



HAL
open science

Du privé au public et retour : les politiques de l'air intérieur entre régulation et responsabilisation

Jean-Pierre Le Bourhis

► **To cite this version:**

Jean-Pierre Le Bourhis. Du privé au public et retour : les politiques de l'air intérieur entre régulation et responsabilisation. *Environnement, Risques & Santé*, 2019, 18 (4), pp.318-322. 10.1684/ers.2019.1331 . hal-02303641

HAL Id: hal-02303641

<https://univ-rennes.hal.science/hal-02303641>

Submitted on 6 Jan 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

DU PRIVE AU PUBLIC ET RETOUR. LES POLITIQUES DE L’AIR INTÉRIEUR ENTRE RÉGULATION ET RESPONSABILISATION

Environ Risque Sante – Vol. 18, n8 4, juillet-août 2019

JEAN-PIERRE LE BOURHIS Univ Rennes, CNRS, ARENES - UMR 6051 F-35000 Rennes - France - Tirés à

Part : jean-pierre.lebourhis@cnrs.fr

Pour citer cet article : *Le Bourhis JP, « Du privé au public et retour : les politiques de l’air intérieur entre régulation et responsabilisation », Environnement Risque Sante, 2019 ; 18 : 318-322. doi : 10.1684/ers.2019.1331]*

Abstract

La prise en charge publique des problèmes liés aux pollutions de l’air intérieur en France révèle une tendance à la responsabilisation individuelle et des tentatives parallèles mais inachevées de régulation. Explorant cette tension, l’article présente comment s’est opérée la répartition des rôles entre puissance publique, habitants et professionnels lors de la prise en charge de cet enjeu sanitaire au tournant des années 2000. La mise en perspective historique montre la continuité d’une affirmation de la responsabilité individuelle dans la formulation de ces politiques et plus largement dans la perception collective et médiatique du problème. Ce trait dominant a été renforcé par l’échec d’une série de tentatives au plan international et français visant à introduire des formes de régulation des polluants plus interventionnistes. Les politiques de l’air intérieur témoignent ainsi d’une tendance à l’usage de la responsabilisation comme moyen de gouvernement. Ces éléments d’analyse peuvent aider à penser des alternatives à la distribution actuelle des rôles et des responsabilités afin de limiter les atteintes à la qualité de l’air intérieur.

Introduction

La pollution de l’air dans les locaux et les habitations fait l’objet d’une attention renouvelée depuis les années quatre-vingt-dix en France, réactivant une préoccupation ancienne centrée sur les pathologies liées à l’espace domestique. Cette résurgence rompt cependant avec la tradition hygiéniste du siècle antérieur, centrée sur les méfaits de l’air insalubre. Dans le nouveau référentiel environnemental, c’est l’envahissement des lieux de vie par des substances chimiques qui inquiète,

aggravé par leur accumulation dans des habitats mieux isolés thermiquement et matériellement¹. Des mobilisations publiques conduisent à la mise en place au plan international, puis en France depuis les années 2000 de dispositifs de suivi et d'intervention². Au terme de ce processus d'institutionnalisation, la perception de la qualité de l'air intérieur a changé en profondeur : encore marginal dans les années quatre-vingt-dix, le thème devient une des composantes reconnues des politiques de santé environnementale.

Du fait de son caractère récent cependant, la caractérisation des pollutions intérieures comme problème collectif a laissé en suspens, en grande partie, la question des responsabilités en cause, comme des mesures et des politiques à élaborer. Si le danger lié aux expositions intérieures est dans l'ensemble mieux reconnu, le débat demeure sur la part qui doit revenir à la maîtrise et aux moyens individuels de protection, ou à l'inverse à des interventions et une prise en charge collective, notamment par le biais de régulations visant les polluants ou pratiques concernés. De ce point de vue, la qualité de l'air intérieur est proche d'autres problèmes de santé publique, comme le tabagisme ou l'obésité pour lesquels se pose aussi la question de l'autonomie des pratiques individuelles et du rôle contraignant de la puissance publique.

Nous mobilisons dans cet article les résultats d'un programme de recherche en sciences sociales³ afin de comprendre comment s'est construite la prise en charge publique des problèmes liés aux pollutions de l'air intérieur et, plus particulièrement, la distribution des rôles entre puissance publique, professionnels concernés et individus. L'observation montre qu'il y a bien une évolution du curseur du privé vers le public dans la saisie de ce problème, évolution qui débouche durant la décennie 2000 sur les prémises d'un gouvernement de l'air intérieur en France. Néanmoins, le processus observé n'est ni linéaire ni univoque : l'affirmation d'une cause publique s'accompagne d'un accent mis sur la responsabilité des individus dans la gestion des pollutions intérieures. Ce retour paradoxal vers la sphère du privé et de l'autonomie individuelle peut s'expliquer par l'échec répété de tentatives de régulations plus contraignantes, qui ont fait face à des résistances multiples de groupes d'intérêts divers. Si cette évolution fait prédominer une approche individualisante dans l'action publique comme dans les discours publics et médiatiques, la tension entre responsabilisation et régulation pointe des alternatives possibles pour les politiques de l'air intérieur.

¹ Sur la difficile convergence entre objectifs de maîtrise de la qualité de l'air intérieur et de réduction de la consommation d'énergie, voir (Wolfson 2012)

² Pour des aperçus plus complets relatifs à l'historique de cette pression sociale et de ces interventions, voir (Le Bourhis et al. 2016 ; Guilleux 2011 ; Shore 2003 ; Mandin et al. 2002)

³ Le projet AIRIN « Air intérieur : actions publiques et jeux d'acteurs » est un projet multidisciplinaire en sciences sociales associant droit, science politique et sociologie, développé de 2012 à 2016 (financement ADEME, contrat N°12 10 C 0036). Voir le site du projet : www.airin.fr consulté le 15 mars 2019.

Environnements intérieurs et actions publiques

En matière de prévention des pollutions intérieures, les interventions de l'État dans la sphère privée sont anciennes mais elles sont restées longtemps cantonnées à des thématiques ponctuelles jusque dans les années 2000⁴. Pour citer les plus notables, la ventilation et l'aération obligatoires des bâtiments sont prévues dans les règles de la construction dès 1955, notamment pour lutter contre les intoxications au monoxyde de carbone. La relance d'une politique de résorption de l'habitat insalubre en 1970 (Loi Vivien) introduit une même exigence d'aération pour le bâti existant. L'objectif de renouvellement de l'air s'applique aussi aux lieux de travail et sera complété à partir de 1982 par l'édiction de valeurs limites d'exposition professionnelle pour plusieurs dizaines d'agents chimiques. Hors domaine du travail, quelques polluants spécifiques commencent également à être ciblés dans les années quatre-vingt-dix en plus du monoxyde de carbone : l'amiante (1996), le plomb (Loi de 1998 relative à la lutte contre les exclusions) et le radon (1999).

C'est à partir de la décennie 2000 que se met en place progressivement un dispositif plus englobant qui entend traiter l'ensemble des problèmes liés à la qualité de l'air intérieur : lancement d'enquêtes statistiques récurrentes sur les pollutions dans les locaux (Observatoire de la Qualité de l'air intérieur créé en 2001) ; établissement progressif de valeurs guides de l'air intérieur pour plusieurs substances à partir de 2004 (monoxyde de carbone, formaldéhyde, benzène, etc.) et intégration en 2010, pour certaines d'entre elles, à un programme de contrôle et de suivi de l'air intérieur dans les établissements recevant du public (benzène, formaldéhyde, CO₂).

Ce dispositif prend place dans la loi portant engagement national pour l'environnement, dite Grenelle (12 juillet 2010), qui crée plus largement une section dédiée à l'air intérieur dans le Code de l'environnement (titre II « Air et atmosphère » du livre II « Milieux physiques ») et définit un cadre législatif visant à développer les connaissances et la surveillance de l'air intérieur. Elle prévoyait un étiquetage à partir de 2012 de certains polluants volatils émis par les produits de construction, les revêtements muraux et de sol et les vernis. Le gouvernement encourageait enfin à cette occasion des actions de traitement médical des pathologies liées à l'air intérieur, en soutenant budgétairement le développement du métier de Conseiller en environnement intérieur, émergent depuis les années quatre-vingt-dix, et en assurant le portage de cette politique au niveau régional⁵.

Une politique de l'habitant responsable

⁴ Pour une analyse juridique plus complète voir (Jamay 2014).

⁵ En particulier par des actions des Agences régionales de Santé. Le terme de conseillers en « habitat-santé » est parfois utilisé. Ces actions sont mentionnées dans les Plans nationaux Santé environnement (PNSE 2 de 2010 et PNSE 3 de 2015, intégrant le Plan d'actions sur la qualité de l'air intérieur).

Dans leur ensemble, ces interventions croissantes reposent sur une certaine vision des responsabilités en matière de politique de l'air intérieur. Le dispositif qui se met en place en 2010 fait reposer principalement sur l'habitant la charge de l'amélioration de la qualité de l'air de son logement. La gamme des dispositifs retenus est marquée par une forte individualisation, fondée sur l'information du propriétaire individuel ou du locataire en tant qu'habitant attentif ou consommateur avisé dans ses actes d'achat. L'occupant doit sélectionner, grâce à l'étiquetage, les produits les moins polluants, ou s'assurer de la bonne aération de son domicile s'il est sensible à cette question. En dehors des établissements recevant du public, la fixation du niveau de pollution intérieure acceptable lui incombe également, en l'absence de recommandations à visées réglementaires pour les espaces domestiques. Une des conséquences économiques de cette responsabilisation est d'ailleurs l'essor d'une offre marchande de moyens techniques (microcapteurs) permettant à chacun de remplir ce rôle, sous réserve des moyens, des compétences et d'un intérêt pour ce sujet. De même, le recours à un diagnostic de type « conseil en environnement intérieur » reste à l'initiative du patient concerné ou de son médecin généraliste, qui doivent s'être au préalable informés et sensibilisés aux dangers des pollutions intérieures.

Les attentes de l'État vis-à-vis des individus ou de certains professionnels contrastent avec l'absence de pression publique sur d'autres responsables potentiels des problèmes de l'air intérieur. Alors que la prévention des pollutions de l'air intérieur est relancée, un certain nombre d'acteurs et de causes se signalent par leur absence, et le restent jusque très récemment. Il n'y a ainsi pas d'évolution réglementaire dans les années 2000 concernant les objectifs imposés aux propriétaires bailleurs en matière d'état des logements, de leur aération ou ventilation, qui peuvent être à l'origine de situations d'insalubrité et de pollutions, notamment microbiennes. Comme on l'a vu, les fabricants de produits de construction ne sont soumis qu'à une obligation d'étiquetage mais qui ne porte que sur une sélection de substances et ne bloque pas la mise sur le marché des produits contaminants. Les produits d'ameublement, émetteurs importants de substances, restent par ailleurs en attente d'une mesure identique d'information jusqu'à aujourd'hui⁶.

Enfin, les constructeurs de bâtiments ne sont pas soumis à de nouvelles obligations en matière de ventilation ou d'aération, notamment dans les réglementations techniques (RT2012), alors que les logements neufs sont de plus en plus isolés thermiquement⁷. La reconnaissance des « exigences en

⁶ Les textes d'application sur l'étiquetage des produits d'ameublement ont été mis en consultation en janvier 2017 (mais non publiés à la date de parution de cet article) avec une mise en œuvre prévue pour 2020. La réglementation reste cependant limitée au seul formaldéhyde des meubles en bois, à mettre en rapport avec les 10 substances suivies pour les produits de construction.

⁷ Le RT 2020 le mentionne mais son application reste encore à évaluer.

matière de qualité de l'air intérieur des bâtiments » n'est effective sur le plan des principes que depuis 2018 (Loi dite « Elan » sur le logement) et attend encore, là aussi, des textes d'application.

Les discours institutionnels et leurs reprises dans les médias vont également dans le sens de la responsabilisation des habitants promue par l'action gouvernementale. Les résultats d'une enquête quantitative sur le traitement médiatique montrent que celui-ci est aussi centré sur les solutions individuelles. Pour améliorer la qualité de l'air, les articles de presse traitant du sujet rappellent d'abord l'importance de la vigilance individuelle (17 % des occurrences) bien plus que les solutions normatives ou visant à l'interdiction de produits (entre 2 % et 5 % selon les supports)⁸. Dans une position intermédiaire sous le rapport de la responsabilisation, certains articles évoquent la proposition d'une surveillance de l'air intérieur par des organismes agréés, mesure faisant intervenir une autorité publique mais sans caractère contraignant dans ses suites. Ces résultats confortent des analyses antérieures qui ont montré que les discours publics⁹ réaffirment le rôle prédominant des individus dans la gestion de ces dangers. Des études portant par exemple sur les brochures et moyens d'information mis à la disposition du public aboutissent à des conclusions identiques : elles placent l'accent sur les bonnes pratiques domestiques en matière de ventilation et d'usage des produits (ménagers, ameublement, décoration) et sur les choix de consommation à adopter. Elles ne laissent qu'une place résiduelle aux solutions collectives en faveur de l'air intérieur (engagements associatif, militant ou civique par exemple). Ces recommandations visent aussi implicitement un public éduqué et de niveau de vie moyen, présumé qui ignore la diversité des populations potentiellement concernées¹⁰.

Des tentatives de régulation inabouties

Un retour sur l'élaboration des politiques de l'air intérieur peut éclairer sur cette préférence donnée à l'habitant comme principal acteur de la mise en œuvre des politiques. Dans les trois dernières décennies, l'action gouvernementale dans ce domaine est en effet marquée par une série de tentatives volontaristes, qui échouent cependant à promouvoir des dispositifs réglementaires supervisés par les autorités publiques. Dans cette perspective, la priorité à la responsabilité individuelle apparaît comme un choix par défaut suite aux résistances que rencontrent des réglementations collectives. Les États-Unis offrent une illustration exemplaire de ce processus. Dès 1980, le bureau chargé de l'audit du Congrès américain qualifie le problème comme une question émergente de santé dans un rapport de référence (US General Accounting Office 1980). Dans les

⁸ Ces données sont issues d'un corpus de presse quotidienne nationale et régionale (Crespin et Ferron 2016)

⁹ Voir sur ce point (Shore 2003 ; Guilleux 2011)

¹⁰ Le lecteur visé dans les brochures états-uniennes analysées par (Shore 2003) possède sa maison et a le temps et les moyens pour acheter les bons produits. Voir partie "The Assumed Reader —The Middle-Class Suburban Homeowner", p. 44

années suivantes, les pressions sociales et politiques relaient cette préoccupation et débouchent sur plusieurs projets de lois visant à établir une liste des substances les plus nocives de l'air intérieur sous la responsabilité de l'Environmental Protection Agency (US EPA), celle-ci devant ensuite définir des recommandations pour chacune d'entre elle et des seuils de déclenchement d'actions obligatoires, le tout assorti de la possibilité d'actions judiciaires en cas de non-observation. Le projet rencontre cependant une résistance résolue de la part de plusieurs groupes d'intérêts issus des industries de la chimie, de la construction et de l'ameublement, ainsi que du secteur de l'immobilier (Shore 2003). Dans un contexte politique défavorable à l'EPA et à l'intervention du gouvernement fédéral, ces oppositions conduisent à l'abandon du projet après quatre dépôts de lois (de 1991 à 1995).

Au niveau européen, la reconnaissance institutionnelle du problème de l'air intérieur s'opère en 2004 avec la publication d'un document de la Commission européenne dans le sillage des travaux de l'OMS soulignant les enjeux sanitaires de la pollution intérieure (Adan et al 2004). La Commission finance à partir de cette date des programmes de recherche d'envergure sur le sujet, qui aboutissent à une demande de politiques plus transversales de l'air intérieur, dépassant les actions sectorielles déjà engagées¹¹. Bien que ce projet de régulation soit soutenu en 2010 par la Présidence belge de l'Union européenne, des réactions fortes s'expriment en provenance notamment de la DG Construction et d'industries des matériaux et de produits de consommation, demandant un ajournement des réformes¹². Ces oppositions favorisent le statu quo et suspendent l'élaboration d'une directive. Selon le diagnostic de l'Agence environnementale européenne, un cadre d'intervention public pour traiter la qualité de l'air intérieur fait ainsi encore largement défaut dans les années 2010¹³.

Dans le cas français, les résistances se signalent particulièrement dans le sillage des lois Grenelle et face à l'obligation qu'elles introduisent d'un suivi et d'une surveillance de la qualité de l'air intérieur dans les établissements recevant du public¹⁴. Ces oppositions se manifestent d'abord par la voix d'élus locaux qui contestent le coût des mesures prévues résultant d'une telle surveillance. Ces protestations sont relayées et portées nationalement par des parlementaires auteurs d'un rapport, qui demandent une réduction du dispositif au nom de la lutte contre « l'inflation normative » et les

¹¹ Le projet EnVIE (Co-ordination Action on Indoor Air Quality and Health Effects) propose en 2007 la réalisation d'un document programmatique (« Green paper ») pour définir une politique publique européenne des pollutions domestiques (Oliveira Fernandes et al 2007)

¹² Source : entretien, 2 juin 2015, universitaire, responsable de programme européen de recherche.

¹³ « Policy frameworks for tackling IAQ are largely lacking » (EEA-JRC 2013 : 43)

¹⁴ Organisée par les décrets du 2 décembre 2011 et du 5 janvier 2012. On notera aussi pendant l'élaboration de la loi Grenelle de 2010, la tentative via un amendement (non retenu) de transférer les normes professionnelles de l'air intérieur vers l'habitat, corrigée d'un facteur établi par décret.

« normes absurdes »¹⁵. Accédant à ces demandes, le Ministère de l'Écologie entérine en 2014 une simplification du dispositif qui perd son caractère contraignant en ouvrant la possibilité de formes d'auto-contrôle et de suivi volontaire de bonnes pratiques d'aération par les occupants et gestionnaires d'établissements.

Conclusion

Depuis leur relance dans les années 2000, les politiques de l'air intérieur ont affirmé de façon prédominante le caractère privé et la responsabilité individuelle des mesures de prévention. La production de connaissances, de valeurs et de seuils indicatifs de danger a été certes prise en charge par les acteurs publics mais l'intervention sur les pollutions intérieures est restée du ressort principal des occupants des lieux, appelés à réagir en adoptant de bonnes pratiques d'aération, en assurant un auto-contrôle et en achetant les produits recommandés par un étiquetage standardisé. Le retour historique rapide que l'on a opéré montre aussi que cette tendance doit se comprendre comme le résultat d'une impasse, soit l'échec pendant 30 ans de tentatives visant à introduire des réglementations plus contraignantes sur les causes collectives de la dégradation de l'air intérieur : normes de qualité du bâti et des systèmes de ventilation, d'entretien du logement pour lutter contre l'insalubrité, de réduction des émissions à la source (matériaux et ameublement). Les évolutions observées dans le cadre de travaux législatifs récents, telle la loi ELAN restent pour l'instant surtout symboliques et ne marquent pas une rupture avec cette tendance.

Cette permanence d'une focalisation individuelle manifeste un déséquilibre qui pourrait être corrigé par une diversité plus grande des instruments d'action publique et un traitement plus direct des facteurs qui échappent à la maîtrise de l'habitant. D'autres politiques peuvent ici servir de modèle, telle la lutte contre le tabagisme qui a pu mobiliser en parallèle l'information des consommateurs sur les effets nocifs du tabac, l'incitation économique et la contrainte, par l'interdiction de fumer dans les espaces publics. L'édiction de réglementations plus protectrices de l'air intérieur permettrait aussi de pallier les limites des actions de responsabilisation, qui supposent trop facilement des habitants compétents, soucieux de maîtriser les paramètres de leur environnement et capables de faire évoluer leur consommation. Elle aurait en outre un effet d'atténuation des inégalités sociales engendrées par le fait qu'une partie de la population exposée aux pollutions intérieures ne dispose pas des capacités et moyens nécessaires pour évaluer ce danger et s'en prémunir.

Remerciements et autres mentions : *Financement : ADEME (contrat N812 10 C 0036)*

¹⁵ Rapport de la mission de lutte contre l'inflation normative (Alain Lambert, Jean-Claude Boulard), La documentation française, 2013, p. 24.

Références

Adan, Olaf CG, NG-A-THAM, Julie, HANKE, Wojtek, et al. In search of a common European approach to a healthy indoor environment. *Environmental health perspectives*, 2007, vol. 115, no 6, p. 983-988.

Crespin, Renaud, Benjamin Ferron. « Un scandale à la recherche de son public. La construction médiatique du problème de la « pollution de l'air intérieur » en France (1995-2015) », *Politiques de communication*, vol. 7, no. 2, 2016, pp. 151-181.

EEA/JRC, Environment and human health, EEA Report No 5/2013, European Environment Agency and the European Commission's Joint Research Centre.

Guilleux Céline, « Entre expertise et contestation : la problématisation de l'air intérieur comme nouvelle menace environnementale et sanitaire », *Sciences sociales et santé*, 2011/4 Vol. 29, p. 5-28. DOI : 10.3917/sss.294.0005

Jamay, Florence, « Vers un droit de la pollution de l'air intérieur », *Mélanges Nicole Decoopman, Les frontières du droit*, Editions CEPRISSA, 2014, pages 329-348

Le Bourhis, Jean-Pierre, Renaud Crespin, Benjamin Ferron, Renaud Hourcade, Florence Jamay, Sylvie Ollitrault, 2016, *Air intérieur : actions publiques et jeux d'acteurs*, Rapport final pour l'ADEME Ministère de l'Écologie, 280 pages, [disponible sur airin.fr]

Mandin, Corinne, Andre Cicoella, J. Oosterbaan. Environnement intérieur : vers une prise de conscience française de l'enjeu sanitaire. *Annales des mines. Responsabilité et environnement*, 2002, pp.65-74

Mandin, Corinne, Cicoella, André et Oosterbaan, Jasha, « Environnement intérieur : vers une prise de conscience française de l'enjeu sanitaire », In *Annales des Mines-Responsabilité et environnement*, 2002, page 65-74.

Oliveira Fernandes Eduardo, Matti Jantunen, Paolo Carrer, Olli Seppänen, Proceedings of the First EnVIE Conference on Indoor Air Quality and Health for EU Policy, Helsinki – Finland, 12 - 13 June 2007

Shore, Allison, "Indoor Air Pollution : Environmental Inequality Inside", dans *Synthetic Planet Chemical Politics and the Hazards of Modern Life*, New-York : Routledge, 2003, p. 25-51

U.S. General Accounting Office, *Indoor Air Pollution : An Emerging Health Problem*, Report To The Congress of the United States, 24 septembre 1980, Washington DC.

Wolfson, Mariel Louise. 2012. *The Ecology of a Healthy Home : Energy, Health, and Housing in America, 1960-1985*. Doctoral dissertation, Harvard University.