

Les municipalités et les problèmes de santé et d'environnement

« La santé publique a toujours été une tradition urbaine, c'est pourquoi il semble particulièrement opportun que la nouvelle santé publique redevienne un mouvement urbain ». C'est sur la base de ce constat que Duhl et Hancock ont été les théoriciens et les initiateurs du mouvement ville santé de l'OMS qui participe de la volonté d'intégrer développement, santé et environnement.

Si l'on se réfère à l'histoire et les termes du constat de Duhl et Hancock, ce n'est qu'à la fin du XVIII^e siècle et au début du XIX^e siècle que les liens entre ville et santé sont pris en compte à travers la mise en évidence des conditions de transmission des maladies infectieuses.

Le courant hygiéniste s'épanouit alors avec sa morale, ses recommandations et ses principes urbanistiques. Différentes dispositions législatives sont prises, conférant aux maires un rôle sans équivoque dans la gestion des problèmes liés à la salubrité publique, obligeant en particulier (cf. l'arrêté du 18 mars 1879 portant création des bureaux d'hygiène et la loi du 15 février 1902, relative à la protection de la santé publique) les maires de toute commune à déterminer, d'une part les précautions à prendre pour prévenir ou faire cesser les maladies transmissibles et, d'autre part, les prescriptions destinées à assurer la salubrité des habitations, notamment en matière d'alimentation en eau potable et d'évacuation des eaux usées.

L'évolution de la réglementation

L'application de ces mesures réglementaires a été lente et inégale sur le territoire français, du fait de la pauvreté des moyens humains et financiers des communes, et aussi du pouvoir médical d'alors, peu enclin à voir l'administration locale et des non-médecins intervenir dans le champ sanitaire.

Les lois du milieu du XX^e siècle sonnent d'ailleurs le glas de ce pouvoir monolithique du maire et vont, sans ôter tout pouvoir aux autorités municipales, faire du règlement sanitaire départemental, élaboré sous le contrôle du préfet, la pièce maîtresse du nouveau système relatif à l'hygiène publique.

Enfin, les lois de décentralisation ont consacré le principe d'intrication forte des compétences entre le préfet et le maire, en autorisant les villes disposant d'un service communal d'hygiène et de santé antérieurement à 1983, à exercer à la fois un pouvoir de police spéciale sous contrôle de l'État en se référant aux articles L1 et L2 du Code de la santé publique, et un pouvoir de police générale en matière de sécurité, salubrité et tranquillité publique en vertu des articles 131-1 et 2 du Code des communes.

Ainsi, de par l'article L1 du Code de la santé, le maire doit appliquer les règles générales d'hygiène et les mesures propres à préserver la santé de l'homme fixées par des décrets en Conseil d'État

(tous ne sont pas encore parus, et c'est alors le règlement sanitaire départemental qui s'applique) en matière :

- de prévention des maladies transmissibles,
- de salubrité des habitations, des agglomérations et de tous les milieux de vie de l'homme,
- d'alimentation en eau destinée à la consommation humaine,
- d'exercice d'activités non soumises à la législation sur les installations classées pour la protection de l'environnement,
- d'évacuation, traitement, élimination et utilisation des eaux usées et des déchets,
- de lutte contre les bruits de voisinage et de la pollution atmosphérique domestique,
- de préparation, de distribution, de transport et de conservation des denrées alimentaires.

L'article L 131-2 du Code des communes, en définissant le pouvoir de police générale du maire, lui donne une responsabilité générale quant à assurer le bon ordre, la sûreté, la sécurité et la salubrité publique.

De fait, le cadre réglementaire de l'action des villes dans le domaine de l'hygiène a beaucoup évolué ces dernières années, on ne parle plus des problèmes liés à l'hygiène du milieu mais de problème de santé environnementale ; on ne parle plus de fléaux sociaux, d'épidémies, d'insalubrité mais de risques sanitaires.

La circulaire du 14 juin 1989 relative à l'application et au contrôle des règles d'hygiène semble sous-tendre actuellement un rôle des villes dans :

- la mise en œuvre d'une stratégie de veille sanitaire avec la mise en place de système d'information approprié,
- le respect et le contrôle d'objectifs sanitaires préétablis,
- l'évaluation des risques sanitaires faisant appel à l'expertise scientifique,
- la gestion des situations d'urgence.

Se surajoute à ces difficultés actuelles liées à l'intrication forte des compétences entre le préfet et le maire et aux évolutions législatives récentes, le fait que l'action communale est souvent brouillée

par l'exercice de tout ou partie des compétences environnementales par des groupements intercommunaux pour l'eau, l'assainissement, la collecte et le traitement des déchets, l'aménagement urbain.

Les nouvelles communautés de communes et de villes créées par la loi du 6 février 1992 sur l'administration territoriale, sont par ailleurs les seules entités administratives dotées explicitement de la compétence environnement qu'elles pourront exercer au choix, ainsi que la compétence logement-cadre de vie.

Cette analyse historique succincte montre clairement qu'à une assez grande autonomie des autorités municipales dans le domaine de l'hygiène publique au début du xx^e siècle, s'est substituée vers les années 40 un centralisme fort de l'appareil sanitaire constitué autour de la double figure État providence - État hygiéniste.

Actuellement, le maire, de par ses pouvoirs de police générale et spéciale, a une obligation à réglementer, contrôler l'activité des particuliers en vue d'assurer la protection générale de la santé publique sur son territoire, et à mettre en œuvre des actions coûteuses et ambitieuses, notamment dans le traitement et l'utilisation des eaux usées et des déchets. Et pourtant, le discours commun veut que ses compétences, en matière de santé publique, soient restrictives et limitées.

Une responsabilité croissante des maires

Or, les nouvelles dispositions législatives en matière d'environnement et en matière d'administration territoriale (loi Barnier, loi Joxe...) et la refonte du Code pénal semblent dans le même temps affirmer la responsabilité des maires face à ce que l'on appelle maintenant le risque environnemental et ajouter aux outils techniques réglementaires classiques de la police administrative, des instances de régulation et de conciliation et d'évaluation, et des formes juridiques nouvelles. Ainsi, désormais, des activités acceptées sur le territoire communal telles que l'exploitation de déchets sans autorisation ou la

pollution des eaux entraînent du seul fait de leur existence la responsabilité des maires, alors même qu'elles méconnaissent des dispositions relatives à l'environnement.

Les élus sont donc actuellement dans une situation délicate au vu des moyens financiers et humains, d'évaluation, de contrôle et de gestion dont ils disposent, sachant qu'il leur appartient, en cas d'engagement de leur responsabilité, d'apporter la preuve de l'intérêt qu'ils ont témoigné à la prévention des risques et de faire état des diligences qu'ils ont accomplies.

C'est toute la question de l'impérieuse nécessité pour les municipalités de se doter d'une capacité à gérer le risque environnemental sur leurs territoires en tant que risque pour la santé de ses citoyens. Dans ce domaine, les difficultés sont nombreuses et tiennent aux méthodes et moyens d'actions qui sont encore très imparfaits et en constant développement, aux relations entre connaissance et action qui ne sont pas toujours rationnelles et enfin, au fait que l'environnement n'a pas de frontières.

Parallèlement à cette montée en charge de la responsabilité pénale des maires, la responsabilité civile est elle-même questionnée dans le domaine du droit de l'environnement. On commence à prendre conscience que les notions de propriété, de contrat, ne peuvent être ignorées de ce droit. C'est ainsi que la protection de l'environnement, le droit de propriété et la liberté d'entreprendre sont en voie de réconciliation à travers la prise en compte de l'environnement par le plan d'occupation des sols, la généralisation des éco-audits et des plans verts, l'exigence de la pratique des auto-contrôles.

Enfin, la mise en place des commissions consultatives réglementaires sur l'eau, les déchets, la possibilité laissée aux associations de se porter partie civile sont autant d'opportunités pour les maires d'instaurer un dialogue riche entre les différents acteurs de la vie civile, qui devrait permettre de faire pénétrer dans le corps social les valeurs affichées de la protection de l'environnement.

En résumé, dans le domaine de l'environnement, les municipalités ont, à

l'heure actuelle, une obligation relative à une bonne gestion des problèmes « santé-environnement » : elles doivent s'assurer que les besoins vitaux de leurs habitants sont satisfaits, notamment en veillant à la bonne qualité de l'eau, de l'air, des nuisances sonores auxquelles elle expose ses citoyens, et veiller à une bonne gestion des dysfonctionnements éventuels qui pourraient survenir.

Dans le même temps, elles souhaitent mener une politique environnementale pour la qualité de vie de leurs citoyens, dans une volonté d'intégrer développement, santé, environnement. Elles placent au cœur de leurs débats les notions de citoyenneté locale et de développement durable, et trouvent dans les procédures contractuelles avec l'État, que cela soit les chartes Cité-vie initiées par l'Ademe ou les chartes d'écologie urbaine impulsées par le ministère de l'Environnement, un outil de développement adéquat. Elles choisissent alors délibérément, pour démultiplier leurs actions, le partenariat avec les associations, avec les institutions publiques et les entreprises. Parfois, elles développent des outils d'intervention internes pour une meilleure cohérence de leurs politiques largement sectorielles. À ce titre, les services communaux d'hygiène et de santé pourraient remplir cette fonction de garant de la prise en compte de l'environnement par les décideurs et les services ; il semble qu'ils s'imposent difficilement dans cette voie, alors que, par contre, sur l'autre politique relative à la gestion des problèmes de santé-environnement, ils pourraient légitimement trouver leur place pour peu qu'ils entretiennent de bonnes relations avec les services de l'État, et que leur soient plus explicitement reconnues cette compétence.

Ces politiques de deux ordres, l'une à caractère obligatoire, corrective palliative, l'autre porteuse de la notion de qualité de vie, ayant le souci d'exemplarité, reflètent les deux acceptions possibles du mot « santé » : la première restrictive, absence de maladie, l'autre se référant au concept de l'OMS « un état complet de bien-être physique, mental et social ».

Mais dans les deux cas, on peut lan-

cer le paradoxe suivant que l'efficacité sanitaire des politiques menées sera moins une affaire strictement médicale qu'une affaire administrative et politique, ou qu'une affaire de motivation, d'innovation et d'interaction, ou enfin qu'une affaire de conjugaison entre connaissance, action et démocratie locale. ■

Sophie Le Bris

Médecin, directeur du service communal d'hygiène et de santé, Rennes