des transports, tout le monde suivra. On est sur la bonne voie, et dans tous les sens du terme !* ». (Martine).

Dans les quartiers défavorisés, en France, l'environnement n'a jamais été une revendication forte contrairement aux observations américaines qui, à travers la notion de justice environnementale, font valoir leur droit à des principes fondamentaux tels que la dignité ou l'égalité.

Plus que les différences territoriales, l'attitude face à l'environnement et à la santé semble varier fortement en fonction des âges de la vie.

#### *La santé des habitants*

À 79,2 %, les Majolans s'estiment en bonne ou en très bonne santé. Ce nombre se révèle être supérieur à la moyenne nationale, puisque 74 % des français sont dans cette situation\*. À Meyzieu, les femmes (80,2 %), toutes catégories d'âge confondues, se déclarent plus souvent que les hommes (77 %) dans un état de santé satisfaisant. À l'échelle nationale, les pourcentages sont respectivement de 70 % et 77 %\*\*. Très logiquement, cette observation décroît avec l'âge, passant de 82,1 % pour les 18-35 ans à 72,7 % pour les personnes les plus âgées. Le niveau de formation joue un rôle important dans le regard des personnes sur leur santé : plus leur niveau d'étude est élevé, plus ils sont nombreux à se déclarer en

bonne ou très bonne santé. Lorsqu'on demande aux personnes si elles souffrent d'une maladie au moment où on les interroge, 14,2 % des Majolans répondent positivement. Ce pourcentage est, naturellement plus élevé pour les personnes âgées de plus de 65 ans (36,4 % de réponses positives dans cette tranche d'âge). On constate à l'inverse que, chez les plus de 65 ans, les femmes (16 %) ont un état de santé plus défavorable que les hommes (9,1 %).

Parmi les personnes déclarant souffrir d'une maladie (14,2 %) au moment de l'enquête, 73 % disent connaître des problèmes respiratoires (bronchite, asthme...). Au second rang, les pathologies liées au diabète (diabète, hyper ou hypothyroïdie, goitre, obésité) affectent 14,3 % des habitants enquêtés qui se plaignent d'une maladie. Ce pourcentage atteint 33 % pour les plus de 65 ans. Au troisième rang, ce sont à la fois les états dépressifs et les maladies rhumatismales qui apparaissent comme les maux les plus prégnants.

Le risque sanitaire lié au tabac apparaît très présent à Meyzieu : 11,3 % des personnes déclarent fumer dans leur logement. Cette proportion de fumeurs décroît avec l'âge, mais elle est plus importante chez les personnes ayant un niveau d'étude inférieur au BAC.

La consommation d'alcool et de drogues est peu fréquente à Meyzieu, 7,1 % des personnes enquêtées indiquent en consommer régulièrement.

À Meyzieu comme à Angers, dans le Nord-Pas-de-Calais ou à Paris, les habitants assimilent la santé à une hygiène de vie et à un bien-être qui s'appuie, pour partie, sur le renoncement à certains risques avérés tout en refusant de trop grandes contraintes. Dans cette perspective, les personnes enquêtées se disent responsables de leur santé. Seule une minorité d'entre eux font une confiance exclusive au personnel de santé.

La question (Q9) était formulée en proposant un certain nombre de jugements à l'enquêté et en lui demandant s'il était « *d'accord, plutôt d'accord, plutôt pas d'accord, pas du tout d'accord* » avec chacun d'entre eux. Les résultats sont présentés dans le tableau ci-contre, classés dans l'ordre des réponses.

On peut aussi souligner l'adhésion très forte (92,3 % des répondants) que rencontre la référence à une meilleure prévention permettant de réduire les problèmes et les coûts de santé, indication très nette d'un effort à fournir dans ce domaine, ainsi qu'une confiance également élevée dans le pouvoir de la science en matière de santé (les progrès de la science permettront une amélioration constante de la santé).

D'une manière générale, on constate une forte valorisation de l'individu et de son rôle en matière de santé. En effet, quatre des cinq propositions du docu-

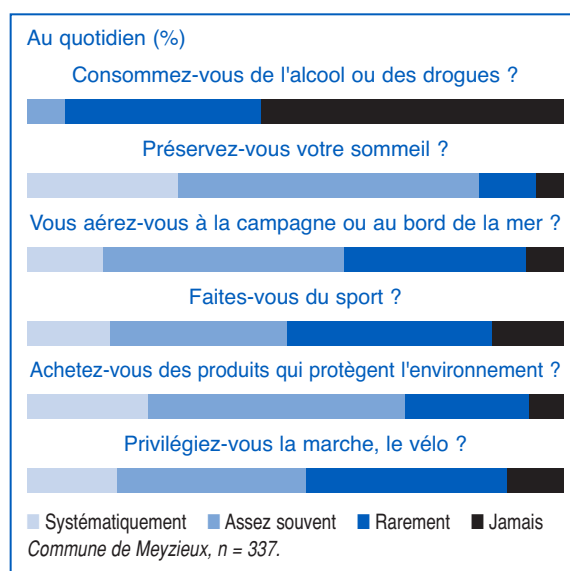
\* Enquête décennale de santé, 2002-2003 – INSEE.

\*\* Enquête Santé et Protection Sociale en 2004 – IRDES.

## Document 12.

Réponses aux questions selon les modalités regroupées : D'ACCORD (plutôt d'accord + tout à fait d'accord) et PAS D'ACCORD (plutôt pas d'accord + pas du tout d'accord) : « Êtes-vous d'accord avec ces affirmations sur la santé ? », selon les trois sites (région Nord-Pas-de-Calais, agglomération d'Angers et région parisienne) (en %).

D'accord ?	NPC	Paris	Angers
A. La santé, c'est avant tout une bonne hygiène de vie (alimentation équilibrée, sport...)	98,8	96,0	98,2
C. La santé, c'est un bien-être physique et psychologique	96,6	96,0	98,2
B. Préserver sa santé demande de limiter les conduites à risques (tabac, alcool, sexualité non protégée)...	95,4	95,2	95,0
H. Chacun est responsable de sa santé	92,1	90,6	93,2
S. Une meilleure prévention permettrait de beaucoup réduire les problèmes et les coûts de santé	91,3	92,6	93,0
P. Les progrès de la science permettront une amélioration constante de la santé	88,9	86,4	90,0
N. Les dépenses de santé doivent être prises en charge par l'ensemble de la société	77,8	79,8	77,2
G. Vivre à la campagne est un gage de bonne santé	75,0	66,2	72,2
K. Manger bio protège la santé	53,4	52,6	60,8
L. Il est normal de payer plus cher un produit qui protège l'environnement et la santé	53,4	50,2	53,6
F. Protéger sa santé est une source de contraintes (alimentation contrôlée, vaccinations ...)	50,8	54,4	48,2
O. La santé, c'est l'affaire des médecins, des pharmaciens et de la sécurité sociale	49,8	46,8	46,0
Q. La médecine moderne n'apporte aucun soutien psychologique face à la maladie	42,3	43,4	45,6



## Document 13.

Efforts individuels des enquêtés pour améliorer la qualité de leur santé et de leur environnement.

ment 9 qui recueillent l'assentiment le plus important (avec des pourcentages compris entre 97,7 % et 92 %) se rapportent à l'autonomie ou l'indépendance des individus dans la prise en charge de leur santé, à travers une prévention et une vigilance régulière (*items* : la santé c'est d'abord une bonne hygiène de vie, un bien-être physique et psychologique, une limi-

tation des conduites à risque, une responsabilité individuelle), avec la notion sous-jacente d'un investissement qui se maintient dans la durée. Ce consensus renvoie à une représentation de la santé fortement structurée autour d'une dynamique individuelle. Les nombreux travaux déjà menés sur les représentations de la santé dans un contexte occidental vont dans ce sens. La santé y est une valeur individuelle liée à la responsabilité et au contrôle de soi [cf. Crawford, 1994 ; Joffe, 2002 ; Jovchelovitch & Gervais, 1999]. Mais cette dimension individuelle est contredite par l'adhésion importante (78,3 %) que rencontre l'*item* : « Les dépenses de santé doivent être prises en charge par l'ensemble de la société ». 43,8 à 51,1 %, des enquêtés c'est-à-dire malgré tout pas très loin d'une moitié des répondants, ont une vision beaucoup plus contrainte, plus dépendante, minimisant la dimension personnelle (*items* : protéger sa santé est source de contrainte, la santé est l'affaire des médecins, la médecine moderne n'apporte pas de soutien psychologique face à la maladie...). La part importante de ces réponses impose une perception plus nuancée de la dimension individuelle, qu'elle contredit directement.

Les réponses majolanes concernant la connaissance de la responsabilité de l'environnement dans l'émergence de certaines pathologies semblent être en accord avec les résultats de l'enquête obtenus dans d'autres régions. Pourtant, les répondants déclarent être plutôt mal, voire très mal informés (62,2 %) de l'impact de l'environnement sur leur santé.

## Document 14.

Pourcentage de réponses positives obtenues dans les régions Nord-Pas-de-Calais et Meyzieu à la question suivante :  
« Pouvez-vous me dire si, pour chacune des maladies ci-dessous, l'environnement peut jouer un rôle dans leur apparition ? ».

		Nord-Pas-de-Calais	Meyzieu
1	Maladies respiratoires	98,8	95,0
2	Allergies	97,9	94,4
3	Nervosité, stress	91,2	73,0
4	Cancers	87,2	81,3
5	Maladies cardio-vasculaires	69,1	46,9
6	Troubles de la fertilité et de la reproduction	64,6	–
7	Parkinson, Alzheimer	22,4	–

Non seulement les habitants se sentent responsables de leur santé mais leur implication en matière de pratiques environnementales paraît désormais bien installée (tri des déchets, économie des énergies, ...). Toutefois, si les Majolans font des bons gestes pour réduire leur consommation d'énergie et de produits dangereux pour l'environnement, ces gestes ne sont pas accomplis dans un but précis de préservation du milieu. Ce n'est pas nécessairement une « culture environnementale » qui les pousse à agir de cette manière. Leurs motivations pour moins consommer semblent avant tout être d'ordre économique et financier. À cet égard, seulement 3 % des enquêtés rejoignent une association de défense de l'environnement.

Si les habitants ont, dans l'ensemble, des connaissances certaines sur les nuisances environnementales, ils ont du mal à discerner les actions mises en œuvre pour les limiter. L'information circule davantage sur les connaissances que sur les actions. Peut-être tout simplement parce que les actions mises en œuvre sont peu lisibles !

#### Connaissance des politiques de santé

La première réaction politique est celle exprimée par la rédaction d'une plainte. L'enquête met en évidence que 12 % des personnes ont déjà eu recours à la plainte, plus généralement en cas de nuisances répétitives. Ces plaintes sont envoyées par courrier soit à la mairie (50 %), soit au commissariat de police (25 %), soit à la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (16,7 %) ou à leurs bailleurs sociaux (8,3 %). Elles concernent pour beaucoup les nuisances sonores dues au voisinage (aboiements de chien, jeunes bruyants, bruits d'usine) et celles émanant des voies de circulation. Ces plaintes sont surtout adressées par les jeunes ménages qui souhaitent une implication plus efficace des pouvoirs publics. Lors des réunions de quartier (environ une par an pour chacun des 10 quartiers), ce genre de plaintes est régulièrement exprimé. Les démarches à suivre pour les faire enregistrer auprès de la police

municipale ou de la police nationale suivant les cas sont rappelées et, dans les semaines qui suivent la réunion de quartier, la personne qui a posé une question reçoit une réponse précise concernant les mesures prises pour remédier ou commencer à remédier aux problèmes. Comme partout, seule une minorité d'individus, soucieux de prendre part aux problèmes de leur environnement participe à ces réunions.

Bien que ces nuisances locales et les bons gestes pour les limiter soient connus, la traduction en acte par la population majolane demeure très partielle souvent par méconnaissance du sujet et des organismes en charge de ces questions, cette population rencontre des difficultés pour trouver les bons interlocuteurs. « *Je pense que c'est plutôt la mairie et les associations qui devraient nous tenir informés. Il arrive que l'on reçoive aussi des choses dans nos boîtes aux lettres sur comment trier nos déchets. Par contre, si on nous explique que l'huile de friture n'est pas bonne pour les nappes phréatiques, je n'ai pas d'autre choix que de la verser dans le lavabo. On nous dit ce qui est bon ou pas mais on ne nous donne pas le mode d'emploi* ». (Martine, habitante des Plantées).

Ainsi, 84,3 % des Majolans interrogés déclarent méconnaître le Plan National Santé Environnement. Les résultats montrent par ailleurs que 85,5 % ignorent l'existence d'institutions impliquées dans le domaine de la santé et de l'environnement.

Les résultats majolans sont par ailleurs en phase avec l'ensemble des propos recueillis dans le Nord-Pas-de-Calais et la région parisienne.

S'agissant de l'Agenda 21 et malgré sa vulgarisation depuis la conférence de Rio, seulement 3,6 % des personnes déclarent en connaître l'existence. Le PNSE ou la COPARLY (Comité pour le contrôle de la Pollution Atmosphérique sur le Rhône et la Région Lyonnaise) sont tout autant ignorés. Cette étude met donc en évidence le décalage existant entre les préoccupations des habitants en matière de santé environnementale et les dispositifs institutionnels. Tandis que la population enquêtée pointe les nuisances

Document 15.  
Connaissance des dispositifs & AASQA (en %).

	Nord-Pas-de-Calais	Paris	Meyzieu
PNSE	23.8	25,0	15.7
PRQA	12.9	15,0	13.4
PPA	12.1	8.2	6.5
PDU	20.6	25.8	18.4
Agenda 21	5,0	4.6	3.6
PLU	45,0	52.6	46.3
AASQA	18.1	18.4	16.3

locales (sonores et olfactives)\*, la préoccupation des élus est plutôt régionale (ambroisie) voire nationale (PCB). On peut également se poser la question de savoir si toutes les initiatives décrites en matière de qualité de vie de proximité sont bien identifiées par les élus et les habitants comme relevant du registre de l'environnement.

Deux aspects semblent déterminants aux yeux des habitants comme à ceux des experts : le côté redoutable ou non du risque, en particulier pour la santé, et le niveau de confiance et de connaissance concernant la capacité à contrôler le risque (en particulier confiance vis-à-vis des instances gouvernementales de sécurité sanitaire). Il n'empêche que 93 % des habitants de la commune se déclarent plutôt inquiets de la situation de l'environnement à un niveau plus global, craignant les conséquences de sa dégradation. Une majorité fait confiance aux institutions pour limiter les excès des pollutions et des nuisances.

L'engagement citoyen en faveur de la protection de l'environnement peut se jouer globalement à deux niveaux : au niveau du tissu associatif sous la forme d'une adhésion à un organisme militant ou à un niveau personnel où l'individu s'applique au maintien d'un environnement de qualité. Les résultats majeurs ne mettent en évidence qu'une très faible participation (3 %) dans le cadre associatif. D'autre part et au-delà de ce maigre engagement citoyen, l'implication individuelle correspond souvent à des personnes averties et/ou influencées par les grands courants écologistes. Ces personnes sont souvent celles qui ont été affectées personnellement ou par l'intermédiaire de leurs proches par des maladies imputées à l'environnement telles que l'asthme, bronchiolite etc.

Compte tenu des caractéristiques de la population enquêtée à Meyzieu à savoir essentiellement des parents de jeunes enfants, des biais sont induits par l'homogénéité des habitants interviewés. En effet, d'après les résultats de l'ensemble de l'enquête, on

constate que l'implication augmente dans un contexte de stabilité individuelle permettant une vision et un investissement à long terme. C'est donc la capacité de projection dans le futur qui compte. Dans ces conditions, le poids du territoire et du logement est majoré dans l'enquête de Meyzieu qui élimine les contrastes importants constatés selon les âges de la vie. En effet, les plus jeunes et les plus âgés manifestent des positions opposées en santé-environnement. Les plus âgés se sentent mieux informés que les plus jeunes, ils évoluent dans un environnement de proximité qui leur donne plus de satisfaction, ils ont de meilleures aptitudes que les plus jeunes à agir individuellement. Au niveau de l'action publique, ils sont moins intéressés que les plus jeunes à participer aux dispositifs publics, mais escomptent cependant plus d'effets des actions collectives sur l'environnement et la santé que les plus jeunes. Les plus jeunes sont peu engagés dans des actions individuelles et montrent beaucoup de scepticisme sur l'efficacité des actions collectives.

## Conclusion

Au terme de cette étude, la complexité de la relation entre la santé et l'environnement apparaît nettement. La relation harmonieuse entre l'individu et son environnement proche est incontestablement considérée comme un facteur d'équilibre et de bonne santé. Cette relation se construit de manière complexe puisqu'elle est à l'interface entre l'individu et la collectivité. Certes, la responsabilité individuelle est reconnue mais elle ne peut être séparée d'une intervention de la collectivité sur différents registres de la prévention. Quelles sont les attentes des individus en la matière ? Quels sont les niveaux pertinents d'intervention ? L'éradication et la connaissance des risques majeurs, relèvent des experts nationaux et des mécanismes de sécurité sanitaire qui impliquent

\* « Je m'inquiète de plus en plus de la pollution dans nos villes, avec la rocade Est qui est vraiment toute proche ; il y a de plus en plus de circulation et il y en aura encore plus car ils veulent construire le stade de l'OL à Décines. Et je vous parle même pas des poids lourds, il y en a déjà beaucoup sur la rocade, et avec le déplacement du marché de gros de Perrache à Corbas, la pollution va empirer, et nous on va respirer tout ça ! ». (Martha habitante du Grand Large).

fortement l'État. En revanche, les habitants s'ils délèguent volontiers cette mission aux pouvoirs publics, ont une vision beaucoup plus pragmatique de leur santé dont ils entendent assurer la prévention et la promotion. Les collectivités locales sont à la charnière de ces deux mondes. Elles sont à la fois obligées d'être en prise avec la réalité (pauvreté, précarité, habitat indigne...), et dans le même temps, elles situent bien le besoin des gens. Les agglomérations et, de manière plus générale, les intercommunalités se situent donc à l'interface entre des politiques nationales amenées à se recomposer et à évoluer pour répondre à des interrogations qui ne cessent de s'élargir, et les aspirations des populations qui appellent un large éventail de réponses qualitatives différenciées au-delà de la seule mobilité, y compris résidentielle. En ce sens, elles se trouvent au cœur d'un jeu complexe d'articulation et d'organisation, de développement, d'apprentissages et de transferts potentiels. Comment ces instances s'organisent-elles pour répondre à une demande sociale latente multiforme et, en même temps participer à la construction nationale voire européenne de politiques cohérentes ?

Les élus locaux, le plus souvent, assument la fonction préventive et laisse aux autorités relevant de l'État ou de la région la fonction curative. Cette mission rejoint le « Bien vivre ensemble », élément essentiel de la politique de la ville. Cependant, le rôle d'une commune est complexe, il ne s'agit pas simplement d'être une courroie de transmission entre le registre technique des dispositifs nationaux ou supra-communaux et les attentes des habitants, la commune est également un lieu d'élaboration de politiques de proximité en s'appuyant sur différents réseaux qui dépassent la hiérarchie administrative classique. De plus en plus les communes collaborent entre elles, créent de véritables réseaux d'échanges et de partage d'expériences à l'image du réseau ville-santé de l'OMS. En 2007 et 2008, pas moins de treize villes et cinq communautés de communes regroupant 143 villes au total ont mis en commun des actions de santé publique. Meyzieu demeure encore aujourd'hui l'unique ville partenaire en Rhône-Alpes. L'articulation entre les différentes échelles est un problème

commun à toutes les entités qui se réclament de l'environnement. Des dispositifs institutionnels comme le PPA (Plan de Protection de l'Atmosphère) et le PRSE (Plan Régional Santé Environnement) mis en place à Meyzieu ne semblent pas être complètement en phase avec les attentes de la population. En revanche l'exemple des PCB est intéressant car la commune s'est saisie du sujet puisqu'elle a même joué le rôle d'un lanceur d'alerte tout en déléguant l'expertise aux instances scientifiques et expertes. Les Majolans se sont saisis de ce sujet à la mesure de leurs connaissances. Les habitants du Grand Large et de la Jacquièr ont très vite délaissé l'eau du robinet. À l'inverse les habitants des Plantées, peu au courant ont persisté dans leurs habitudes alimentaires en buvant l'eau du robinet et même, pour certains Asiatiques, en continuant à pêcher et manger les poissons du Rhône. Cet exemple montre bien quelle est la difficulté pour les collectivités locales qui doivent assurer une information à destination de tous les habitants mais, pour certains, cette information ne percole pas et ne les intéresse pas tandis que pour d'autres leurs exigences environnementales dépassent souvent le cadre normatif dans lequel les communes ont la possibilité d'agir.

La gestion territoriale de l'environnement doit se mouvoir à travers la pluralité des espaces et se pencher de manière non exclusive sur la santé des individus étendue à l'échelle de la planète dans la mesure où c'est une donnée qui conditionne la vie des générations futures. L'approche territoriale apparaît alors comme une nouvelle forme de régulation entre le local et le global. L'idée n'est pas de faire fonctionner les différents niveaux territoriaux sur un mode hiérarchique mais sur un mode de coproduction. Territorialiser un problème ne signifie pas le renvoi de la question au niveau local mais plutôt, comme pour les questions sanitaires, la recherche de l'articulation pertinente entre les différents niveaux d'intervention. La territorialisation devient alors un processus d'action collective maillant concrètement les enjeux du local et les intérêts des acteurs globaux. Il s'agit d'un produit hybride créé par une logique d'intérêts partagés.

# Annexe

MATRICE DES QUESTIONS ET DES MÉTHODES	
Aspects/Questions	Renseignements/Méthodes
<p><b>A. Logement</b></p> <p>1. Dans quelle mesure les individus sont-ils satisfaits de leur logement, selon des critères de taille, de luminosité, d'isolation au bruit, de ses qualités thermiques, de son exposition, de ses odeurs, son ameublement, sa vue sur l'extérieur, son environnement immédiat ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enquête auprès des individus</li> </ul>
<p><b>B. Quartier</b></p> <p>2. Dans quelle mesure les individus se disent satisfaits de la richesse de leur quartier en espaces verts, moyens de transport, de sûreté, de propreté, d'éclairages, de commerces, de lieux sociaux et culturels, de services de santé ?</p> <p>3. Existe-t-il des expositions directes à certaines pollutions, quelles sont-elles et ont-elles fait l'objet de plaintes auprès des services administratifs ?</p> <p>4. Dans quelle mesure les individus font attention à économiser l'énergie, à réduire les consommations en eau, trier les déchets, privilégier les modes de transport doux, à protéger leur environnement ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enquête auprès des individus</li> <li>• Entrevue dans les collectivités</li> <li>• Enquête auprès des individus</li> <li>• Entrevue dans les collectivités</li> <li>• Enquête auprès des individus</li> </ul>
<p><b>C. Santé et environnement</b></p> <p>1. Dans quelle mesure les individus considèrent que l'environnement peut avoir un impact sur la santé, et joue plus particulièrement un rôle quant à l'apparition de maladies telles que le cancer, les maladies cardio-vasculaires, infectieuses, respiratoires, allergies, nervosité, stress, affections cutanées, dépression ?</p> <p>2. De quelle manière les individus jugent-ils leur état de santé générale ? souffrent-ils d'une maladie chronique ?</p> <p>3. Dans quelle mesure les individus font attention à leur santé en s'alimentant correctement, en faisant du sport, en préservant leur sommeil, en se protégeant du soleil, en limitant leurs consommations d'alcool ou de drogue ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enquête auprès des individus</li> <li>• Entrevue dans les collectivités</li> <li>• Enquête auprès des individus</li> <li>• Enquête auprès des individus</li> </ul>
<p><b>D. Pollution de l'air</b></p> <p>a) Dans quelle mesure les individus ressentent-ils les effets de la pollution de l'air sur leur santé ?</p> <p>b) Comment évaluent-ils la gêne face à la pollution de l'air ?</p> <p>c) Se sentent-ils informés de l'impact de l'environnement sur la santé ?</p> <p>d) Qui pourrait jouer un rôle selon eux en matière de santé et d'environnement ?</p> <p>e) Ont-ils déjà entendu parler du PNSE (Plan National Santé Environnement) ?</p> <p>f) Connaissent-ils les dispositifs institutionnels relatifs à la santé et à l'environnement ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enquête auprès des individus</li> <li>• Enquête auprès des individus</li> <li>• Enquête auprès des individus</li> <li>• Enquête auprès des individus</li> <li>• Enquête auprès des individus</li> <li>• Enquête auprès des individus</li> </ul>

*Matrice des questions soumises aux enquêtes.*

## Références

- Besancenot JP. Pour une approche géographique des risques climato-pathologiques. *Annales de géographie* 1995 ; vol. 104, n° 584 : 360-76.
- Borraz O. Les politiques du risque. *Les Presses de sciences Po*, 2008 : 294 p.
- Castano C, Moser G. Informations, perception de la pollution de l'air et actions préventives : les raisons de discordances multiples. *Air pur* 2007 ; 73 : 5-9.
- Charles L. Entre milieu et environnement. In *L'environnement, question sociale. Dix ans de recherche au ministère de l'environnement*, Paris 2001, Odile Jacob.
- Charles L. (Sous la dir.) Pollutions atmosphériques et santé environnementale. Quels enjeux ? Quels acteurs ? Quelles préventions ?, Programme Primequal/ Predit 2009.
- Crawford R. The boundaries of the self and the unhealthy other: reflections on health, culture and AIDS, *Social Science & Medicine* 1994 ; 38 : 1347-65.
- Dab W. Santé et environnement. Ed. Que sais-je ? Paris 2007, PUF : 128 p.
- Drass. Synthèse du Plan Régional Santé Environnement 2006-2010. Téléchargeable sur [www.Rhône-Alpes.sante.gouv.fr](http://www.Rhône-Alpes.sante.gouv.fr) : 12 p.
- Joffe H. Social representation and health psychology. *Social Science Information* 2002 ; 41 : 559-80.
- Jovchelovitch S, Gervais MC. Social representation of health and illness: the case of the Chinese community in England. *Journal of community and applied psychology* 1999 ; 9 : 247-60.
- Jiron P, Fadda J. La contamination acoustique et son impact sur la qualité de la vie dans les villes chiliennes. *Géocarrefour* 2003 ; 78 : 95-110.
- Lowy E, Juan S. (Sous la dir.) Actions et enjeux spatiaux en matière d'environnement. De la contestation écologiste aux mesures de protection. *Sociologies et environnement*. Ed. L'Harmattan 2007 : 223-49.
- Meliani I. Perception de la santé environnementale : le cas de Meyzieu. Université Lyon 2, mémoire de Master 1 de géographie, 2007 : 183 p.
- Meliani I. Ébauche d'étude de la perception de la pollution du Rhône par les Polychlorobiphényles (PCB) : le cas du Haut et Moyen Rhône. Université Lyon 2, Mémoire de Master 2 Recherche de géographie, 2008 : 105 p.
- Ministère de l'Aménagement du Territoire et de l'Environnement. L'Environnement, ce qu'en disent les Français. *La Documentation française*, Paris 1999 : 218 p.
- Saulnier N, Zanin C. Le bruit comme facteur de nuisance à la qualité de la vie du citoyen. *Géocarrefour* 2003 ; 78 : 121-8.
- Roussel I, Rozec V. De l'hygiénisme à la qualité de vie : l'enjeu de la gestion des plaintes environnementales urbaines. *Géocarrefour* 2003 ; 78 : 225-33.
- Roussel I. Élaboration de savoirs croisés sur les inégalités environnementales soumis à la revue « *Pollution atmosphérique* », 2009.
- Salles D. Les défis de l'environnement. Syllepse 2006 : 250 p.
- Selmi A. Les débats publics sur les risques sanitaires et environnementaux. Les ambiguïtés du plan santé-environnement. 2006. Téléchargeable en ligne : <http://nord-pas-de-calais.sante.gouv.fr/sante-publique/sanenv/prga2008/prse.pdf>  
<http://nord-pas-de-calais.sante.gouv.fr/sante-publique/sanenv/prga2008/prse.pdf>Selmi
- Stebe JM. La crise des banlieues. PUF, 3<sup>e</sup> éd., Que sais-je ? Paris 2007 : 128 p.
- Thouez JP. Santé, maladies et environnement. Ed. Economica, Paris 2005 : 137 p.
- Urbain JD. Paradis verts, désirs de campagne et passions résidentielles. Payot, Paris 2002 : 392 p.