



airin

Air intérieur : actions publiques et jeux d'acteurs

Indoor Air : public policies and policy players

Programme PRIMEQUAL

Rapport de fin de première année

Auteurs

Renaud CRESPIAN, chargé de recherche au CNRS*

Benjamin FERRON, ingénieur de recherche*

Florence JAMAY, maître de conférence en droit†

Jean-Pierre LE BOURHIS, chargé de recherche au CNRS †

Sylvie OLLITRAULT, chargée de recherche au CNRS *

Chloé VLASSOPOULOU, maître de conférence en science politique †

† CURAPP-ESS (UMR7319) - Centre Universitaire de Recherche sur l'Action Publique et le Politique - Epistémologie et sciences sociales) - Faculté de Droit et de Science Politique - Université de Picardie - Jules Verne - 10 placette Lafleur - 80027 Amiens Cedex 1

* CRAPE (UMR 6051) - Centre de Recherches sur l'Action Politique en Europe - Université de Rennes 1. Faculté de droit et de science politique 9 rue Jean Macé - CS 54203 - 35042 Rennes Cedex

Coordinateur : Jean-Pierre LE BOURHIS/ lebourhis@u-picardie.fr

Date : 31 juillet 2013

N° de contrat : 12 10 C 0036

Date du contrat : 30 juillet 2012

RÉSUMÉ

Le présent rapport livre un état d'avancement du projet de recherche AIRIN au terme de sa première année. AIRIN vise à décrire et analyser les configurations d'acteurs et les scènes dans lesquelles la politique de l'air intérieur se construit (espace médiatique, administration centrale, cadre juridique, mobilisations et mises en œuvre locales). Les premières données recueillies montrent une dispersion importante de la prise en charge publique de ce thème, qui s'opère par une série de constructions sectorielles juxtaposées. Le problème public comme le secteur d'intervention spécifique à l'air intérieur affichent de ce fait une autonomie encore limitée. Ceci se traduit par un traitement fortement trans-sectoriel au niveau central et un droit éclaté dont l'unification est à peine entamée ; une perception médiatique qui s'affirme mais reste diffractée ; des mobilisations locales principalement institutionnelles, sectorielles et dépendantes de la mise en réseau d'intervenants aux logiques hétérogènes. La mise en œuvre de l'action publique mobilise principalement des outils informationnels dans le cadre d'une politique à visée symbolique devant assurer la mobilisation des publics concernés. Le rapport dessine des pistes de travail concernant la compréhension et la modélisation de cette prise en charge publique dispersée et ses conditions d'émergence.

SUMMARY

This report presents a state of advancement at the end of the first year of the AIRIN research project. This project aims to describe and analyze the configurations of actors and scenes in which indoor air policy is built (in the medias; at the central administration level and through a legal framework; in local mobilizations and policy implementation). The data show a significant dispersion of public interventions on this theme, structured by a series of sectorial approaches. The public issue as well as the indoor air sectorial policy is still limited in autonomy. This results in a highly cross-sectorial treatment at the central level ; a legal framework whose unification has hardly begun ; a media perception that strengthen but remains scattered ; a predominantly institutional mobilization at the local level, sectorial in nature, and therefore also dependent on the networking of actors following heterogeneous goals. The implementation of public policy mobilizes primarily informational tools in the context of a symbolic policy aiming at ensuring the mobilization of audiences. The report draws lines of work to better understand and model this dispersed public intervention and the condition of its emergence.

Table des matières

RÉSUMÉ.....	3
SUMMARY	3
1. RAPPEL DES QUESTIONS ET OBJECTIFS DE LA RECHERCHE.....	5
2. MÉTHODOLOGIE	6
Enquêtes sur les institutions nationales et locales	6
Enquête juridique	6
Enquête sur les médias	6
3. DIFFICULTÉS RENCONTRÉES ET RÉOLUTIONS	8
4. RÉSULTATS OBTENUS.....	10
4.1 La construction trans-sectorielle de la politique de l'air intérieur.....	12
4.2 Vers un droit de la pollution de l'air intérieur	16
4.3 Traitement médiatique : un problème qui s'affirme mais encore flou et diffracté.....	24
4.3. Outils d'information et mise en place d'une politique de l'air intérieur.....	30
4.4 Mobilisation et mise en œuvre de la politique de l'air intérieur en Bretagne	35
4.5 Pistes de généralisation sur l'espace des acteurs concernés	41

1. RAPPEL DES QUESTIONS ET OBJECTIFS DE LA RECHERCHE

Partant du constat d'un manque de connaissance sur les cadres institutionnels, sociaux et politiques dans lesquels se développe l'action publique relative à l'air intérieur, le projet AIRIN a pour objectif d'apporter un éclairage sur les jeux d'acteurs et les scènes à différents niveaux où cette action publique se met en place.

L'originalité principale du projet consiste en son caractère multidimensionnel et pluridisciplinaire : l'enquête est conduite selon cinq axes portant chacun sur un aspect de ce qui constitue l'action publique en question : le traitement et la construction médiatique du problème ; la définition institutionnelle au niveau central ; la structuration d'un cadre législatif et réglementaire ; les mobilisations locales autour de l'enjeu ; la mise en œuvre territoriale des politiques concernées.

La problématique articule selon les axes des apports de l'analyse juridique, de la sociologie des médias, de l'histoire, de la science politique appliquée aux mobilisations et aux politiques publiques.

Les questions principalement posées sont les suivantes :

Quelles sont les spécificités du problème et du domaine de la politique de l'air intérieur au sein des secteurs d'intervention de santé-environnement, et quelles conséquences a cette spécificité sur l'émergence d'une action publique autonome ?

Quelles configurations favorisent ou non la mise sur l'agenda politique et gouvernemental, puis le traitement de ce problème par les pouvoirs publics mais aussi les acteurs des différents secteurs professionnels concernés ?

Ces deux interrogations centrales sont complétées par des questionnements plus spécifiques sur certains aspects de la construction d'une politique de l'air intérieur. Ils concernent d'une part ses moyens d'action, qui se caractérisent par le primat accordé aux outils d'information : quel est l'impact de ces outils sur le traitement du problème, notamment sur la culture du risque des acteurs visés ? Le second concerne l'orientation de cette politique et la prise en compte des inégalités sociales dans son élaboration et sa mise en œuvre.

L'objectif principal visé dans la première phase de la recherche a consisté en **une description globale des lieux et scènes concernés, esquissant les grandes lignes d'une cartographie de la saisie politique et institutionnelle de cet enjeu**, que ce soit en matière de définition dans l'espace public et médiatique, sous sa forme juridique ou dans les mobilisations et mise en œuvre locales.

2. MÉTHODOLOGIE

On présente ici de façon séparée, les méthodologies suivies pour les axes principalement appuyés sur des techniques qualitatives des sciences sociales (saisie institutionnelle au niveau central, mobilisation et mise en œuvre locale). Le travail fourni sur le cadre juridique et sur le traitement médiatique est décrit par la suite, ces axes ayant recouru à des techniques spécifiques (analyse juridique et méthodes quantitatives).

Enquêtes sur les institutions nationales et locales

Dans le premier cas, **les enquêtes qualitatives** menées ont été principalement exploratoires, conformément au calendrier de première année. Elles ont consisté en une série d'entretiens au niveau central, en Bretagne et Picardie (approximativement une quinzaine) et la création d'un corpus de documents partiellement analysés (presse centrale et locale, documents et sites d'établissements locaux, rapports et documentation administrative, etc.).

Les **entretiens semi-directifs ont été conduits auprès d'acteurs clés** des politiques publiques (fonctionnaires, experts, techniciens, représentation d'associations), combinant services administratifs et groupes sociaux impliqués dans l'élaboration et mise en œuvre de la politique de lutte contre la pollution de l'air intérieur (PAI). Au niveau ministériel, les entretiens se sont concentrés sur les services impliqués dans la gestion du problème au sein du Ministère de l'Écologie, du Logement (Égalité des territoires), du Ministère de la Santé et de celui du Travail, qui constituent les principales administrations parties prenantes de la nouvelle politique publique (programme d'entretien en cours de réalisation). Au niveau local (Bretagne et Picardie), les premiers entretiens ont visé les délégations de l'ADEME, le Conseil régional (services et élu), de l'ARS, un cabinet d'avocat, des acteurs associatifs et un conseiller en environnement intérieur. Tous les acteurs pertinents n'ont pas encore été vus systématiquement dans les deux régions mais le seront dans le dernier semestre 2013.

Enquête juridique

Le travail de recherche a eu pour objectif de procéder à la reconstruction détaillée du cadre normatif. Il a débuté par le recensement de l'ensemble des dispositions juridiques concernant la PAI, au moyen d'un dépouillement des différents codes concernés par la question, des revues et bases de données juridiques, des revues spécialisées en droit de l'environnement (*Droit de l'environnement, Environnement et développement durable, Revue juridique de l'environnement*) et droit de la santé (*Revue de droit sanitaire et social*). Les bases de données, *Lexis-Nexis, Dalloz, Lamyline* notamment ont été mobilisées afin de réaliser une synthèse des travaux existants, complétée par une recherche jurisprudentielle (bases de données telles *Legifrance* et *Doctrinal*).

Enquête sur les médias

La recherche vise ici à étudier les processus de publicisation, de cadrage et de définition du problème de l'air intérieur par les acteurs médiatiques. Ce recueil de données repose sur un corpus d'articles montrant les mises en forme journalistiques du problème de la PAI. Deux méthodes sont privilégiées : la consultation d'archives et de bases de données (fait) ; la réalisation d'entretiens semi-directifs auprès d'acteurs des espaces médiatique, associatif et industriel (programmé)

À ce stade de la recherche (juillet 2013), on a construit un premier corpus de documents d'archives et procédé en partie à son analyse quantitative et qualitative. Cette collecte a été faite à partir des archives de deux types de médias : les médias d'information générale et politique et les médias spécialisés (sources : base Europress, sites de médias ; mot-clé : « air intérieur »). Le travail de constitution du corpus est achevé

pour ce qui concerne la presse généraliste nationale. Il est en cours pour la presse régionale, la télévision et les médias spécialisés. Au total, le corpus de médias généralistes compte pour le moment 662 articles répartis dans 17 titres, sur la période 1987-2013 (la durée des archives variant en fonction des titres). Le corpus a déjà fait l'objet d'un codage statistique et d'une analyse pour 12 titres (1 agence, 10 titres de presse généraliste nationale et 1 titre de presse quotidienne régionale), soit 264 articles. L'annexe relative à l'axe « médias » donne l'ensemble des informations sur ces corpus et les estimations pour les autres corpus en cours de constitution.

3. DIFFICULTÉS RENCONTRÉES ET RÉOLUTIONS

Une des principales difficultés rencontrées, qui a fait l'objet de nombreuses discussions dans le groupe de recherche, a été relative au *cadrage de la recherche et de son objet*.

Si les phénomènes physiques et les situations concernées par les pollutions de l'air intérieur peuvent être listés de façon relativement exhaustive (ce que font les nombreuses brochures existantes par exemple), la façon de les appréhender dans les débats sociaux et politiques, dans les missions des organismes ou au sein des mobilisations diffère fortement.

Le découpage et la qualification du problème, comme sa réduction à un intitulé simple, adapté à l'échange public, résultent de visions divergentes et aboutissent à des formulations très différentes selon les acteurs. On n'observe pas de définition stabilisée et consensuelle sous la forme de « la politique de l'air intérieur, c'est... ».

Si l'on note un fort consensus sur l'existence du problème et d'une « cause » à défendre parmi les acteurs visés, il y a maintes façons d'en parler et en particulier de focaliser sur certains éléments au détriment d'autres (effets de *cadrage et de désignation*).

Certains parlent préférentiellement des « pollutions » ou « polluants » de l'air intérieur (notamment les acteurs mobilisés dans la société civile, tel « UFC- Que choisir » et les associations environnementales) en centrant leur mobilisation sur les contaminants chimiques, des perturbateurs endocriniens aux COV. En recourant au registre négatif de l'alerte, ces acteurs centrent le cadre de perception sur ce qui constitue la situation dangereuse ou le risque, la substance chimique. **De façon divergente, les acteurs institutionnels parlent plutôt de « qualité de l'air intérieur »** usant d'un registre visant l'action et l'objectif à atteindre (améliorer, gérer la qualité de l'air intérieur). Ce dernier cadrage a pour effet d'associer dans un même ensemble, les polluants concernés (liste des substances concernées) et les facteurs environnementaux (liste des lieux) ; il isole aussi une scène d'action, le domicile, le bâtiment ou les espaces publics (à surveiller, contrôler, ou à réguler).

Pour les chercheurs, la difficulté qui en découle concrètement est celle du **design des enquêtes empiriques** : en reprenant le cadrage de « l'air intérieur » comme seul critère et porte d'entrée (pour choisir les documents à collecter, les personnes à interroger, les questions qu'on leur pose, etc.), le risque est de ne pas voir des phénomènes et problèmes qui font partie de la question mais ne sont pas « labellisés » socialement comme tels. Faut-il tout de même se centrer sur le seul domaine de la « qualité de l'air intérieur » stricto sensu, et écarter toutes les données (acteurs, discours, politiques publiques, droit, articles de presse...) qui relèvent du traitement des problèmes associés (des formaldéhydes aux moisissures des logements insalubres, voire au tabagisme), notamment pour des raisons d'opérationnalité ? Faut-il à l'inverse élargir, et jusqu'où, sachant que cela suppose une augmentation excessive de la charge de travail ?

Le choix fait a été, d'une part, de ne pas effacer ces divergences sur les cadrages en présence, et donc la pluralité des sens et des appellations, qui doivent être rappelés et placés au centre de l'attention. **La question de l'autonomie du problème de l'air intérieur** est précisément une question d'imposition progressive d'une définition unifiée et reconnue, à partir d'une situation de divergence cognitive, qu'il faut décrire. D'autre part, selon les axes, on privilégiera, en plus de l'interrogation sur la définition et le domaine institutionnel de l'air intérieur, **une exploration limitée d'autres problématiques sur les substances concernées**.

Ainsi, dans le domaine de la couverture médiatique, ceci a conduit durant la première année à l'usage d'un mot clé unique (« air intérieur ») plutôt qu'une sélection des articles sur une série de mots (notamment des substances contaminantes). Cela présente l'avantage de discriminer les recherches en les limitant aux documents qui abordent le problème de la qualité de l'air intérieur comme un problème à la fois relativement autonome (par rapport à d'autres problèmes de santé et/ou d'environnement) et global (i. e. non conçu à partir de tel ou tel polluant spécifique de l'air intérieur). Elle permet de plus de mener des recherches homogènes sur les différents titres, et ainsi d'effectuer comme on le verra ensuite des comparaisons synchroniques (entre des titres) et diachroniques (entre des périodes).

4. RÉSULTATS OBTENUS

La première année du projet a été consacrée à l'exploration globale des configurations d'acteurs au sein des jeux et scènes de la politique de l'air intérieur (institutionnelles, mobilisations, médiatique, locales) , aboutissant à une cartographie globale qui doit précéder un travail de description plus détaillé.

Le principal résultat, que l'on va développer dans les pages qui suivent, renvoie au constat d'une dispersion importante de la prise en charge de ce thème. En parallèle de la saisie institutionnelle du problème labellisé spécifiquement comme « qualité de l'air intérieur » (de l'OQAI aux mesures des PNSE ou PRSE), on trouve une série de saisies sectorielles de cet enjeu, qui greffent les thématiques, préoccupations et catégories de « l'air intérieur » sur des politiques et des types d'intervention préexistants. A titre d'exemple, ce peut être l'extension des actions et politiques de l'air « extérieur » aux PAI ; la redéfinition d'actions de luttes contre les polluants ou de politiques locales de santé hygiénistes, pour les qualité d'actions sur l'« air intérieur » ; une mobilisation de cette référence légitime dans le cadre de politique de construction intégrant plus largement le confort des habitants, etc.

La politique de l'air intérieur se structure donc de façon différente des actions publiques issues d'autres causes (au sens politique) classiquement analysées en santé environnementale. Ces dernières sont généralement caractérisées par une articulation entre des mobilisations sociales (créant des collectifs de victimes), un travail technico-scientifique (stabilisant une étiologie, reliant causes environnementales et effets sanitaires) et un processus médiatique et politique (mise en forme par les médias d'un scandale public ; réactions gouvernementales en réponse, sous forme d'action publique spécifique).

La thématique de l'air intérieur se présente, à l'inverse, comme le résultat d'une mobilisation institutionnelle préventive et performative, que l'on peut désigner comme une « **politique symbolique de mobilisation** » de différents publics (terme employé à propos de la lutte contre tabagisme, dans l'analyse classique de J. G Padioleau).

Cette proposition de modélisation alternative aide à comprendre les progrès mais aussi les limites de l'élaboration et de la mise en œuvre de cette politique. Appréhendée dans ce cadre, la politique ne répond pas en effet à une demande sociale prépondérante, provoquée par un scandale, mais résulte de la construction centrale (au sens administratif) d'un domaine, avec des outils informationnels et de sensibilisation venant modifier progressivement les perceptions publiques. Ce type d'intervention tente de susciter, nourrir et de coaliser des préoccupations diffuses, reliées à des univers sociaux et de pratiques différentes, autour d'une thématique englobante.

Ceci explique notamment que l'on observe, à la fois, une politique en voie d'émergence, encore faiblement équipée institutionnellement et légalement, et une série d'activités liées à l'air intérieur fortement juxtaposées dans plusieurs secteurs d'action publique (santé, environnement, logement, habitat, etc.) ce qui conduit à des saisies multiples de la question - par type d'habitat ou type de contaminant. Cette construction juxtaposée peut déboucher sur des définitions concurrentes ou du moins en tension des professions associées à l'air intérieur : un exemple paradigmatique est la difficulté à nommer les « Conseillers en environnement intérieur », partagés entre une orientation « médicale » (CMEI) et une orientation plus environnementale (CEI), débat toujours d'actualité.

L'air intérieur est donc un enjeu dont différents groupes et secteurs se saisissent. On peut rapprocher sa situation actuelle de celle d'un domaine d'intervention comme l'environnement au début des années 70, caractérisé par une même juxtaposition de sujets hétéroclites (voir les « 100 mesures » très hétérogènes du premier programme environnemental), entraînant la nécessité d'une « mise en rapport » (F. Charvolin)

pour créer un agrégat qui tienne, malgré sa diversité inhérente (traiter dans un même cadre, les « poils de chats et les gaz radioactifs », selon l'expression parlante d'un journaliste – voir annexes).

Nous présentons dans la suite de ce rapport intermédiaire, une série de résultats, évidemment provisoires et parcellaires, qui poursuivent cette ligne d'argumentation selon deux directions principales.

La première répond à l'objectif de dresser une cartographie analytique du domaine d'intervention qui en dessine les grandes lignes, et souligne notamment le caractère multiple de ses incarnations à un niveau global. Ceci sera abordé sous l'angle de la construction institutionnelle, essentiellement trans-sectorielle du problème au niveau de l'administration centrale (point 4.1) ; en montrant la diversité des saisies juridiques du domaine et son unification inachevée (4.2) ; enfin en analysant quantitativement son traitement médiatique, qui éclaire des tendances similaires en matière de couverture par la presse (4.3).

La seconde direction vise à approcher les dynamiques observables de mobilisation et de mise en œuvre de cette politique, dans lesquelles l'usage des instruments d'information joue un rôle important (4.4). Les premiers éléments de l'étude de cas sur la Bretagne fourniront un aperçu des configurations d'acteurs mobilisés autour de cette cause (4.5) et en proposant une première tentative de généraliser ces observations (4.6).

Le présent rapport n'aborde pas de façon directe la question transversale relative à la prise en compte des inégalités, qui est traitée de façon ponctuelle dans plusieurs parties. Ce thème sera davantage abordé dans la partie ultérieure de la recherche (2013-2015).

L'essentiel de ce rapport a été réalisé à partir des contributions des différents axes, dont une partie des textes originaux est donnée en annexe.

4.1 La construction trans-sectorielle de la politique de l'air intérieur

Une des façons de mettre en lumière la spécificité de la qualité de l'air intérieur en tant que problème public est d'analyser son caractère trans-sectoriel au niveau de sa prise en charge par les institutions centrales. On a entamé cette analyse par différentes voies. Ceci peut être fait par une **enquête historique centrée sur les profils des premiers experts** ayant mis sur l'agenda politique la question de la qualité de l'air, les médecins hygiénistes. Ce travail peut être prolongé en situant le problème de l'impact sanitaire de la pollution de l'air dans la temporalité, pour apprécier l'héritage qui pèse sur l'action publique contemporaine (selon les analyses de R. Rose et P.L. Davies montrant le poids des routines et pratiques administratives ainsi que la pression exercée par des groupes d'intérêts sur les choix et objectifs gouvernementaux). **Ces développements sont esquissés dans les premières parties du texte de C. Vlassopoulou donné en annexe.**

On reprend davantage dans la présente synthèse l'analyse des enjeux actuels permettant de rendre compte de cette transectorialité de l'air intérieur comme objet d'intervention publique. Avec le développement de l'État providence et la spécialisation de l'appareil administratif la responsabilité en matière d'air intérieur se trouve aujourd'hui partagée entre plusieurs secteurs d'action publique. Cette spécificité complique sa gestion caractérisée par un manque d'unicité qui induit des incohérences dans les politiques publiques mises en place.

L'arrivée de l'ère de l'environnement dans les années 70 va marquer un affaiblissement de l'approche hygiéniste traditionnelle suite à la séparation de la protection de la santé de celle de l'environnement perçue comme valeur sociale autonome. La construction du secteur de l'environnement, depuis les années 1970, est basée sur une approche écocentrique de la réalité contre l'approche anthropocentrique dominant jusque-là (Theys, 2005). La lutte contre les pollutions ne se fait plus au nom de la protection des personnes mais au nom de l'environnement comme valeur sociale autonome devant être protégée *per se*. Le nouveau discours justifie ainsi le développement des politiques de l'environnement sur la base de la nécessité de préserver les équilibres écologiques, supposés pouvoir profiter automatiquement au bien-être social. En ce sens, la protection de l'environnement écarte des questions telles que la santé humaine ou les injustices sociales, censées être traitées par d'autres secteurs publics.

Cette rupture est visible lorsqu'on analyse la construction de l'administration de l'environnement. En effet, le ministère de l'Environnement en France a été créé en 1971 par transfert d'ingénieurs venant des ministères de l'industrie, de la planification et de l'agriculture, sans aucune participation du ministère de la Santé. Ce dernier a d'ailleurs activement combattu l'initiative de créer ce ministère avec lequel il a longtemps entretenu de relations distantes et souvent conflictuelles. Les positions opposées entre les deux structures ont réapparu lorsque C. Lepage, en tant que ministre de l'environnement, a essayé pour la première fois depuis l'institutionnalisation de ce ministère de (re)créer un lien entre problématiques sanitaire et environnementale lors de l'élaboration de la loi sur l'air de 1996 (Vlassopoulou, 1999).

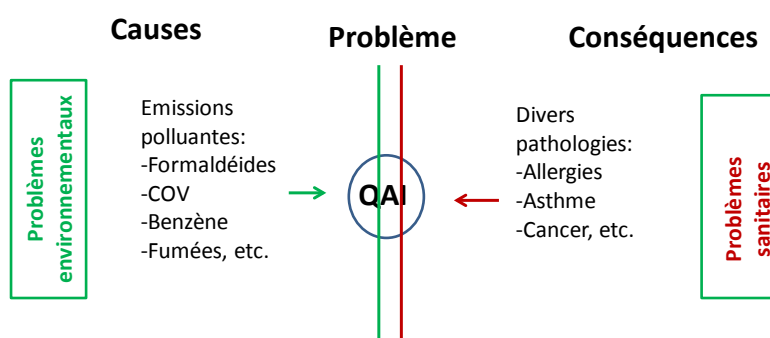
Durant le 19^e siècle, la qualité de l'air intérieur était définie comme un problème autonome causé par différentes substances et modes de vie et générant tout une série des pathologies. Une fois le secteur de l'environnement construit, le problème revient sur l'agenda dans le monde des ingénieurs non plus comme un problème en soi mais comme une conséquence de la gestion du problème énergétique et des politiques d'efficacité énergétique des bâtiments qui en découle : l'évitement des déperditions énergétiques a provoqué le confinement de l'air dans les espaces de vie et de travail. Ce n'est que depuis la publication du premier Plan national santé-environnement qu'un effort voit le jour pour redéfinir sur l'agenda la qualité de l'air intérieur comme un problème à part entière. Or, cette nouvelle étape d'un processus définitionnel

long de deux siècles n'a pas généré automatiquement la constitution d'un nouveau domaine d'action publique intersectorielle. En ce sens, on peut parler de transectorialité plutôt que d'intersectorialité dans la mesure où la collaboration entre les administrations concernées n'est pas exempte de concurrences et de chevauchements qui sont d'ailleurs aussi liés aux cultures et pratiques gestionnaires construites dans le temps.

Le problème de la qualité de l'air intérieur aujourd'hui se situe par excellence dans le cadre de ce dualisme et sa gestion reflète ces incohérences. Il s'agit d'un 'problème hybride' qui n'est ni proprement sanitaire, ni proprement environnemental. Quelles sont les implications de cette spécificité sur la gestion de la qualité de l'air intérieur ?

Les problèmes publics peuvent être vus comme des poupées russes emboîtées l'une dans l'autre et, donc, difficilement discernables. Par exemple le problème de la dégradation de l'environnement inclut toute une série de problèmes comme la pollution de l'air, la pollution de l'eau, la dégradation des sols... Ses 'sous' problèmes peuvent aussi être déclinés en plus petits problèmes. Par exemple, la pollution de l'air peut être déclinée en problème de pollution de l'air liée aux automobiles, de pollution de l'air liée à l'industrie, etc. Quand une situation devient un problème public, elle passe par un double processus définitionnel (Vlassopoulos, 1999, 2013). Le premier détermine les causes du problème et répond à la question « quel est le problème? ». Le second détermine les conséquences du problème et répond à la question: « Pourquoi une telle situation constitue un problème ? » Les causes permettent de désigner les acteurs censés être à l'origine du problème et donc adopter les mesures nécessaires à leur égard pour résoudre le problème. Chaque référence aux conséquences du problème constitue non seulement une justification qui légitime à des degrés divers l'intervention des dirigeants politiques (« nous agissons pour protéger la santé des citoyens », « nous agissons pour protéger l'environnement", etc.), mais aussi un moyen pour partager les compétences au sein de l'État. Par exemple, un problème défini comme un risque pour la santé interpelle les autorités sanitaires qui doivent le prendre en charge. Le caractère transectoriel de la qualité de l'air intérieur perturbe son mode de gestion.

Définition des causes et des conséquences de la QAI



Dans le cas d'un problème sectoriel il y a une cohérence dans le discours liant les causes aux conséquences et une attribution claire des responsabilités. Si l'on reprend l'exemple de la pollution de l'air extérieur, telle qu'elle est définie aujourd'hui, le problème environnemental est pris en charge par une administration chargée de la protection de l'environnement qui a compétence pour définir et mesurer les polluants atmosphériques, donc identifier les causes, et adopter les mesures nécessaires en direction des pollueurs pour limiter les conséquences. Dans le cas d'un problème transectoriel, comme celui de la qualité de l'air intérieur, l'administration compétente pour la qualité environnementale diffère de celle chargée de déterminer les impacts sanitaires. En ce sens, la gestion du problème manque d'unité et de cohérence dans la mesure où chaque secteur d'action publique n'est concerné que par une des dimensions constitutives du problème.

Ces deux administrations divergent considérablement en ce qui concerne leur vision du monde et des fonctions qu'elles sont invitées à remplir (référentiel différent) et, par conséquent, dans leur approche du problème, des objectifs qu'elles se fixent et les moyens qu'elles utilisent pour les atteindre (approche différente).

La vision écocentrique de l'administration de l'environnement la conduit à s'intéresser prioritairement à la qualité de l'air ambiant ce qui se reflète aujourd'hui par le développement des mesures d'étiquetage de qualité et par l'obligation de choisir des matières premières non polluantes. Cette approche vise l'environnement de l'individu. La vision anthropocentrique de l'administration de la santé vise les effets pathologiques pour l'homme générés par la présence de certaines substances polluantes.

Si ces deux approches sont complémentaires, elles peuvent aussi s'annuler réciproquement tant que ce qui est défini comme 'pollution' n'est pas défini comme pathologique ou ce qui est défini comme pathologique n'est pas défini comme polluant. Les particules fines en sont un exemple dans la mesure où les spécialistes de la santé les ont définies depuis longtemps comme nuisibles pour le système pulmonaire alors que les spécialistes de l'environnement ne disposaient pas des moyens techniques pour pouvoir les mesurer. Les premiers entretiens exploratoires conduits dans le cadre d'AIRIN laissent penser qu'au sein du réseau des acteurs de l'environnement il y a une forte croyance en la technique comme moyen de faire face au problème : la mise en place des systèmes performants d'aération devrait permettre à la fois de lutter contre la déperdition énergétique et la PAI. Pour les spécialistes de la santé, c'est l'interdiction de certaines substances plus que leur dispersion qui doit être visée.

Les différences dans l'approche du problème mais aussi les temporalités différentes dans sa prise en charge débouchent aussi sur une fragmentation de sa gestion. Ainsi des substances définies comme nocives (comme l'amiante ou le tabac) avant la prise en charge de la qualité de l'air intérieur par l'administration de l'environnement restent sous la responsabilité du ministère de la santé et réglementées dans le cadre du code de la santé publique alors que de nouvelles substances se voient inscrites dans le code de l'environnement. Si les premières sont clairement définies comme risque sanitaire les secondes sont définies comme risque de santé environnementale.

Enfin, même si ces deux administrations sont des piliers de la politique de la qualité de l'air intérieur, il ne faut pas négliger la présence d'autres acteurs concernés et mobilisés en la matière, comme les administrations du travail ou du logement qui répondent à des rationalités différentes et répondent aux revendications de groupes d'intérêt très différents et souvent réticents à s'associer à la lutte contre la PAI. Les premiers résultats d'enquête montrent que les associations sanitaires sont les plus sensibilisées sur le problème, ce qui n'est pas sans liaison avec l'héritage hygiéniste. Les associations environnementales marquent un temps de retard dans l'appropriation de l'enjeu et leur soutien aux initiatives du ministère de

l'environnement n'apparaît pas. À l'inverse les groupes d'intérêt en charge des secteurs productifs semblent peser d'un poids plus important et limiter l'ouverture et la transparence des acteurs administratifs (notamment vis-à-vis de l'enquête menée)

Une des conclusions principales à ce stade – mais encore à étayer — est que la qualité de l'air intérieur souffre encore de son statut de problème hybride, qui conduit à perpétuer les incohérences et contradictions dans son mode de sa gestion que l'on a notées. Une des conditions pour sortir de cet état serait que la santé environnementale émerge comme un nouveau paradigme d'action publique intégrant les considérations environnementales dans les politiques sociales et les considérations sociales dans les politiques environnementales.

4.2 Vers un droit de la pollution de l'air intérieur

Le droit des pollutions a longtemps ignoré la problématique de la pollution de l'air, constituant même, selon Raphaël Romi, sa « principale carence »¹. Alors que, dès 1932², les atteintes à la santé liées à la pollution de l'air extérieur ont provoqué l'interdiction des fumées industrielles, il a fallu attendre le début du 21^e siècle pour que la qualité de l'air intérieur soit considérée comme un enjeu de santé publique. Il existait évidemment dans la période antérieure de nombreuses réglementations concernant certains polluants (plomb, amiante notamment) et certains milieux de vie (tels les lieux de travail) mais elles restaient sectorielles et éclatées et ne permettaient donc pas d'appréhender globalement cette problématique complexe.

Dès 1969 pourtant, un décret fixant les règles générales de construction des bâtiments d'habitation, codifié à l'article R 111-9 du Code de la construction et de l'habitation, affirmait la nécessité pour les logements de « bénéficier d'un renouvellement de l'air et d'une évacuation des émanations tels que les taux de pollution de l'air intérieur du local ne constituent aucun danger pour la santé et que puissent être évitées les condensations »³.

La loi du 30 décembre 1996 sur l'air et l'utilisation rationnelle de l'énergie⁴, définit la pollution atmosphérique comme « l'introduction par l'homme, directement ou indirectement, dans l'atmosphère et **les espaces clos**, de substances polluantes »⁵. Cette disposition vise donc clairement la PAI. Pourtant, force est de constater que, jusqu'en 2010, les dispositions du titre II du livre II du code de l'environnement ne visent que la lutte contre la pollution de l'air extérieur.

En 2001, la création de l'Observatoire de la qualité de l'air intérieur (OQAI) a manifesté l'émergence de cette problématique, en offrant un cadre à réalisation de campagnes de mesure, permet de mieux connaître la pollution intérieure. Le premier plan national santé-environnement, en 2004, fait de cette question un de ses axes d'action, soulignant la nécessité de mieux connaître les déterminants de la qualité de l'air intérieur, de renforcer la réglementation et, déjà, de mettre en place un étiquetage des caractéristiques sanitaires et environnementales des matériaux de construction.

Dans le prolongement des travaux du groupe III du Grenelle de l'environnement, la loi du 3 août 2009 de programmation relative à la mise en œuvre du Grenelle de l'environnement, dite Grenelle 1, annonce la soumission à un étiquetage obligatoire, à partir du 1^{er} janvier 2012, des produits de construction et d'ameublement ainsi que des revêtements muraux et de sol, les peintures et vernis et l'ensemble des produits ayant pour objet ou pour effet d'émettre des substances dans l'air ambiant et l'interdiction dans des produits des substances classées cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction de catégories 1 et 2 (CMR 1 et 2)⁶.

Le deuxième plan national santé-environnement, élaboré pour la période 2009-2012, affirme à son tour ces objectifs. Enfin, avec la loi du 12 juillet 2010 portant engagement national pour l'environnement, dite Grenelle 2, est introduite, dans le code de l'environnement, une section III au chapitre 1^{er} du titre II appelée « qualité de l'air intérieur », au sein de laquelle on trouve quatre dispositions issues de cette loi. Ce n'est donc réellement qu'avec cette loi que la PAI trouve droit de cité dans le code de l'environnement,

¹ Loi Grenelle I : programme, promesses ou vœux pieux ? Droit de l'environnement, septembre 2009, n° 171, p 32.

² Loi du 21 avril 1932 tendant à la suppression des fumées industrielles, JO 21 avril 1932.

³ Décret n° 69-596 fixant les règles générales de construction et d'habitation, JO du 15 juin 1969, p 5990.

⁴ Dans son article 2, codifié à l'article L 220-2 du Code de l'environnement. Loi publiée au JO 1^{er} janvier 1997, p 21.

⁵ C'est nous qui soulignons.

⁶ JO 6 août 2009, p 13116, article 40.

manifestant ainsi d'une évolution vers une approche plus intégrée de la PAI, elle-même liée à une plus forte intégration des problématiques de santé-environnement.

Ces quelques éléments montrent que l'on assiste bien à la définition d'un cadre législatif visant une approche intégrée de la lutte contre la PAI. Il reste que cet objectif peine toutefois à dépasser les limites liées à l'éclatement de cette problématique.

La lente définition d'un cadre législatif visant une approche intégrée de la lutte contre la PAI

La lutte contre la PAI est bien antérieure aux dispositions des lois Grenelle 1 et 2. Il existait en effet, avant ces textes, de nombreuses dispositions, sectorielles et éclatées, dans différents codes visant la lutte contre la PAI.

La PAI « provient soit des produits présents dans les locaux ou les activités réalisées dans ces locaux, soit des lieux eux-mêmes »⁷. Dans la mesure où elle résulte donc de sources et d'environnements distincts, mais qui interagissent entre eux, les règles qui lui sont applicables concernent diverses branches du droit, puisque ce ne sont pas les mêmes réglementations qui sont mobilisées en fonction des différents lieux de vie et des différents polluants. La réglementation relative à la qualité de l'air intérieur est ainsi éclatée entre différents codes ; le code du travail pour ce qui concerne les locaux professionnels, le code de la construction ou encore le code de la santé publique et, plus récemment le code de l'environnement. Le droit de l'Union européenne est également concerné, à travers notamment le règlement REACH qui impose l'enregistrement et l'évaluation de certaines substances⁸. La réglementation est donc diffuse et ne présente pas une grande unité. Elle s'est en effet développée afin de répondre à des préoccupations qui ont émergé progressivement.

Ainsi, de nombreuses dispositions du code de la construction et de l'habitation et du code de la santé publique sont intervenues à une époque où la notion d'habitat insalubre a intégré la dimension sanitaire, les pouvoirs publics organisant la prévention des pathologies résultant de l'insalubrité du logement. Sur les lieux de travail, le code du travail fixe des obligations très précises et plus contraignantes tant aux employeurs qu'aux maîtres d'ouvrage concernant l'aération et l'assainissement des lieux de travail.

Le droit a ensuite organisé ponctuellement la lutte contre un certain nombre de polluants, tels le monoxyde de carbone, le radon, le plomb ou l'amiante. Plusieurs textes visent la prévention des intoxications au monoxyde de carbone. Certains ont été codifiés dans le code de la construction et de l'habitation qui consacre une section à cette problématique, imposant que les logements destinés à recevoir un appareil de chauffage ou de production d'eau chaude sanitaire et utilisant les combustibles solides, liquides ou gazeux soient munis lors de leur construction d'une entrée d'air permanente directe ou indirecte et d'un système d'évacuation vers l'extérieur des produits de combustion.

Le code de la santé publique consacre également de nombreuses dispositions à la lutte contre la présence de plomb et d'amiante. Dans un registre proche, de nouvelles sources de pollution, résultant de l'évolution de la nature des matériaux et des modes de vie, sont progressivement apparues et ont fait l'objet de

⁷ Risques sanitaires et environnementaux liés aux activités humaines, industrielles et économiques : bâtiment et santé, Lamy Droit de la santé, 630-66.

⁸ Règlement (CE) n° 1907/2006 du Parlement européen et du Conseil, du 18 décembre 2006, concernant l'enregistrement, l'évaluation et l'autorisation des substances chimiques, ainsi que les restrictions applicables à ces substances (REACH), instituant une agence européenne des produits chimiques, modifiant la directive 1999/45/CE et abrogeant le règlement (CEE) n° 793/93 du Conseil et le règlement (CE) n° 1488/94 de la Commission ainsi que la directive 76/769/CEE du Conseil et les directives 91/155/CEE, 93/67/CEE, 93/105/CE et 2000/21/CE de la Commission : JOUE L 136 du 29 mai 2007.

nouvelles dispositions, intégrées cette fois dans le code de l'environnement⁹. La loi du 12 juillet 2010 a d'ailleurs complété la définition de la pollution atmosphérique en ajoutant, à l'article L 220-2 « la présence dans l'atmosphère et les espaces clos, d'agents chimiques, biologiques ou physiques », faisant donc plus explicitement référence à la pollution résultant d'agents chimiques.

On voit donc que le droit relatif à la PAI ne présente pas une grande unité et est éclatée entre différents codes, en fonction des milieux de vie mais aussi des polluants. On assiste toutefois à l'émergence récente d'une tentative d'unification de cette problématique au sein du code de l'environnement.

Depuis la loi du 12 juillet 2010 portant engagement national pour l'environnement, c'est désormais le code de l'environnement qui fixe le cadre juridique global de la lutte contre la PAI, manifestant d'une volonté, qui doit être interrogée, d'unifier ce droit au sein de ce code.

Dans le prolongement des plans nationaux santé-environnement et des travaux du groupe III du Grenelle de l'environnement, cette loi vise à définir un cadre législatif permettant de développer les connaissances et la surveillance de l'air intérieur, en créant une nouvelle section relative à ce sujet.

Le nouvel article L 221-7 confie notamment de nouvelles responsabilités à l'État qui se voit chargé de coordonner les travaux d'identification des facteurs de pollution ainsi que d'évaluer les expositions et les risques sanitaires relatifs à la qualité de l'air intérieur, d'élaborer les mesures de prévention et de gestion destinées à réduire l'ampleur et les effets de cette pollution et, enfin, d'informer le public des connaissances et travaux relatifs à cette pollution.

Ces dispositions manifestent d'une évolution vers une approche plus intégrée de la PAI. On peut d'ailleurs s'interroger sur le choix de codifier les dispositions relatives à la qualité de l'air intérieur dans le code de l'environnement, plutôt que dans le code de la santé publique. La PAI constitue en effet plus un problème de santé publique qu'une problématique environnementale. Les textes visent d'ailleurs exclusivement les effets sur la santé alors que les dispositions sur la qualité de l'air extérieur visent tant la santé que l'environnement. Il apparaît donc clairement que le législateur considère la PAI comme une problématique de santé publique plus que d'environnement. On peut considérer, en conséquence, que les dispositions concernant cette pollution avaient plus naturellement vocation à être intégrées dans le code de la santé publique que dans celui de l'environnement. Le choix du code de l'environnement résulte sans doute d'une volonté de regrouper les problématiques liées aux pollutions de l'air intérieur et extérieur puisque les dispositions visant la lutte contre la PAI sont prévues dans le titre II « Air et atmosphère » du livre II « Milieux physiques ». La tentative d'unification du droit de la PAI se fait donc au sein du droit de l'environnement, dont le caractère expansionniste a souvent été souligné et parfois dénoncé. Le droit de la pollution de l'air reste éclaté entre différents codes mais c'est désormais le code de l'environnement qui fixe le cadre juridique global de la lutte contre la PAI.

Outre la responsabilité de l'État dans la connaissance, la prévention et la gestion des risques liés à la PAI, il résulte de la loi du 12 juillet 2010 l'introduction dans le code de l'environnement d'un principe de surveillance de la qualité de l'air intérieur dans certains établissements recevant du public, lorsque la configuration des locaux ou la nature du public le justifie¹⁰. Les polluants visés par cette surveillance se limitent au formaldéhyde, gaz incolore principalement utilisé pour la fabrication de colles, liants ou résines,

⁹ Premier plan national santé-environnement, 2004-2008, p 26.

¹⁰ D. Braye, L. Nègre, B. Sido, D. Dubois, Rapport sur le projet de loi portant engagement national pour l'environnement, n° 552, Tome I, 9 juillet 2009, p 374.

au benzène, substance cancérogène aux effets hématologiques issue de phénomènes de combustion (gaz d'échappement, cheminée, cigarette...) et au dioxyde de carbone¹¹.

La loi du 12 juillet 2010, dans le prolongement des plans nationaux santé-environnement et des travaux du Grenelle, impose également, depuis le 1^{er} janvier 2012, une obligation d'étiquetage des émissions en polluants volatils des produits de construction et d'ameublement ainsi que des revêtements muraux et de sol, des peintures et des vernis qui émettent des substances dans l'air ambiant (code de l'environnement, art. L 221-10)..

Malgré ces avancées, la définition du cadre législatif reste assez largement inachevée.

Un cadre inachevé : les limites de l'intégration

Les tentatives des pouvoirs publics de développer une approche intégrée de la lutte contre la PAI ne permettent pas, en l'état actuel de la réglementation, de réellement dépasser une approche sectorielle. Ceci se manifeste par un éclatement persistant, qui n'est pas surmonté, tant du point des outils que du point de vue des acteurs concernés par cette problématique, sur lesquels pèsent des responsabilités distinctes. Par ailleurs, un certain nombre de spécificités de la PAI rendent difficile le développement d'une approche intégrée. L'intégration reste donc assez largement artificielle et l'approche sectorielle inévitable.

Comme on a pu le voir, les techniques juridiques mobilisées sont très diverses. De manière assez classique, l'amélioration des connaissances des sources de PAI et des expositions est d'abord recherchée, afin de permettre une meilleure évaluation du risque sanitaire. On peut citer la surveillance de la qualité de l'air intérieur dans certains établissements recevant du public, la mise en place d'indices et de valeurs limites, le renforcement de l'information du public sur les connaissances et travaux relatifs à la PAI, l'obligation faite aux fabricants d'assurer un étiquetage des polluants volatils émis par les produits de construction, les revêtements muraux et de sol et les vernis. On voit également se développer des outils incitatifs, non obligatoires, visant les acteurs du secteur de la construction, tels que la normalisation¹² et la certification (telle la démarche HQE), ou des dispositifs plus contraignants à travers l'interdiction de certains produits(arrêté du 30 avril 2009¹³).

On se rend compte que les outils mobilisés pour lutter contre la PAI sont finalement assez proches de ceux utilisés pour lutter contre la pollution de l'air extérieur, si l'on excepte la planification mise en place dans le cadre de celle-ci. Il existe pourtant une spécificité de la lutte contre la PAI, notamment soulignée par les travaux de la commission de l'économie, du développement durable et de l'aménagement du territoire du Sénat. Celle-ci relevait en effet que « les paramètres choisis (monoxyde de carbone, composés organiques volatils, particules, radon, allergènes de chiens, de chats, d'acariens, rayonnement gamma, dioxyde de carbone, température, humidité, débit d'air...) pour mesurer la qualité de l'air intérieur sont différents de ceux habituellement retenus pour caractériser la qualité de l'air extérieur, car ils sont le reflet de la présence de multiples sources potentielles de pollution intérieure : matériaux, équipements, mobilier, produits ménagers, activités humaines »¹⁴. Elle soulignait en outre, très justement, que « si la réalisation de la surveillance de l'air extérieur relève de l'initiative de l'État en collaboration avec les collectivités locales et les acteurs à l'origine de la pollution, pour l'air intérieur, les espaces concernés ne peuvent être surveillés

¹¹ Art. 4 du décret n° 2012-14 du décret du 5 janvier 2012, relatif à l'évaluation des moyens d'aération et à la mesure des polluants effectuées au titre de la surveillance de la qualité de l'air intérieur de certains établissements recevant du public, JO 6 janv. 2012.

¹² On peut citer, par exemple, la norme française NFP01010 ayant pour objet de mettre à disposition les bases communes pour la délivrance d'une information, à destination des constructeurs, objective, qualitative et quantitative sur les matériaux.

¹³ Cf. infra.

¹⁴ D. Braye, L. Nègre, B. Sido, D. Dubois, Rapport sur le projet de loi portant engagement national pour l'environnement, n° 552, cf supra, p 377.

qu'avec l'accord de leurs propriétaires ou gestionnaires ». La PAI concerne en effet souvent des lieux privés qui ne peuvent donc être surveillés dans les mêmes conditions que l'air extérieur.

Il résulte ensuite des textes un éclatement des obligations entre de nombreux acteurs. Il existe d'abord une responsabilité générale de l'État définie à l'article L 221-7 du code de l'environnement dans la connaissance et la prévention des risques ; on peut y voir une conséquence du scandale de l'amiante, qui a montré, comme le relève le premier plan national santé-environnement, « la nécessité juridique, économique et sanitaire d'anticiper et de réduire fortement les effets sanitaires des produits chimiques »¹⁵.

Des obligations pèsent ensuite sur les propriétaires et exploitants de certains établissements recevant du public. La mise en œuvre de leur surveillance et la mise à disposition de ses résultats auprès du public sont assurées à leurs frais, les propriétaires d'immeubles se voient également charger d'un certain nombre d'obligations. Les fabricants de produits se voient désormais imposer l'étiquetage des polluants volatils des produits de construction et d'ameublement ainsi que des revêtements muraux et de sol et des peintures et vernis. Les obligations les plus contraignantes visent les lieux de travail et concernent tant les employeurs que les maîtres d'ouvrage. Un titre du code du travail est même consacré aux « obligations de l'employeur pour l'utilisation des lieux de travail » et comporte un chapitre relatif à l'aération et à l'assainissement¹⁶.

On voit donc que les dispositions encadrant la lutte contre la PAI restent assez largement dispersées, dans la mesure où il apparaît difficile de traiter de manière intégrée des sources très diverses de PAI, qui concerne tous les environnements clos mais résulte de sources très diverses. La définition d'une responsabilité générale de l'État dans la prise en charge de cette problématique manifeste toutefois d'une avancée majeure puisqu'elle concerne bien l'ensemble des sources et des lieux visés par cette pollution.

Une ambition limitée

Malgré ces progrès, on doit cependant constater des faiblesses, qui demeurent d'abord du point de vue de la prise en charge institutionnelle de cette problématique.

En premier lieu, le statut de l'observatoire de la qualité de l'air intérieur (OQAI) reste fragile et ses moyens limités¹⁷. Sa création résulte d'une convention quinquennale entre les ministères chargés du logement, de la santé et de l'écologie, l'ADEME, l'Agence nationale pour l'amélioration de l'habitat (ANAH) et le centre scientifique et technique du bâtiment (CSTB), ce dernier étant l'opérateur de l'Observatoire. Il joue un rôle essentiel en organisant des campagnes de mesure dans les différents lieux de vie, permettant ainsi la production et la collecte de données sur les situations de pollution dans les espaces clos¹⁸. Du fait de l'importance du rôle joué par l'Observatoire, les conclusions du rapport Blandin relatif aux risques chimiques au quotidien regrettaient « le caractère modeste de cette structure dont la pérennité n'est en rien assurée » et proposaient de donner un statut à l'Observatoire ainsi que des moyens d'intervention sur le terrain pour donner suite à ses évaluations et d'accroître et de pérenniser ces moyens¹⁹. Dans le même sens, le rapport « Air et atmosphère », réalisé dans le cadre du chantier n° 33 du Grenelle de l'environnement, suggérait parmi les dispositions relatives à la qualité de l'air intérieur devant être insérées dans le code de l'environnement, la proposition d'un fondement législatif pour l'existence et les missions

¹⁵ Premier plan national santé-environnement, p 29.

¹⁶ Cf. supra.

¹⁷ Voir premier plan national santé-environnement, p 65.

¹⁸ Séverine Kirchner, Qualité de l'air intérieur, environnement et santé, in Santé, environnement(s), sociétés : pour renouveler les approches, Séminaire n°3, 5 juillet 2011, programme REPERE, Ministère de l'Ecologie, p 7.

¹⁹ Conclusions du rapporteur in M.C. Blandin, Rapport sur les risques et dangers pour la santé humaine de substances chimiques d'usage courant : éthers de glycol et polluants de l'air intérieur, op cit., Tome I, p 3.

de l'Observatoire. Pourtant, il n'existe aucune disposition dans les lois Grenelle 1 et 2 visant à donner un tel statut législatif à l'Observatoire.

En second lieu, il reste des incertitudes relatives à la compétence des associations agréées de surveillance de la qualité de l'air (AASQA) dans la surveillance des environnements intérieurs, bien qu'elles aient déjà mené des études dans plusieurs régions²⁰. Les travaux du Groupe III du Grenelle de l'environnement ont clairement affirmé leur vocation « à étendre leurs actions de surveillance aux milieux intérieurs » et proposaient que les dispositions législatives relatives à la qualité de l'air intérieur insérées dans le code de l'environnement affirment le rôle des AASQA dans le cadre du développement de l'évaluation de la qualité de l'air intérieur dans les lieux recevant du public²¹. L'article L 221-8 du code de l'environnement, issue de l'article 180 de la loi du 12 juillet 2010, affirme ainsi que les propriétaires ou les exploitants des établissements recevant du public, lorsqu'ils en sont membres, peuvent notamment s'appuyer sur les organismes agréés prévus à l'article 221-3, qui sont en particulier les AASQA. Or, l'ANSES, dans l'avis qu'elle donnait sur le projet de décret d'application relatif à la surveillance de la qualité de l'air intérieur dans certains établissements recevant du public, relevait que, alors que l'article R 221-35 stipulait notamment que les organismes qui réalisent les prélèvements et analyses de polluants dans l'air intérieur doivent être accrédités, les conditions d'agrément des AASQA ne font pas état d'exigences relatives à des accréditations en lien avec la mesure des polluants²².

Alors qu'une enquête sur les plaintes concernant la qualité de l'air intérieur a établi, dès 2004, la nécessité de mettre en place une organisation pour la gestion des plaintes relatives à la qualité de l'air²³, il n'existe aujourd'hui aucune organisation de ce type. Les personnes souhaitant que la qualité de l'air intérieur de leur logement soit analysée ne savent donc pas à quel organisme s'adresser²⁴. Des réponses ponctuelles telles que le laboratoire d'hygiène de la ville de Paris ne sont pas suffisantes. On relève seulement l'annonce, par la loi du 3 août 2009 de programmation relative à la mise en œuvre du Grenelle de l'environnement, de la mise à l'étude de la création, dans chaque département, de postes de conseillers en environnement intérieur chargés d'identifier les diverses sources d'allergènes et de polluants au domicile de personnes affectées²⁵.

Les conclusions du groupe III du Grenelle de l'environnement annonçaient la mise en place d'une cellule d'investigation publique sur les alertes dans le domaine de l'air intérieur, sans doute inspirée des dispositifs existants dans le domaine de la lutte contre la pollution de l'air extérieur. Nulle trace pourtant d'un tel mécanisme dans les lois Grenelle 1 et 2.

Des insuffisances existent ensuite tant du point de vue du champ d'application des mesures adoptées que de leur nature.

Si l'on ne peut que se féliciter de la mise en œuvre d'une surveillance de la PAI dans certains établissements recevant du public, il faut relever que cette surveillance reste limitée, tant du point de vue des locaux que des polluants concernés. Le groupe III du Grenelle de l'environnement avait pourtant proposé, dans le

²⁰ F. Nedey, Les nouveaux défis de la surveillance, Environnement magazine, déc. 2007, p 33.

²¹ P. Richert, Rapport Air et atmosphère, Chantier n°33 du Grenelle de l'environnement, 13 mars 2008, p 17.

²² ANSES, Avis relatif aux deux projets de texte : cf. supra, p 4.

²³ Circulaire DGS/SD7C n° 2004-354 du 23 juillet 2004 relative à un questionnaire d'enquête sur les plaintes concernant la qualité de l'air intérieur ; Circulaire DGS/SD7C n° 2005-182 du 5 avril 2005 relative à l'exploitation d'un questionnaire d'enquête sur les plaintes concernant la qualité de l'air intérieur.

²⁴ Voir en ce sens S. Kirchner in M.C. Blandin, *Rapport sur les risques et dangers pour la santé humaine de substances chimiques d'usage courant : éthers de glycol et polluants de l'air intérieur*, Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques, 2008, Tome II, p 208.

²⁵ Art. 40.

prolongement du premier plan national santé environnement, la mise en place d'un programme de surveillance et de prévention de la PAI dans tous les lieux à risque, en particulier les transports en commun, les principales gares et aéroports, les hôpitaux, les établissements pénitentiaires, les grands parkings ainsi que les centres commerciaux. Les dispositions du Code de l'environnement n'évoquent pourtant aucun de ces lieux.

Il semblerait que les pouvoirs publics souhaitent « procéder à l'application du dispositif par cercles concentriques » et mettre en place progressivement cette surveillance en visant « un nombre limité de locaux la première année et une montée en puissance chaque année du nombre de locaux concernés »²⁶. Alors que le projet de loi envisageait une surveillance lorsque la configuration des locaux le justifie, la commission du développement durable au Sénat a ajouté un critère lié à la nature du public, jugeant « indispensable que les personnes vulnérables (enfants ou personnes âgées notamment) puissent bénéficier d'un tel dispositif de surveillance si un niveau de risque est établi ». Les critères sont toutefois alternatifs et non cumulatifs.

De même, on peut s'étonner qu'au sein des locaux désignés à l'article R 221-30 II du code de l'environnement, l'évaluation des moyens d'aération soit limitée à certaines parties de ceux-ci. Dans les établissements d'enseignement du premier et du second degré, elle ne concerne que les salles d'enseignement et, dans les établissements d'accueil collectif d'enfants de moins de six ans ou les accueils de loisirs, seulement les salles d'activité ou de vie. Il semble donc résulter de ces dispositions que cette surveillance ne concerne pas, dans les établissements scolaires, les réfectoires et les préaux, où se déroulent pourtant de nombreuses activités²⁷. La surveillance ne vise en outre qu'un nombre limité de polluants, formaldéhyde, benzène et monoxyde de carbone²⁸. Là encore, la liste semble être évolutive, la nature des polluants à surveiller dépendant de l'approfondissement des connaissances²⁹.

On note donc une certaine timidité concernant la nature des mesures envisagées. Le rapporteur au Sénat préconisait que les mesures de gestion portent « en priorité sur la ventilation des locaux, la qualité des produits utilisés pour leur entretien ainsi que la nature des revêtements et du mobilier »³⁰. L'aération, qui est la mesure « la moins coûteuse », est donc privilégiée. Elle n'est pourtant pas toujours suffisante pour éviter la PAI.

Le champ d'application des interdictions est en revanche restreint. L'interdiction de mise sur le marché est en effet limitée, depuis le 1^{er} janvier 2010, aux produits de construction et de décoration émettant plus de 1ug/m³ de trichloréthylène, de benzène, de phtalate de bis (2-éthylhexyle) et de phtalate de dibutyle³¹. L'état des connaissances permet pourtant d'établir déjà la dangerosité de certaines substances, qui ne sont pourtant pas interdites³². En outre, l'obligation d'étiquetage ne concerne que certains produits et

²⁶ D. Braye, L. Nègre, B. Sido, D. Dubois, Rapport sur le projet de loi portant engagement national pour l'environnement, n° 552, cf supra, p 378.

²⁷ Article 3 du décret 5 janvier 2012.

²⁸ Article 4 du décret n° 2012-14 du 5 janvier 2012.

²⁹ D. Braye, L. Nègre, B. Sido, D. Dubois, Rapport sur le projet de loi portant engagement national pour l'environnement, cf. supra, p 378.

³⁰ D. Braye, L. Nègre, B. Sido, D. Dubois, Rapport sur le projet de loi portant engagement national pour l'environnement, cf. supra, p 376-377.

³¹ Arrêté du 30 avril 2009 relatif aux conditions de mise sur le marché des produits de construction et de décoration contenant des substances cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques de catégorie 1 et 2, JO du 28 mai 2009, p 8840 et arrêté du 28 mai 2009 modifiant l'arrêté du 30 avril 2009 relatif aux conditions de mise sur le marché des produits de construction et de décoration contenant des substances cancérigènes, mutagènes ou reprotoxiques de catégorie 1 et 2, JO du 30 mai 2009, p 8940.

³² Voir en ce sens E. Didier, Sénat, Débats en séance publique.

seulement onze polluants. L'article 40 de la loi du 3 août 2009 prévoit toutefois l'obligation pour l'État de publier « une étude sur la nécessité d'étendre ces mesures à d'autres catégories de produits de grande consommation susceptibles de polluer l'air intérieur dans les domiciles ou les lieux publics clos, tels que les produits d'entretien ou ayant pour fonction d'émettre des substances volatiles dans l'air ambiant »³³.

Par ailleurs, l'interdiction ne vise pas les émissions ; dans le prolongement des travaux du groupe III du Grenelle de l'environnement, un amendement au Sénat proposait pourtant de prévoir des plafonds d'exposition pour chaque substance ou préparation présente dans ou émise par les matériaux de construction, de décoration et dans tous les produits destinés à la grande consommation, même lorsqu'il n'existe pas de valeur limite d'exposition ou de dose de référence spécifique³⁴. Des plafonds d'exposition sont d'ailleurs prévus par le code du travail en milieu professionnel et on peut s'étonner qu'ils n'aient pas été envisagés dans l'ensemble des locaux, alors même que le mélange des substances libérées est susceptible de créer de nouveaux composés. Un autre amendement sénatorial proposait en outre de contraindre les fabricants à réaliser des études relatives aux émissions pour tous les matériaux de construction, de décoration, et plus largement les produits destinés à la grande consommation et de les rendre publiques, afin de permettre d'effectuer un étiquetage adapté des produits concernés et d'informer les consommateurs des éventuels risques encourus. Aucune de ces propositions n'a été suivie.

De même, la surveillance et la mesure, outils classiquement utilisés, apparaissent limitées dans la mesure où la mise en place de mesures de gestion s'avère souvent complexe, notamment lorsque la pollution est liée à des problématiques sociales³⁵. On voit donc que le dispositif reste largement incomplet et limité. Si l'on peut affirmer aujourd'hui qu'il existe bien un droit de la PAI, celui-ci reste largement encore à construire.

Un suivi de cette construction est d'autant plus important au vu des récentes tendances à réduire ce droit dans sa portée au nom de la simplification des normes et des procédures administratives, dans la lignée du rapport Lambert et Boulard et des actions de modernisation de l'action publique. Chantier parallèle, la refonte en cours du droit de l'environnement à l'automne 2013 sera l'occasion d'évaluer la forme que prendra cette « simplification », qui s'applique particulièrement au domaine de la qualité de l'air intérieur (recommandations relatives à la surveillance des ERP).

³³ A la demande du ministère de l'écologie, l'Ineris a d'ailleurs conduit une étude préliminaire en vue de l'étiquetage des produits de grande consommation, désodorisants d'intérieur (sprays, bougies parfumées) et produits d'entretien et remis un rapport en avril 2011 (Ineris, Rapport préliminaire en vue de l'étiquetage des produits de grande consommation, 11 avril 2011).

³⁴ Amendement n° 1317 : « Lorsqu'il n'existe pas de valeurs limites d'exposition ou de doses de référence s'appliquant aux substances et préparations présentes dans ou émises par les produits de construction et d'ameublement ainsi que dans les revêtements muraux et de sol, les peintures et vernis, les produits de grande consommation et l'ensemble des produits ayant pour objet ou pour effet d'émettre des substances dans l'air ambiant, les valeurs limites d'exposition professionnelle définies à l'article R 4412-149 du code du travail s'appliquent, divisées par un facteur de sécurité fixé par décret, sur avis de l'Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail.

Les produits définis ci-dessus et présentant ou émettant des substances chimiques à des doses supérieures aux limites ainsi définies sont interdits à la vente ».

³⁵ Séverine Kirchner, Qualité de l'air intérieur, environnement et santé, in Santé, environnement(s), sociétés : pour renouveler les approches, cf. supra, p 12.

4.3 Traitement médiatique : un problème qui s'affirme mais encore flou et diffracté

Si le problème de la PAI n'est pas nouveau [Sundell, 2004]³⁶, sa définition et sa perception collective sont cependant loin d'être stabilisées. Comme le montre l'analyse présentée ci-dessous à partir des données quantitatives collectées sur divers supports de presse, le problème de la PAI peine à se démarquer de problèmes comme la contamination de l'air extérieur et/ou se trouve adossé voire encadré dans des problèmes comme le mal-logement, les nécessaires économies d'énergie ou plus largement les questions environnementales.

La médiatisation du problème alterne ainsi des phases de publicisation plus ou moins saillantes même si, depuis le Grenelle de l'environnement, son autonomie tend à s'accroître. Les différentes mesures législatives et réglementaires prises à ce moment ont contribué à mieux circonscrire son traitement, si ce n'est l'unifier [Mandin, 2008, Romi, 2009, Scarwell, 2012]]. Pour autant cette évolution n'a pas levé le flou qui entoure encore la définition du problème dans l'espace public [Gilbert, Henry, 2012]. Ce flou amène à s'interroger sur la possibilité même de parler au « singulier » tant la question de la PAI relève de définitions plurielles voire concurrentes³⁷.

Loin de vouloir trancher sur la validité de ces différents cadrages [Gamson et al. 1992] ou façon de percevoir le problème dans l'espace public et médiatique, l'analyse vise ici à savoir si cette superposition ne constitue pas un des obstacles majeurs à la reconnaissance et à l'inscription de la PAI comme problème prioritaire sur les agendas médiatiques [McCombs et Shaw, 1972] et politique [Garraud, 1990].

En effet, depuis quelques années, les travaux de sciences sociales ont démontré que l'intervention normative des acteurs politiques et administratifs (loi, règlement) était fortement liée à une réduction de la définition des problèmes sanitaires et environnementaux en termes de « scandale » ou de « crise » [Champagne et Marchetti 1994 ; Girard et Eymery, 1998 ; Mathien, 1999 ; Gilbert, 2003 ; Henry, 2007]. Or, à première vue, il apparaît qu'en matière de PAI, cette forme de publicisation n'est pas dominante, même si l'on peut observer, dans des contextes spécifiques, certaines formes de « dramatisation » [Mear, 2003]. Au caractère indéfini car multiple de la définition du problème semble donc s'ajouter celle d'une hétérogénéité des formes publiques d'expression de la PAI. Comment articuler ces deux dimensions ?

La réponse n'est pas simple tant l'encastrement du problème dans l'ensemble des conditions qui en favorisent l'apparition (mal-logement, précarité énergétique, insalubrité de l'habitat, pollution liée à des produits chimiques industriels, pollution atmosphérique, pauvreté et exclusion) peut avoir des effets paradoxaux sur sa reconnaissance et son traitement public [Dourlens, 2009]. En effet, d'un côté, ces multiples liens et perspectives contribuent à étendre la portée du problème et devraient ainsi lui conférer une dimension globale susceptible d'élargir son audience et sa notoriété. Mais, de l'autre côté, cet encastré peut aussi atténuer la spécificité du problème. Encadrés au sein d'autres problèmes, les dangers sanitaires associés à la PAI peuvent ainsi se trouver occultés par la concurrence exercée par

36 La question de la PAI est plus ancienne dans le monde anglo-saxon et les pays scandinaves qu'en France, sur ce point voir notamment : Sundell, 2004. Cette problématisation plus tardive ne doit pas conduire à occulter l'existence, dès les années 1990, de mobilisations pionnières et spécifiques. C'est par exemple le cas des actions entreprises par des « lanceurs d'alerte » qui publient des ouvrages et des articles sur la question, qu'il s'agisse de médecins spécialistes engagés sur des questions de santé (Déoux, et Déoux, 1993) ou de journalistes qui relaient le problème dans la presse (de la Casinière, 1995). Certains articles « pionniers » sont donnés en annexe

37 Ainsi par exemple, un premier cadrage fait de la PAI (PAI) un simple appendice de la pollution de l'air en général, un second cadrage aborde la PAI comme relevant des pollutions chimiques touchant non seulement l'air mais aussi l'eau ou la terre, un troisième associe la PAI en priorité à un type de polluants, par exemple le tabac ou encore le formaldéhyde, un cinquième se saisit de la PAI pour en faire une raison supplémentaire pour adopter un mode de vie qui serait plus écologique, etc.

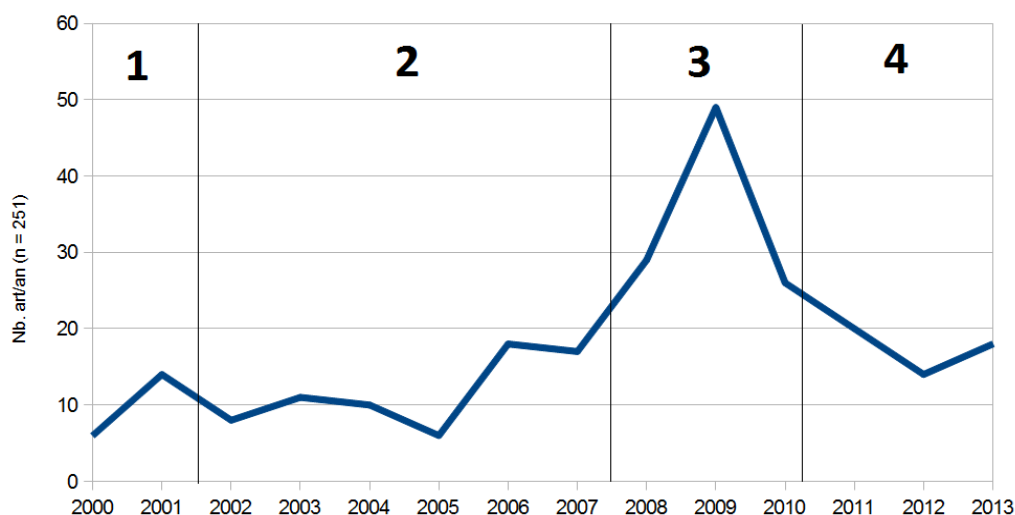
d'autres types d'enjeu et de risque (accidents ménagers, pollution atmosphérique, mal logement, insalubrité) et, de fait, le problème peut se trouver relativisé et perdre de sa saillance (visibilité) dans l'espace public [Dobry, 1986].

C'est à partir de cette tension entre « dispersion » et « insertion » du problème que cette partie de la recherche AIRIN se propose d'analyser la dynamique de publicisation du problème de la PAI. Pour cela et à l'instar des travaux en sociologie des problèmes publics [Rocheffort et Cobb, 1994 ; Gusfield, 1996 ; Gilbert et Henry, 2009] qui s'accordent sur la nécessité de privilégier une approche diachronique pour penser la carrière de ces problèmes, l'analyse est centrée sur les processus de mise en forme de la PAI comme situation problématique dans les discours publics des médias, des associations et des industriels [Best, 1995 ; Cefaï, 1996].

Périodisation : quatre grandes phases de 1995 à 2013

Les principaux résultats issus de l'analyse de corpus d'articles de presses sont résumés ici. D'un point de vue assez global, une première courbe (ci-dessous) donne la fréquence de publication des articles sur la période 2000-2013, ce qui permet de distinguer quatre principales séquences.

La couverture du problème de la PAI dans les médias généralistes (2000-2013)



La première séquence se situe entre la première occurrence de l'expression « air intérieur » dans un article du quotidien Libération de janvier 1995 [La Casinière, 1995³⁸] et se termine, suite à la remise d'un rapport de la mission d'information parlementaire sur la qualité de l'air le 30 mai précédent [Frat, 2001, La Croix, 2001], par la création de l'Observatoire de la Qualité de l'Air Intérieur le 10 juillet 2001 [Miserey, 2001, Guihaire, Poy, Serrano, 2001]. Dans cette période « discrète » ou « à bas bruit », le traitement médiatique de la PAI correspond à l'émergence du problème dans l'espace public.

La seconde séquence se situe entre le début de la prise en charge du problème par les pouvoirs publics et l'ouverture du premier « Grenelle de l'environnement », fin septembre 2007. La couverture journalistique de la PAI dans cette période est marquée par la prise en charge du problème par des organes administratifs, correspondant à une phase « d'institutionnalisation » du problème.

³⁸ Les références d'articles renvoient à la base de données de presse; les références universitaires à la bibliographie donnée en annexe.

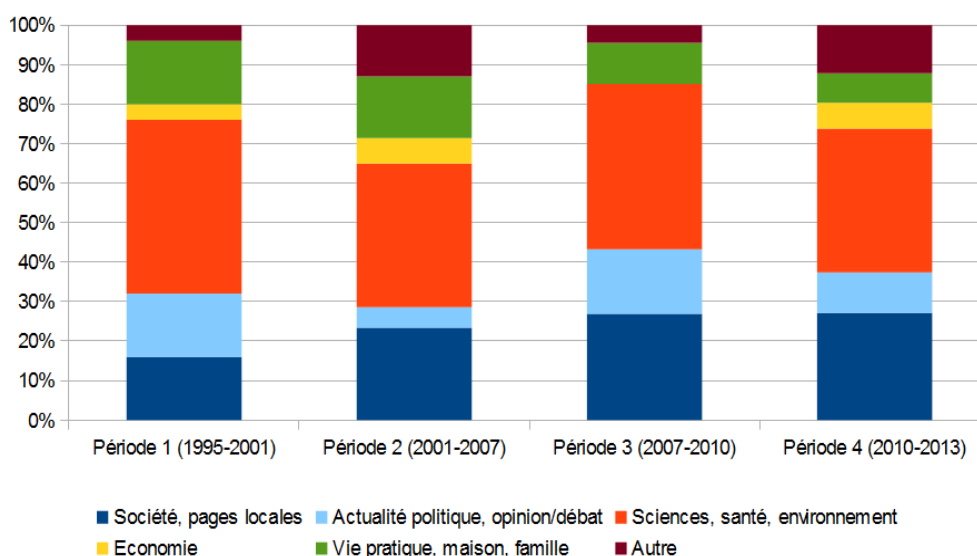
La troisième séquence se poursuit jusqu'à la promulgation de la loi dite « Grenelle 2 » en juillet 2010, qui crée une section « Qualité de l'air intérieur » dans le code de l'environnement. Elle est marquée par un traitement médiatique nettement plus soutenu (92 articles) et renvoie à une phase de « politisation » du problème, au sens où elle le place sur l'agenda politique national et le rend visible à cette échelle. Le rubricage dans les pages « politique » remonte durant cette phase notamment.

La quatrième période, plus difficile à caractériser car elle est contemporaine de l'étude, s'étend jusqu'à aujourd'hui (juillet 2013). Elle se caractérise par une couverture médiatique moins forte que la précédente, et semble correspondre à une période de « routinisation » du traitement médiatique de la PAI.

Un rubricage et des formats divers

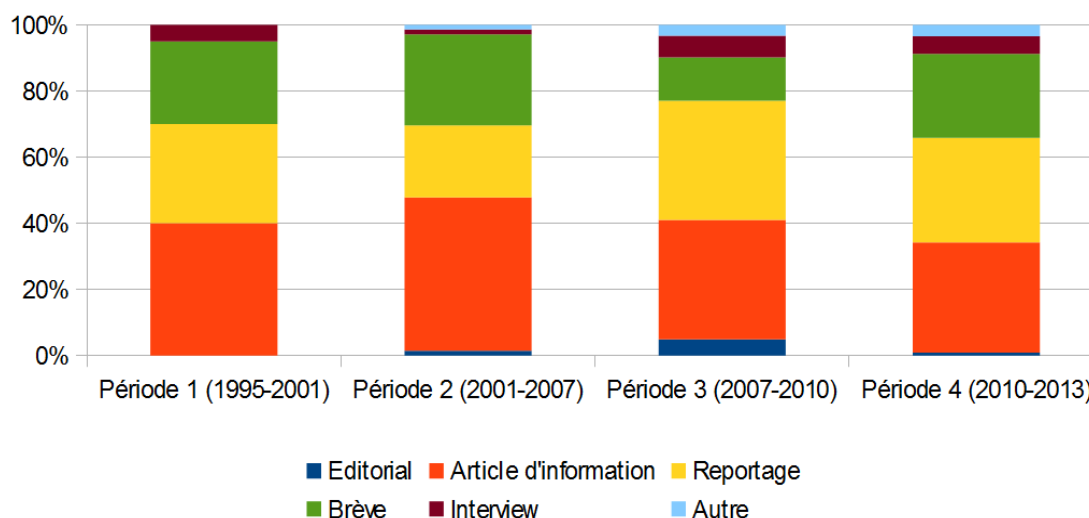
Une analyse plus fine du « rubricage » de la PAI montre des résultats éclairants qui étayent notre analyse. La proportion entre les rubriques intégrant les articles varie en effet selon les phases :

Rubricage des articles sur la PAI par période dans les médias généralistes (1995-2013)



Si l'on prend ensuite comme indicateur le type d'articles publiés sur la PAI sur l'ensemble des titres entre 1995 et 2013, on peut constater que trois formes journalistiques dominent : les articles d'information (92), les reportages (76) et les brèves (59). Fait remarquable, seuls 5 éditoriaux sont publiés sur le sujet (dont 4 durant la séquence 3). On peut y voir un indicateur du faible niveau général de politisation du problème. On peut observer une proportion moins grande de reportages dans la période 2 par rapport aux autres périodes, au profit d'articles d'information et de brèves, qui sont pour beaucoup des reprises de communiqués d'organismes publics comme l'OQAI ou encore le CSTB (voir plus loin sur les sources d'information)

Types d'articles sur la PAI par période dans les médias généralistes (1995-2013)



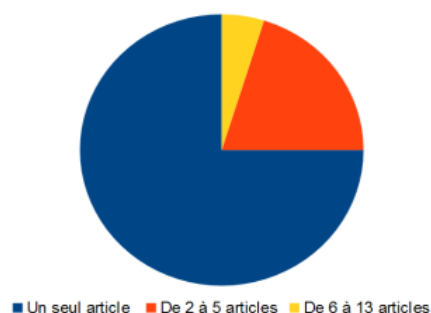
Des sources administratives et scientifiques prédominantes, des journalistes peu spécialisés

Du point de vue des sources privilégiées par les journalistes, deux sont majoritaires : celles d'origine administrative (118 citations) et scientifiques-médicales (112), sur un total de 468. Les sources associatives et les citoyens ou victimes (69), les acteurs politiques (65) et les personnes issues des mondes de l'entreprise et du bâtiment (60) sont également citées régulièrement, mais de façon moins fréquente. Les scientifiques et les médecins sont d'abord les plus cités, en phase 1, mais laissent ensuite la place aux acteurs administratifs avant de reprendre légèrement le dessus. La période 3, durant laquelle le problème est le plus saillant médiatiquement et politiquement est celle où les acteurs politiques (26) et associatifs (23) sont les plus cités comme sources.

Dans le corpus analysé, nous avons pu identifier 124 journalistes signataires (ou cosignataires) d'articles sur la PAI, parmi lesquels 30 au Parisien, 19 au Monde, 19 au Figaro, 15 à La Croix et 14 à Libération.

Au sein de cette population, on peut distinguer trois principaux groupes, en prenant comme indicateur le nombre d'articles par journaliste. Le schéma ci-contre précise les répartitions entre ces trois groupes et montre la prévalence importante des journalistes non spécialisés (un seul article).

Nombre d'articles sur la PAI par journaliste (médias généralistes - 1995-2013)



Le traitement des causes et solutions de la PAI

Pour terminer sur cette analyse globale du corpus, plusieurs résultats se dégagent quant au cadrage médiatique de la PAI dans les titres de presse généraliste étudiés pour le moment. Parmi les causes de PAI le plus souvent incriminées on trouve principalement trois catégories de polluants présents dans les bâtiments : les produits de bricolage et d'entretien (cités 108 fois), les éléments d'ameublement et de décoration intérieure (103) et les colles présentes notamment dans les tapisseries (98). Viennent ensuite les polluants de l'air extérieur (57), le tabac (48), les appareils à combustion dégageant du monoxyde de carbone (44) ainsi que les allergènes d'origine biologique comme les poils d'animaux (42) et l'humidité et

les moisissures (38).

Curieusement, l'amiante qui pourrait être considéré comme un polluant intérieur de premier plan n'est cité que rarement (7), et principalement dans la période 1. Cela qui peut s'expliquer par l'autonomie dont jouit ce problème depuis le scandale de santé publique dont il a été l'objet dans les années 1990-2000 [Henry, 2007] : l'amiante jouit en quelque sorte d'un statut à part.

On notera également que, dans beaucoup d'articles, aucune cause de PAI n'est mentionnée (35). Sur un plan chronologique, l'absence de cause est corrélée au degré de politisation et d'autonomisation du problème : dans la période 1, un seul article ne mentionne aucune cause, contre 7 dans la période 2, 12 dans la période 3 (le chiffre diminue ensuite en proportion dans la période 4). Concernant les polluants incriminés, on peut également observer que certains d'entre eux bénéficient d'un « privilège » en fonction des périodes considérées, au détriment d'autres. Ainsi, la PAI par l'air extérieur est la cause la plus fréquemment citée dans la période 1, alors que son importance diminue dans les périodes suivantes.

Pour mesurer le cadrage médiatique concernant les effets de la PAI sur la santé humaine, rappelons que nous avons distingué entre les populations touchées, les symptômes observés et les espaces concernés par la PAI. On observe ainsi que, le plus fréquemment, aucune population spécifique n'est mentionnée dans les articles comme victime de la PAI (67 cas sur 267). De plus, lorsqu'une population est mentionnée, il s'agit le plus souvent de la population en général, sans discrimination (65). Seul le groupe des enfants et des nourrissons bénéficie d'un statut de victime de la PAI - attestée ou potentielle - bien identifié (68).

En ce qui concerne les symptômes, un constat similaire peut être établi : la plupart du temps (93 cas sur 379), aucun symptôme particulier n'est mentionné. Lorsque c'est le cas, les symptômes les plus fréquemment mentionnés sont les problèmes respiratoires (79), les cancers (66), les allergies (49), les troubles de la reproduction (28) et les problèmes neurologiques (19).

Enfin, lorsque les articles évoquent les bâtiments concernés par la PAI, ils citent prioritairement le domicile privé (95 cas sur 305), les écoles et les crèches (59), les lieux de travail (42) et les transports en commun ou privés (21). Dans nombre de cas, c'est l'ensemble des bâtiments qui est évoqué sans plus de précision (40) ou bien aucun bâtiment spécifique (25).

Enfin, il se dégage un tableau relativement flou des effets de la PAI, qu'il s'agisse des populations concernées, des symptômes qu'elles peuvent présenter ou des bâtiments les plus pollués.

Parmi les solutions envisagées pour résoudre le problème de la PAI, l'analyse synchronique du corpus montre un privilège accordé à deux actions principales : une action « collective » qui est la surveillance de la PAI par des organismes agréés (évoqué 93 fois) et une action « individuelle » consistant à assurer une bonne aération des bâtiments (62). Dans l'ensemble, la répartition entre solutions « individuelles » (213) et « collectives » (221) est relativement équilibrée. Les solutions individuelles qui priment, en dehors de l'aération des bâtiments, sont l'amélioration de la structure des bâtiments (33), l'évaluation à titre privé de la PAI (32) et la purification de l'air intérieur par des méthodes comme la photocatalyse ou les plantes dépolluantes (28).

Parmi les solutions « collectives », en dehors de la surveillance de la PAI, c'est le développement de systèmes d'information et d'alerte du public qui occupe la seconde position (38) et l'étiquetage des produits polluants la troisième (37). Les solutions collectives envisagées sont donc essentiellement d'ordre « symbolique » [Padioleau, 1977], à l'exception de celles visant à imposer de nouvelles normes de construction des bâtiments (34).

Les mesures les plus « substantielles » visant notamment l'industrie chimique sont moins souvent envisagées, comme celles visant par exemple à reconnaître le caractère cancérigène de certaines substances (21) ou à en interdire la commercialisation et l'usage (21).

On notera cependant des évolutions sur un plan chronologique, puisque le répertoire d'actions envisagées pour résoudre le problème se diversifie progressivement sur la période, aussi bien du côté des actions individuelles que collectives. On peut ainsi opposer la première période où les deux solutions « phares » évoquées plus haut écrasent les autres, et la période 4 qui se caractérise par un plus grand équilibre entre les différentes solutions possibles. On notera également que c'est dans les périodes 2 et 3 que les solutions collectives sont le plus souvent envisagées (51 puis 50 % du total) par rapport aux solutions individuelles (38 et 46 %), alors que la part entre ces deux types de solution se rééquilibre dans la phase 4 (respectivement 44 et 45 %).

*

En guise de conclusion provisoire, on peut avancer que les résultats invalident certaines hypothèses des travaux consacrés au rôle des médias dans l'émergence des affaires de santé publique [Champagne, Marchetti 1994, Champagne, 1999, Henry, 2007, Marchetti, 2010, Romeyer 2010, Nollet, 2010. Dans le cas de la PAI, **la phase de politisation intervient après une phase d'institutionnalisation du problème** et sa prise en charge par un organisme public, l'OQAI. De plus, on notera également que la « mise en scandale » par une dénonciation publique du problème [Boltanski, 1984] demeure limitée.

Du point de vue du traitement médiatique, **un des obstacles à l'émergence de la PAI comme problème saillant sur l'agenda public est le flou de sa définition et sa diffraction au travers de catégories multiples.** Nos premiers résultats permettent d'objectiver ce flou et cette dispersion. Le traitement journalistique du problème de la PAI distribue le problème dans des rubriques éclatées ; de nombreux journalistes s'en saisissent de façon principalement sporadique ; les causes, symptômes et bâtiments évoqués sont multiples.

La prochaine étape va consister à finaliser l'analyse du corpus de documents, en commençant par les médias généralistes (presse régionale, télévision) puis les médias spécialisés (revues médicales, UFC-Que Choisir et revues environnementales). Une dernière recherche sera menée ultérieurement sur la chaîne de télévision publique nationale France 2. Dans le même temps, nous allons commencer rapidement la campagne d'entretiens auprès de journalistes, de représentants d'associations et de service de communication d'organismes publics et de groupes du BTP. Environ vingt-cinq entretiens sont prévus. En plus des journalistes, nous prendrons contact notamment avec les représentants de la fondation Abbé Pierre, de l'association Santé-Environnement (ASEF), de l'Observatoire de la qualité de l'air intérieur et du Réseau recherche environnement santé intérieur (RSEIN). Des entretiens seront également menés auprès des représentants des industriels (Saint-Gobain, KNAUF, salon BATIMAT) et de cabinets d'architecture (AS Architectures, par exemple) pour comprendre à quels types de définition du problème ces acteurs réagissent et quelles offres de solutions sont proposées.

4.3. Outils d'information et mise en place d'une politique de l'air intérieur

Cette partie correspond à l'axe transversal relatif à l'impact des principaux instruments mobilisés par l'action publique dans le secteur de l'air intérieur, à savoir les outils d'information (connaissance et diffusion d'études sur le problème, surveillance, contrôle, sensibilisation, information sur les produits, etc.). On présente ici un premier état des réflexions fondées sur les données recueillies et les lectures spécialisées sur ce thème.

De façon préalable, il faut souligner que le terme "**information**" renvoie à des éléments matériels multiples (données, documents, actualités), de statuts différents (informations réglementaires, administratives, politiques, scientifiques, journalistiques...) reliant et mettant en contact des acteurs très variés (agents de l'État, journalistes, experts et scientifiques, militants...)(Bardou-Boisnier, Pailliart, 2013).

On se limitera ici à un champ réduit, relatif aux **données** sur le phénomène visé, rassemblées sous différents formats (chiffres, indices ou indicateurs, récits à base de constats technico-scientifiques, etc.) pour produire des **informations sur le problème (PAI) en visant une audience plus ou moins large.**

Les actions d'information autour de la PAI peuvent être réparties en trois types principaux selon les publics visés (mais d'autres rangements sont possibles) :

1. information destinée au grand public (étiquetage des sources de pollution ; diffusion d'affiches, brochures, guides ; campagnes d'information dans les médias ; formation et éducation à la santé environnementale dans les écoles ; conférences grand public ; sites Internet..)
2. information visant des personnes en charge de la gestion d'un secteur et d'un problème lié : bâtiments (actions de sensibilisation des gestionnaires, des professeurs d'écoles et des parents d'élèves...); santé (infirmières, CMEI, docteurs) ; logement et questions sociales (assistantes, travailleurs sociaux...)
3. information technique (valeurs guides, *modus operandi*, données chiffrées sur les teneurs en polluants, ou les impacts sur la santé, corrélations etc...) destinée à des spécialistes, experts ou scientifiques (rapports, colloques et séminaires) en cercle restreint avec un « droit d'entrée » (compétence technique) élevé.

Analysant le rôle de l'information sur les risques dans le débat public et la formation de l'opinion publique, les travaux de sociologie de la presse et de science politique mettent généralement en avant le rôle des relais médiatiques dans le passage de la *phase discrète* à la *phase publique*. On peut néanmoins noter que les pouvoirs publics sont souvent appréhendés par les recherches sociologiques comme pratiquant la rétention d'information, engendrant une atmosphère de secret contre lequel les associations et mouvements sociaux publient et « médiatisent » des informations dites alternatives (voir par exemple sur un problème de parcelles transgéniques, Domard, 2012). Ce modèle correspond à la trajectoire publique du problème de l'amiante, pour lequel Emmanuel Henry a montré que la médiatisation du sujet au milieu des années 1990 a largement contribué à le déplacer de la sphère de la santé au travail dans le cadre industriel à celle de la santé publique, donc touchant l'ensemble de la population (Henry, 2007).

Avec l'obligation juridique d'information, qui s'est fortement développée durant les années, les relations apparaissent désormais plus complexes : l'État se fait producteur d'information (sans qu'il y ait nécessairement de demande organisée des citoyens) et communicant (Ollivier-Yaniv, 2000). **La communication publique s'institutionnalise comme secteur (Zémor, 2008).** Ollivier-Yaniv (2010: 90-91) montre par exemple l'émergence de structures spécifiquement consacrées à l'information et à la

communication à partir des organigrammes d'établissement (INPES, ADEME MILDT), qui correspondent à la généralisation du terme « *communication publique* » .

“L'analyse des organigrammes des ministères ainsi que de bon nombre d'administrations de mission interministérielles permet d'objectiver un phénomène de généralisation des structures spécifiquement consacrées à « l'information et à la communication ». Les directions et les délégations – plutôt que les simples services – y sont de plus en plus nombreuses »

Ces structures se complexifient et se spécialisent par ailleurs selon plusieurs directions par « *publics visés (journalistes, grand public, associations)* », outils (« *campagnes audiovisuelles, hors-média ... internet* ») et par fonctions ou métiers (« *relations publiques* », « *relations presse* », « *édition* », « *communication événementielle* » (id))

La mise en œuvre des politiques publiques intègre ainsi un volet « communication », qui tend à être de plus en plus institutionnalisé. On a une logique inversée par rapport aux configurations antérieures de «scandales» : ce n'est pas un pouvoir public qui masque l'information à un public demandeur d'information, mais au contraire une masse d'information délivrée à un public mal ou pas informé, mais qui n'exprime pas forcément de demande en ce sens.

Dans le cas de la PAI, **l'information fait donc l'objet de stratégies concurrentes .**

D'un côté, **un dispositif public fortement ancré sur des données technico-scientifiques et statistiques vise à assurer une qualification et une caractérisation institutionnelle fondées sur des données administrativement validées.** Le capital informationnel qui se constitue (études, séries statistiques, publications régulières, actes de colloques d'experts, etc.) produit un effet de légitimation de l'action de l'État par la science. Mais cette activité se développe aussi dans la sphère de la communication institutionnelle et dans le cadre des instruments d'information préexistants, qui sont soumis à des contraintes d'ordre public (fabriquer des indices qui « n'alarment » pas, favoriser la « prise de conscience » sans provoquer de panique, etc.). Ce champ d'intervention de l'État en développement se trouve donc traversé par une tension qui apparaît de façon manifeste dans le cas des enjeux de santé-environnement, comme pour la PAI. Les acteurs de l'information publique (Boisnier-Bardou, Pailliart, 2012) s'y trouvent fréquemment pris entre *“un devoir d'informer et une crainte de communiquer à un large public”*.

De l'autre, les acteurs non gouvernementaux, tels les associations de consommateurs, présentent un profil inversé. Ils visent plutôt à faire « sortir » des connaissances nouvelles (ou remettant en cause celles existantes) dans l'espace public à des fins de (re-)mobilisation, ce qui suppose un travail de « lanceur d'alerte » recourant au registre de la menace, du danger imminent etc.. Néanmoins, pour éviter une particularisation des savoirs produits en marge du dispositif public, ces productions d'information doivent avoir également recours à des formes scientifiques ou à prétention « générales » (tels des enquêtes épidémiologiques, les études scientifiques financées par certains conseils régionaux, ou encore les tests réalisés par un échantillon large de consommateurs équipés de « kits »).

Si l'on se place du point de vue de la construction des problèmes publics et du rôle de l'information dans ces processus, la spécificité de la PAI est donc de se présenter comme **une cause construite de façon progressive**, qui ne prend pas directement sa source dans un scandale public dévoilant un savoir caché (type amiante, sida, éthers de glycol, etc.). Elle émerge en parallèle d'une accumulation lente de connaissances, dans un contexte marqué par l'absence de mobilisation forte.

Cette configuration est également différente de celle du traitement public de l'amiante dans la phase antérieure au scandale de 1994-95 (phase du « Comité permanent amiante » gérant de façon

administrative le problème hors de l'espace public et de la sphère politique). Dans le cas de l'air intérieur, il y a **recherche d'une publicité des informations sur le problème** qui passe par des actions articulées de surveillance, d'information et de sensibilisation. De même, ceci le distingue d'autres problèmes en santé environnementale tel le saturnisme. Celui-ci trouve son origine dans des mobilisations professionnelles ponctuelles, quasiment *sui generis* et à base locale (médecins, épidémiologistes) associés à des structures d'intervention de même niveau (santé publique municipale ou État (DDASS), associations...). (voir les travaux de Dourlens et Fassin).

Le **caractère descendant, institutionnel**, impulsé par l'État de la définition du problème public permet d'observer un processus de fabrication d'une cause (au sens social et politique du terme) et d'un secteur d'intervention en situation de faible saillance sociale d'un problème. On est donc en présence d'une prise en charge publique d'un enjeu émergent et peu constitué, qui se structure dans le même temps comme problème public sous le contrôle de l'État.

Il se rapproche fortement de ce point de vue de la prise en charge étatique du tabagisme telle que décrite par J. G Padioleau dans les années 70. Celle-ci peut s'analyser comme une **politique symbolique** (au sens technique, non péjoratif du terme) visant essentiellement à la « mobilisation des publics », c'est-à-dire à créer par l'information et la sensibilisation une dynamique sociale positive. Dans le cas de la lutte contre le tabac, l'objectif était de créer une base sociale et donc un appui au sein de la population, pour fonder une politique publique sans véritable soutien politique, économique ou associatif, et devant faire face à des intérêts économiques contraires et puissants (cigarettes – liés à l'État par la SEITA – buralistes..). Cette phase qui s'étend du milieu des années 70 aux années 80 intervient avant l'interdiction de fumer dans les lieux publics ou l'action directe sur les prix, mesures contraignantes et régaliennes qui représentent le mode d'intervention majeur depuis les deux dernières décennies.

Pour en revenir à la qualité de l'air intérieur, **cette configuration d'une « cause sans victime, selon le terme de Y. Barthe**, est marquée par des niveaux de mobilisation sociale faibles, en moyenne, et une politisation limitée, quoiqu'avec des « pics » et des répartitions géographiques variables . Se distinguent par exemple la Picardie, le Nord Pas de Calais, Rhône Alpes ou encore de l'Île de France où l'enjeu est porté, avec d'autres de types santé-environnement par les collectivités régionales et des élus. Cette politisation est cependant à nuancer si l'on parle de l'air intérieur uniquement : elle bénéficie surtout de l'attelage avec et de l'inclusion dans la cause globale de « santé environnement qui est poussée par d'autres causes plus saillantes (cas Picardie comme Bretagne) : alimentation, lutte contre les pesticides, les ondes ou les algues vertes.

La politique de l'air intérieur entre publicité et discrétion

Les travaux récents attachés à comprendre la construction des problèmes publics en science politique font deux constats principaux.

Le premier constat concerne l'alternance dans la définition des problèmes publics de moments “entre publicité et discrétion” (Gilbert, Henry, 2012).

Les travaux récents dans ce domaine se sont attachés en effet à mieux identifier les « principaux enjeux de la construction des problèmes dans **l'ensemble du cours de l'action publique** en intégrant les phases « **discrètes** » de **définition et de mise en œuvre** dans des espaces peu visibles. » et en sortant de la seule focalisation sur les moments de « crises » et de mise sur l'agenda.

Ceci conduit à **une interrogation sur le « déjà là »** (outils, procédures, réseaux, partenariats) et sur les « cadres de négociations » stabilisés et « compromis » dans lesquels « les problèmes existants ou

émergents restent confinés ou, à l'inverse, sont amenés à être publicisés ». Cette piste esquissée revient donc à creuser les enjeux propres à ce « déjà là » en termes de gestion de l'information sur le problème.

On peut aussi faire référence aux réseaux de mesure de la qualité de l'air extérieur : comme le note F. Boutaric dans une optique proche : *“L'évolution de [l']information sur la qualité de l'air ne relève pas des seuls progrès de la connaissance ou des impératifs d'une communication empreinte d'une pédagogie destinée à faciliter sa réception par le grand public ; les jeux de pouvoir ont aussi à voir avec l'obligation d'information”* (Boutaric, 2005:101 ; voir également (Lascoumes et al. 2002)).

L'alternance de ce genre de phases dans la vie d'un problème conduit également à « resituer les phases de **publicisation**, habituellement au cœur des analyses, dans un processus plus global qui les fait apparaître **comme un moment spécifique** ... parmi d'autres dans la construction des problèmes, conduisant donc à réinterroger les relations s'établissant entre **logiques de discrétion et logiques de publicisation** » ; ce qui conduit à identifier les moments correspondants. De ce point de vue, il apparaît utile de traiter par une chronologie plus large, l'ensemble des problèmes de santé environnement, l'amiante jouant apparemment un rôle dans la stratégie de publicisation contrôlée des enjeux de l'air intérieur (ceci étant également identifiable dans le cas américain).

Le second constat que l'on peut retenir est relatif à la nécessaire critique d'une approche (encore trop) 'fonctionnaliste' quand il s'agit de comprendre ces enjeux d'information en analysant des outils de gouvernement spécialisés en la matière (Jouzel, Dedieu, 2013). Ce type d'approche porte principalement attention aux **fonctions** apparentes des outils d'information qui sont censés éclairer ou diriger l'action publique, éventuellement sensibiliser, faire prendre conscience etc.

À rebours, il faut souligner les enjeux sociaux et politiques qui sont à l'œuvre dans la construction et le fonctionnement de ces outils (comme les « tests de toxicité in vitro » dans les travaux de Jouzel et Dedieu), dont la mission peut être à la fois de « *rendre visible et laisser dans l'ombre* » (id.). L'outil de production d'information technique articulé avec une politique publique peut avoir pour effet contre-intuitif de « *produire de l'ignorance* » comme dans le cas de la mesure de l'exposition aux pesticides et de sa prise en compte dans un dispositif d'action publique :

« les effets des pesticides sur la santé des travailleurs agricoles sont ignorés en France, ce n'est pas seulement en dépit de ces instruments de connaissance aux mains des institutions de prévention, mais aussi, en partie, à cause d'eux » (id)

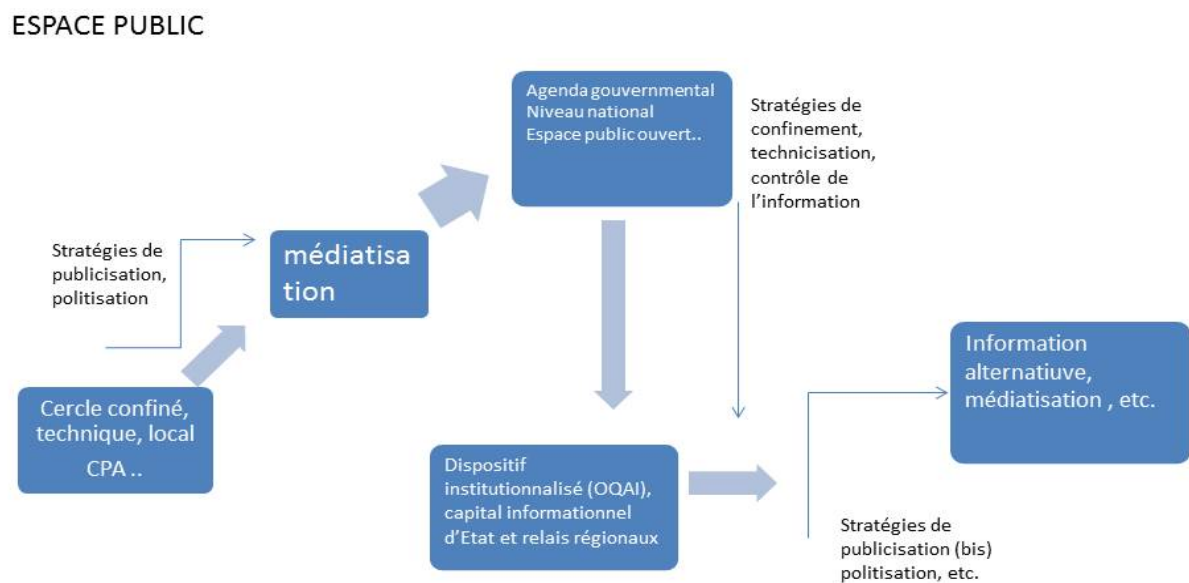
« Les théories de la causalité incorporées dans les instruments d'action publique destinés à gouverner les toxiques sont un facteur de production non intentionnelle d'ignorance sur les effets pathogènes de ces substances » (id)

La recherche citée est centrée cependant sur les outils eux-mêmes, leur fabrication et les conséquences de leurs caractères sur la mise en visibilité ou l'effacement de certaines réalités. Si on suit cette piste, ceci oriente le regard vers la question des instruments utilisés pour produire de l'information en matière d'air intérieur (valeurs guides, normes, étiquetage), de leur fabrication et de leur éventuelle remise en cause. Un exemple empirique : l'UFC a souligné par exemple récemment que l'étiquette relative à la qualité de l'air intérieur reposait sur des calculs qui pouvaient induire en erreur le public sur la dangerosité des peintures. La question du fonctionnement des commissions techniques est un sujet ancien de sociologie des sciences et des techniques, et l'un des terrains qui a aidé à formaliser la notion de « forums hybrides » (voir les travaux d'Arie Rip et Michel Callon). Un exemple récent de remise en cause du fonctionnement de ces

forums est donné par la controverse relative à l'exclusion de certaines techniques d'isolation considérées comme dangereuses (voir « l'Affaire ouate », le Moniteur, 27 mai 2013).

Mais, au-delà de cette focalisation sur les outils, les auteurs notent également des points aveugles à explorer : quelle est **l'intention** des acteurs usant de ces instruments ? Quelles **évolutions de ces outils** sous l'effet de nouvelles techniques ou de nouvelles mobilisations ? Ceci renvoie à la problématique de l'alternance entre phase de discrétion et phase de publicisation.

On peut ainsi analyser la construction des problèmes publics (comme la question de la PAI) en imaginant un schéma où alterneraient des phases de « discrétion / confinement » et des phases de publicisation.



ESPACE TECHNICISE / INSTRUMENTS

Ceci vise à prolonger en les approfondissant les trop rares travaux existant sur la prise en charge publique de la qualité de l'air intérieur (Roussel et l'équipe d'APPA Nord en particulier, 2009) où les analyses développées se sont concentrées sur une analyse des principaux enjeux en santé environnement et en air (extérieur et intérieur associés) et sur les programmes publics et mobilisations institutionnelles lancés depuis 2001. Au crédit de ces travaux, on peut souligner la mise en lumière du rôle de certains acteurs locaux ou d'ambiguïtés de positionnement (par exemple des acteurs industriels), la faible articulation entre outils d'intervention (PPA, PRQA, PDU..), et des liaisons occasionnelles avec des questions annexes comme celle de l'insalubrité.

Le modèle d'analyse des évolutions sous-jacent à ces analyses peut être résumé comme suit : une prise de conscience régionale face à des constats factuels (« le Nord Pas de Calais présente le plus fort taux de cancer en France selon l'ORS ») conduit les autorités locales à proposer une batterie d'actions, menées en

liaison avec le niveau central (ADEME, Ministère) et débouchant sur des programmes concrets (dont l'exemple type est Habit'air ; cf. Desmettre, 2005). Si ce modèle offre un récit des transformations historiques à l'origine de l'émergence de l'air intérieur comme secteur d'intervention, il ne permet pas cependant de rendre compte des différences d'évolutions régionales ni du déclenchement d'une prise en charge publique à un moment donné (la connaissance n'étant pas le seul facteur déclencheur mais nécessitant un contexte d'interprétation des données nouvelles).

Les premiers résultats de l'année 1 d'AIRIN sur les terrains locaux (Bretagne principalement et Picardie) permettent de poser quelques jalons pour améliorer cette compréhension des processus et des configurations dans lesquelles se construit une politique de l'air intérieur.

4.4 Mobilisation et mise en œuvre de la politique de l'air intérieur en Bretagne

Force est de constater : les mobilisations spontanées sur la thématique de l'air intérieur sont inexistantes pour l'instant. Ceci ne signifie pas absence de mobilisation mais prévalence des actions institutionnelles : la mobilisation actuelle reste marquée par un processus de « top/down », c'est-à-dire que les collectivités territoriales et les acteurs institutionnels se mobilisent sur cette question et mobilisent les acteurs locaux. Or, loin de la notion de réaction à une « injustice » ou de la dénonciation d'un scandale, le répertoire des collectivités territoriales est axé sur la prévention des conflits, en orientant leurs actions sur des activités d'information du public et de veille. Ce répertoire d'action étant très spécifique, l'investigation gagne à porter centralement sur les différents registres employés pour sensibiliser l'opinion.

Par exemple, il est utile de comprendre comment les informations relatives à ce problème sont mises en forme et comment les réceptions des populations ciblées sont prises en compte. À ce jour, notre enquête a eu pour objectif de repérer les acteurs qui ont pris en charge cette problématique au niveau breton depuis une dizaine d'années.

Deux constats semblent s'imposer à la fin de cette première exploration sur le terrain breton. **Tout d'abord, la mise en œuvre de cette politique d'air intérieur s'appuie sur des réseaux d'acteurs déjà fortement ancrés dans d'autres problématiques.**

Ensuite, les mobilisations de santé environnementale réclament la construction d'un lien de causalité entre pathologies et exposition à des substances toxiques. **Or, dans le cas des pollutions de l'air intérieur, ce lien demande encore un travail de mise en liaison, articulant des éléments d'objectivation de la pollution avec des pathologies qui sont peu stabilisées et peu reconnues socialement.**

A partir des données déjà disponibles, nous pouvons dans un premier temps décrire **la mise en réseau au local de la politique de l'air intérieur** dans un contexte dans lequel un référentiel de santé environnementale commence à réunir les acteurs de la santé et de l'environnement sur un territoire. Mais ces acteurs doivent agir tout en devant également construire la légitimité de leur démarche dans un contexte où la politique de l'air intérieur passe par des normes techniques et une démarche d'information du public.

L'analyse préliminaire de leurs discours montre ainsi une tension entre des thématiques proches des causes traditionnelles (dévoilement de scandales sanitaires) et celle de la mobilisation institutionnelle, centrée sur l'information et la sensibilisation.

La mise en réseau au local d'une politique

Au terme de la première série d'entretiens, un paysage d'acteurs mobilisés commence à se dessiner. Nous allons citer ceux qui nous apparaissent clés pour la mise en œuvre de la politique publique au local, ceux qui se saisissent du dossier et se l'approprient. À ce stade, on ne peut qu'être prudent et. Toutefois, on peut considérer que la politique d'air intérieur passe essentiellement par des intervenants issus de l'administration déconcentrée, de certaines collectivités territoriales et du milieu associatif.

À l'ADEME, délégation Bretagne, l'agent qui suit le dossier le fait après avoir travaillé sur les questions de transports et sur la base d'une habitude de travail avec Air Breizh, qui reste un partenaire central et exclusif dans le recueil de mesures en matière d'air (extérieur ou intérieur). L'agent rappelle que ce dossier apparaît au moment de la mise en œuvre du Plan Climat qui vise avec des bâtiments HQE à limiter les déperditions d'énergie c'est-à-dire en « fermant » les habitats alors que la politique de l'air intérieur réclame, elle, d'aérer. L'ADEME doit donc assumer les deux types de messages sans les contredire.

Parallèlement, **le travail de l'ARS sur le volet santé environnementale** l'inclut dans le panorama : l'agent qui s'en charge est préalablement spécialiste du suivi du dossier du radon et de ce fait, a étendu ses compétences aux questions d'air intérieur. À la ville de Rennes, le pôle santé et environnement qui n'a pas encore répondu aux sollicitations de l'enquête, ont intégré cette question et ont initié semble-t-il les premières enquêtes sur la qualité de l'air intérieur à Rennes (écoles, crèches). La région est fortement présente en Bretagne sur cette question autant dans son volet orientation et incitation aux prises en compte de l'environnement dans les décisions publiques que sur la question spécifique de l'air intérieur, un élu Daniel Cueff, responsable de l'écologie urbaine a été fortement sensibilisé à cette thématique par l'orientation écologique qu'il a donnée à sa ville.

Enfin, **un dernier acteur relève du monde associatif : la Maison de la Consommation et de l'Environnement (MCE).** Depuis les années 1980, celle-ci est à Rennes au cœur de la vie associative rennaise en regroupant plusieurs associations locales (10 d'environnement, 4 de protection des consommateurs). Cette fédération permet de regrouper les moyens, d'offrir au public un espace de documentation et de soutien à leurs démarches en matière de protection de l'environnement ou de défense de leurs droits. Une des associations (CIELE) assez ancienne s'est spécialisée dans les questions d'énergie et d'habitat. Cette expertise en matière d'éco-habitat a donné une configuration spécifique au militantisme environnemental rennais. Le chargé de mission de la MCE a donc dès 2008-2009 soutenu, encadré puis alimenté une campagne sur la question des pollutions d'air intérieur. Greenpeace, Eaux et Rivières apparaissent comme les associations ayant soutenu la plupart des initiatives locales dans ce sens.

IL faudrait compléter ce tableau avec **des acteurs évoqués mais non encore interrogés : la DREAL ;** des chercheurs de l'École des Hautes Études en Santé Publique (**EHESP**) ; des acteurs clés du secteur médical comme « **Cap Air** », **le pôle santé/environnement** à Brest ou encore des personnels de certaines cliniques rennaises.

D'autres acteurs ignorés au commencement de l'enquête apparaissent également avec un rôle moins central mais aussi réel que les précédents : un réseau d'entreprises de personnels de ménage à domicile ; le réseau des Mutuelles qui s'engagent à soutenir des manifestations de prévention et d'information en matière de santé publique ; des personnels ayant en charge l'accueil de public comme le personnel éducatif ou de la santé, qui sont cités comme des acteurs clés de relais à la fois en termes de sensibilisation que de généralisation de bonnes pratiques en matière d'air intérieur ; des entreprises (« Empreintes ») qui proposent de l'éco-conseil en habitat, rare exemple d'intervenant mobilisé dans le monde du bâtiment ici alternatif (relayé notamment par la MCE) ; d'autres associations diffusant les outils de sensibilisation

touchant les enfants (malle pédagogique « Petits débrouillards » en association avec Capt'air). Certaines connexions apparaissent entre ces acteurs (ARS, REEB (Réseau de l'éducation à l'environnement Bretagne) et relai 35 du réseau École et Nature par exemple). Aussi, l'enquête a peu à peu ouvert un autre champ d'investigation au-delà des acteurs qui prennent en charge directement le dossier.

Par contre les nombreux litiges liés à des questions de santé environnementale, en Bretagne comme à Rennes, n'ont pas d'équivalent dans le domaine de l'air intérieur. Suivant cette piste du contentieux, on a pris contact avec une avocate en charge dans son cabinet de conflits de cette nature. Celle-ci confirme que les litiges sur les questions d'air intérieur semblent inexistantes mais souligne aussi que la population rennaise et bretonne reste très sensible aux questions de santé environnementale. Cette donnée de contexte nous permet de veiller à replacer cette question de la PAI dans un paysage plus large de mobilisations en matière d'environnement.

Des discours de légitimation construits entre « scandale » et « information »

Nous avons essayé également de comprendre les modes de mobilisation et les discours qui structurent l'espace local avant la mise en œuvre, finalement assez récente des politiques de l'air intérieur. Ce travail a consisté à analyser une série de documents disponible au public à la Maison de la Consommation et de l'environnement de Rennes. La littérature présente dans le centre de documentation de MCE offre un indice de la prise en considération de la problématique et donne des indications sur les types de discours qui ont été construits pour rendre compte des risques en matière de pollution d'air intérieur avant les mobilisations purement institutionnelle.

On constate qu'à côté de ces sources **principalement orientées vers la prise de conscience du problème**, les discours émanant des institutions ou des organisations chargées de la sensibilisation du grand public privilégient **la prévention et la transformation des comportements des populations**.

Ces discours d'alerte sont aisément identifiables dans les livres traitant du sujet issus de l'expertise d'acteurs spécialisés sur ce secteur, avec le rôle central de Suzanne et Pierre Déoux (à l'origine de plusieurs ouvrages que l'on retrouve dans les rayons : « *L'écologie : c'est la santé* » (ed Frison Roche 1993) ; « *Le Guide de l'habitat sain* » (Medieco éditions Andorre, 2002) ; traduction du livre d'Helga Wingert (« *La maison polluée* », Terre Vivante 1986)). D'autres auteurs sont également présents, comme Anne Corinne Zimmer (« *Polluants chimiques. Enfants en danger* », Préface de Philippe Grandjean les éditions de l'atelier/ouvrières, 2007). Si ces ouvrages sont présents au centre de documentation de la MCE, l'organisation d'un colloque à Rennes aux Champs Libres en 2007 atteste de l'appropriation par les acteurs locaux de cette problématique dans le cadre d'un Forum Santé Environnement (tenue d'une table ronde « air intérieur »).

Comme dans tout discours d'alerte en matière environnementale où des détériorations de la santé humaine sont en jeu, les connotations alarmistes ou dénonçant un scandale sont omniprésentes et témoignent de la volonté de construire un lien de causalité entre des pathologies et les pollutions de l'air intérieur. Lors du forum cité ci-dessus, des experts alimentent ce débat et on retrouve Suzanne Déoux, Anne Corinne Zimmer, Georges Mear (auteur *Nos maisons nous empoisonnent*), Eric Séralini (auteur *Nous pouvons nous dépolluer* ; ed J. Lyon, Paris 2009) ou encore le professeur Jean François Narbonne.

Le classement des ouvrages qui se réfèrent à cette question montre aussi le peu d'autonomie du sujet puisqu'on retrouve les documents visés autant sur les rayonnages « *pollutions* », « *santé* » que « *pesticides* ». Cette difficulté à classer et catégoriser révèle une transversalité essentielle. Cela montre

aussi que les thématiques liées à l'air intérieur sont peu stabilisées. Ceci est confirmé par le fait qu'on évoque dans ces textes à la fois l'habitat, les pratiques dans les logements, les différents types de bâtiment, les polluants auxquels les individus sont exposés, etc.

Si ces ouvrages se destinent à alerter les lecteurs, ils leur recommandent autant, et d'abord, de réformer leurs habitudes. Les principales prescriptions recouvrent donc des solutions pour limiter les expositions aux pollutions au quotidien et favoriser des modes de consommation alternatifs dans le domaine des produits d'entretien, des matériaux de décoration ou de construction de l'habitat. Les livres concernés donnent des armes de consommation pour choisir des alternatives plus qu'elles n'apportent des éléments pour étayer le lien de causalité entre certaines pathologies et tel ou tel polluant, produit ou un type de produit. D'un point de vue pratique, ces ouvrages offrent davantage un guide pour réformer les consommations que pour construire une plainte contre les entreprises ou industries aux sources de la pollution.

L'orientation du discours dans un sens de prévention et d'information sur les « bonnes pratiques » est prédominante dans la littérature institutionnelle. Les acteurs de l'ARS, l'IRPS autant dans les brochures d'information qu'en entretien maintiennent un cap quant à leurs modalités de diffusion de message de santé publique : l'information ne doit pas alerter et renvoie davantage à un guide des bonnes pratiques (aération, choix dans l'usage des produits etc.). Cette préoccupation est présente dans la plupart des entretiens recueillis.

Ceci démontre l'expérience déjà acquise en matière de communication en santé publique et en santé environnementale. Il faut que les individus puissent prendre de nouvelles habitudes de consommation ou adoptent des pratiques adéquates dans leur habitat (logement, lieu de travail), qu'ils soient conscients des possibles dangers tout en limitant les effets de panique, autant que les effets contre-productifs des injonctions culpabilisantes. Les acteurs semblent d'autant plus prudents que les prescriptions touchent le domaine domestique, privé notamment pour le logement. De plus, les logements qui par exemple peuvent être visités pour mesurer la qualité de l'air intérieur sont dans le parc social, c'est-à-dire concernant potentiellement des populations portant des formes de stigmatisations sociales. Or, il ne s'agit pas que les rappels à la norme (aérer, éviter certains polluants) deviennent une manière supplémentaire de les contraindre dans leurs comportements. *Cette contrainte de l'espace du privé loin d'être anecdotique devient centrale dans les préoccupations des acteurs de ne pas devenir invasif tout en orientant les individus vers de meilleures pratiques.*

Communiquer sur les risques ou par le cadrage des risques devient problématique car il apparaît comme peu pertinent eu égard aux inégalités sociales en matière d'environnement. Que signifie ne pas prendre de risque quand l'individu se trouve contraint à adopter telle pratique de consommation en raison du prix ou encore du fait qu'il est exposé par son travail à tel ou tel polluant ?

« Là on rejoint les inégalités. Parce qu'on est dans une politique qui renvoie le consommateur à ses responsabilités en mettant un étiquetage que moi, je ne trouve pas compréhensible pour tout le monde. Il faut comprendre ce que sont les différentes catégories "A", "A+". Et quand on regarde ces catégories (A et A+) et bien ce sont les plus chères. Et c'est pareil pour le mobilier, IKEA et compagnie.. » (ARS Bretagne)

Une autre stratégie de communication a été privilégiée par la MCE (en collaboration avec le réseau GASPARD - Groupement d'associations de Services aux Particuliers de l'agglomération rennaise) qui s'appuie également sur des activités de prévention. **Il s'agit de changer, notamment chez les employés à**

domicile et leurs employeurs, les modes de représentation de ce que doit être un intérieur propre et sain (le « propre » ce n'est pas l'odeur du chlore) plutôt que d'évoquer une liste exhaustive des composants et polluants.

« (...) Il faut expliquer aux familles et aux intervenantes la nécessité du changement des méthodes de travail et qu'elles ne doivent pas être à la recherche, par exemple, d'une odeur à la fin de leur passage. L'intervenante va laisser une odeur de produit ménager qui sera le gage de son passage. Cette odeur est la preuve du passage de la personne et nous ce qu'on essaye de dire c'est d'ouvrir, d'aérer au maximum. » (MCE)

On peut identifier par ailleurs trois types de populations ciblées par les actions de préventions dans les documents et discours : les populations ciblées en raison de leur profession, les populations ciblées en raison de leur capacité à transformer leurs pratiques ou celles des autres et enfin, les populations vulnérables qui sont parlées, c'est-à-dire les discours parlent pour elles.

Les professionnels de la santé, de l'éducation et de la petite enfance, des élus et le monde du bâtiment sont la première cible. Les canaux pour accéder à ces différents types de professions montrent que les personnes en charge de ces discours de prévention ont peu de prise sur la réception et l'effectivité des normes édictées, même s'ils ont une connaissance assez fine de ces « mondes professionnels ». À l'ARS, les médecins, les professionnels de santé et le secteur associatif apparaissent comme des relais qui pourraient diffuser les nouvelles normes de comportements et les formes de prises de conscience de la problématique liée aux pollutions de l'air intérieur. Toutefois, la question de l'air intérieur est manifestement autonomisée par rapport aux questions d'insalubrité des logements, ce qui montre que par exemple, seront sollicitées davantage les associations de protection des consommateurs, ou encore de malades (*Ligue contre le cancer*) que les associations liées aux questions de logement. Le secteur du logement social est aussi ciblé comme un relais pour une prise en compte de ces problématiques dans le choix des matériaux des futurs bâtiments voire la surveillance des modalités d'aération.

La **problématique de la PAI** entre aussi peu à peu dans le discours pédagogique sur les bonnes pratiques en matière de santé environnementale, ce qui va de pair avec les démarches en milieu scolaire ou lycéen. Dans un autre registre, **les élus sont aussi incités à prendre cette problématique en compte** sous la forme d'orientation générale lors des choix de marchés publics en matière de construction de logements sociaux ou municipaux.

Hormis ces groupes ciblés en tant que relais d'opinion, **de nombreux publics vulnérables sont rituellement listés comme ceux qui pouvant être les premières victimes de la détérioration de l'air** intérieur. Sans prétention à l'exhaustivité, nous avons relevé : les malades respiratoires chroniques, cardio-vasculaires, les asthmatiques, les enfants, les personnes âgées et les femmes enceintes. Il est indubitable que se juxtaposent deux types de populations ici : celles qui sont déjà atteintes de pathologies et celles qui relèvent plutôt d'un état soit en raison de leur catégorie d'âge, soit du fait qu'elles attendent un enfant, c'est-à-dire devant prendre en charge la vie d'un futur individu. Or, du fait de l'absence de mobilisation de ces populations, ces catégories sont davantage « parlées », c'est-à-dire le corps médical est le seul capable de créer un lien de causalité entre leurs états présents ou futurs de santé et la pollution à l'air intérieur à laquelle ils ont été exposés.

Illustrant ce ciblage, l'ARS tente d'influer sur les comportements de ce type de population par le biais du carnet de santé remis à la mère après l'accouchement, manière de faire entrer la problématique sanitaire de l'air intérieur dans un processus général de prévention.

Le manque de constitution d'un enjeu fort lié à la problématique de la PAI - y compris avec le radon , pollution fortement spécifique au Finistère- fait que la mobilisation reste faible dans le monde associatif. Le processus de mise en scandale n'est pas enclenché et les acteurs prenant en charge la PAI apparaissent d'abord et surtout comme des agents de prévention. Ils opèrent dans un environnement social encore très largement mal informé des effets des polluants sur l'état de santé des individus et s'appuient surtout sur leurs expériences antérieures de l'information en matière de santé environnementale, empêchant l'émergence de diagnostics spécifiques.

Chronologie de la mobilisation en Bretagne

Le rôle de la Maison de la consommation et de l'environnement (MCE) est évident dans la mise sur agenda local des pollutions « air intérieur ». La MCE a commencé un partenariat avec le GASPARD, un rassemblement d'entreprises de services, par une étude de sensibilisation à l'usage de certains produits ménagers dès 2008-2009.

« Les associations nous avaient demandé d'intervenir pour leur présenter le sujet de la pollution de l'air intérieur. On avait déjà fait une exposition avec des panneaux sur la pollution de l'air intérieur et on présentait un diaporama auprès du grand public et de certaines de ces associations-là. Du coup l'idée a germé de faire un partenariat pour étudier les comportements des intervenantes qui font le ménage à domicile et aussi des familles qui les reçoivent, de voir comment tout cela était perçu. À travers cette enquête, on a pu voir qu'il y avait des intervenantes qui étaient allergiques à des produits qu'elles utilisaient, qui étaient incommodées mais qui continuaient à les utiliser parce que c'était une demande des familles. ... On a mis en place aussi une formation pour les intervenantes. L'idée était d'utiliser des produits moins nocifs, moins polluants » (Chargé de mission MCE)

En outre, la MCE dispose d'une exposition intitulée *Halte à la pollution dans la maison datant de 2007* qui peut être empruntée notamment par les écoles, les crèches ou autres lieux destinés à recevoir du public. L'expérience militante d'approcher des publics comme celui des parents des crèches est cependant apparue peu concluante.

D'autre part, **la ville de Rennes** a commencé à mesurer la qualité de l'air intérieur en particulier dans ses crèches et sur un échantillon d'écoles en 2011. L'étude a été menée par Air Breizh et les rapports sont disponibles sur internet. Une école a été mentionnée comme ayant le moins bon bilan et réclamant un certain nombre de réformes. Cette enquête a connu un début de cadrage journalistique avec recours au registre du scandale dans le Mensuel de Rennes (*« La pollution de l'air intérieur touche aussi les crèches rennaises »* 12 avril 2011, par Solenn Durox). L'angle choisi soulignait le caractère anxiogène de la pollution en reprenant, comme dans de nombreuses affaires sanitaires, la figure du jeune enfant. Toutefois, le scandale n'a pas émergé dans l'espace public car les parents d'enfants ne semblent pas s'être mobilisés sur cette question.

De fait, un acteur mobilisé du monde associatif peut considérer qu'il n'y a pas matière à scandale *dans les faits* :

« c'est une question qui ne fait pas polémique. Tout le monde est d'accord sur la question. L'enjeu est juste d'améliorer l'air intérieur. Après à chacun de faire en sorte que les produits mis sur le marché soient moins émissifs, dangereux. Il y a une réglementation, le chemin est tracé, c'est long encore avant d'arriver à quelque chose de satisfaisant, mais cela suit son cours. Sur les ondes, là par

contre, c'est du grand n'importe quoi parce que c'est un sujet hyper controversé » (Chargé de mission MCE)

On doit néanmoins chercher à savoir pourquoi ce type de constat est partagé, notamment par les parents d'élèves et par le personnel éducatif et enseignant. L'absence de lien de causalité avéré entre des pathologies et la détérioration de l'air intérieur semble ici déterminante, comme la façon dont les résultats d'enquête peuvent être relativisés .

« Je ne sais pas si la question de l'air intérieur chez les enfants sera mobilisatrice (...) [après la campagne du Ministère de l'Environnement] on avait peur que les parents d'élèves réagissent par rapport à l'air intérieur. Et non. Même dans les écoles où on a fait des mesures d'air intérieur, c'est passé comme ça au niveau des conseils d'école. » (ARS Bretagne)

Des plaintes existent pourtant ; mais *elles se trouvent isolées, individualisées et traitées au sein du milieu médical. Elles sont donc confinées au face à face avec le médecin.* Les patients qui consultent des allergologues ou des spécialistes ORL peuvent certes trouver des relais mais ils ne les mobilisent pas (soit auprès du pôle de santé environnement à Brest, soit auprès de l'association Cap'Air qui se charge d'un diagnostic à domicile du patient).

À ce stade de notre enquête, il nous faut comprendre l'absence de recours à ces relais, mais aussi plus largement comment ce secteur professionnel est en émergence, quels acteurs se spécialisent sur cette problématique et comment leur diagnostic technique peut, éventuellement, établir un lien de causalité entre des éléments épars constituant la pollution et la pathologie. Cela revient à poser une question peu souvent traitée dans les travaux sur les mobilisations : comment se constitue une plainte en santé environnementale lorsqu'elle n'est pas portée par des réseaux associatifs ou des collectifs ?

En conclusion, le manque de mobilisation collective (sociale ou politique) autour de la PAI dans l'espace public en Bretagne révèle à la fois un faible intérêt des individus pour cette question et l'absence de mise en scandale, du fait de la non-constitution de collectifs de plaintes, qu'elles soient ou non liées à une pathologie spécifique.

Les recherches sur les mobilisations ont montré que le corps médical, les experts lors des procès étaient au cœur de la constitution d'un lien de causalité stabilisé alors que le rôle des médias est d'opérer dans l'espace public une mise en forme de type « scandale », suivie ou non d'effets en matière de politiques publiques. En Bretagne, les acteurs prenant en charge la PAI ont développé des pratiques d'information principalement orientées vers la prévention, dans un contexte de relatif désintérêt du public et de difficulté à saisir toutes les pratiques des individus dans des espaces qui relèvent largement de leur intimité. La mise en alerte est de fait à la charge principalement des individus.

4.5 Pistes de généralisation sur l'espace des acteurs concernés

Comme le montre le cas breton (confirmé par le terrain picard - en cours de traitement) le type de configuration propre au domaine de l'air intérieur est souvent caractérisé comme « à bas bruit », en « sourdine », « confinée », « discrète » pour reprendre des qualificatifs utilisés pour d'autres enjeux de santé environnement (Dourlens sur le saturnisme ; Gilbert et Henry sur plusieurs cas, dont l'amiante avant les années 90.) par opposition à l'écho bruyant et l'audience large (nationale) des scandales sanitaires.

La situation que l'on étudie semble ainsi être marquée par plusieurs traits déjà évoqués et que l'on rappelle en les spécifiant davantage ici :

- **une intervention descendante de l'État** produisant les premières saisies du problème en tant que tel, par importation vraisemblablement de thématiques étrangères (cf. émergence du thème dès les années 80-90 au Danemark et aux États-Unis et rôle d'importateurs remplis généralement par des ingénieurs d'établissement publics de recherche ou d'expertise associés à des réseaux internationaux). L'action de l'État consiste ici à accumuler du « capital informationnel », selon le terme de P. Bourdieu, sous forme statistique autour d'une définition particulière de l'enjeu : le travail de l'OQAI à partir de 2001 est fortement articulé autour de « grandes enquêtes » nationales, donnant une vision générale du problème, tout en le découpant par type de **lieux et bâtiments** (voir depuis 2009 les enquêtes sur les écoles et crèches, puis bureaux, hôpitaux, piscines etc.).

- en parallèle, on observe une **série d'entreprises, au sens large du terme, autour de cette cause naissante**, produisant également de l'information scientifique et technique autour de définitions convergentes ou concurrentes, sur une base nationale ou plus souvent territoriale. On pense ici à plusieurs actions collectives qui peuvent rentrer dans cette catégorie : les interventions (plans, programmes de mesures, subventions cadrées) de certains **Conseils régionaux dans le domaine de la santé environnement**, avec des efforts pour promouvoir une mobilisation politique et sociale autour des **risques chimiques** pour la santé – généralement initiées par des partis ou personnalités issues de la mouvance écologique (François Veillerette par exemple en Picardie) ; des mobilisations de **médecins** (allergologues, ORL, pneumologues..) dans deux directions parallèles : en lien avec le **monde économique** autour du développement d'un marché de la santé environnement, principalement orienté vers le secteur de l'expertise et du bâtiment (formations, labels, capteurs, matériaux, conseils etc. et dont les colloques « Bâtiments et santé » offrent une bonne illustration avec le rôle central de Suzanne Déoux) ; en lien avec le monde politique (comme dans le cas de Pierre Souvet, médecin cardiologue d'Istres, à l'origine du réseau « Santé environnement France » qui lance plusieurs alertes sur les effets de la PAI par exemple).

Ceci pointe en direction de **l'existence de regroupements d'acteurs à qualifier et explorer plus systématiquement** (notamment par des outils quantitatifs associés aux méthodes qualitatives déjà utilisées). Ceux-ci se situent au niveau national et local dans une nouvelle phase de développement des politiques de santé-environnement, post-amiante, où le champ de conflits est plutôt du côté du contrôle des instruments d'information confrontant différentes stratégies de confinement – technicisation - publicisation. De façon provisoire, on peut esquisser un premier regroupement d'acteur autour d'une thématique de dénonciation des risques chimiques, construisant une cause opposée aux polluants et centrée sur la santé. Ce groupe relie associations de consommateurs (UFC surtout, INC, CLCV..) , avec des racines dans le mouvement environnemental (que l'on identifie régionalement, à Rennes, mais aussi en Picardie) et du côté de la médecine « militante ». Un second ensemble est plus axé autour des enjeux de l'«économie verte » de la promotion de solutions techniques et leur intégration aux secteurs économiques, que ce soit sous formes de formation en santé-environnement, de modification des bâtiments (y compris BBC, avec ventilation adéquate, etc.), ou d'équipements et capteurs (à noter dans ce cadre, l'articulation avec des travaux sociologiques plus centrés sur les comportements des habitants).

À chacun de ces regroupements correspond une façon de « cadrer » le problème : la première est plutôt centrée sur les polluants chimiques, leurs effets sur la santé, utilisant l'environnement intérieur comme un véhicule permettant d'aborder la problématique du risque chimique, y compris pour traiter de pollution « extérieure » comme les pesticides. Le second groupe se focalise davantage sur les lieux et les espaces concernés, qu'il s'agit de mieux gérer par des solutions liées au bâti, à l'équipement, ou en promouvant des comportements adaptés des occupants.

Une piste à explorer serait d'interroger la variété des mobilisations institutionnelles observées localement en croisant l'articulation entre l'action descendante de l'État et ces entreprises à la fois morales, politiques et économiques. Ceci viserait notamment à dépasser les constats des travaux existants qui restent attachés à une comparaison avec les problèmes de santé- environnement des années 90 caractérisés par une forte mobilisation, des configurations de type « scandale », avec un poids massif des « révélations » médiatiques, etc. La comparaison de nos situations « non scandaleuses », faiblement saillante à l'aune de ces mobilisations critiques conduit à les apprécier comme « confinés », « dispersés », ou « étanches », recourant à des métaphores spatiales qui dissimulent les dynamiques à l'œuvre, lentes mais effectives.