

DECHETS ET SANTE

Représentations des risques sanitaires liés aux déchets et à leurs modes de traitement

Synthèse du rapport final

Octobre 1999

D. LHUILIER et Y. COCHIN
GERAL

Avec la collaboration de
N. LEMEUR et G. PSALTOPOULOS

Ademe



Convention ADEME
n° 9708001

Université Paris 7
Laboratoire de Changement Social
2, Place Jussieu 75005 PARIS

Sommaire

INTRODUCTION	3
Objectifs	3
Méthode	3
I REPRESENTATION DU LIEN SANTE - DECHETS	4
SALETE POLLUTION	4
DU DEGOUT A L'ANGOISSE	4
LA DECHARGE ET L'INCINERATEUR	5
DIOXINE, RADIOACTIVITE ET CANCERS.....	6
SANTE-ENVIRONNEMENT.....	8
II- ATTITUDES FACES AUX INSTALLATIONS DE TRAITEMENT DES DECHETS	10
L'EMPREINTE DES COORDONNEES SPATIO-TEMPORELLES	10
QUATRE VARIABLES DISCRIMINANTES.....	11
CONTROVERSES ET CONFLITS.....	12
III. PROCESSUS DE CONSTRUCTION DES REPRESENTATIONS	13
L'IMAGINAIRE ET LE MONDE DU DECHET	13
LES RUMEURS	14
ENTRE INTUITION ET SAVOIR.....	15
STRATEGIES D'EUPHEMISATION	15
ROLE DES ACTEURS : LES MEDECINS et LES ELUS	16
Les médecins.....	16
Les élus.....	17

INTRODUCTION

OBJECTIFS

Cette recherche a pour objectif l'analyse des représentations des risques sanitaires associés aux déchets, aux unités de traitement et de la détermination de ces représentations à partir de plusieurs champs (expérience, connaissances, imaginaire, positions sociales, motivations...).

En s'inscrivant dans la double référence aux concepts de représentations et de confrontations-controverses, cette recherche se situe au croisement de l'univers psychologique des sujets et de l'univers sociologique des acteurs.

Trois objectifs sont essentiellement poursuivis dans ce cadre :

- l'exploitation des représentations du rapport santé-déchet et filières de traitement,
- l'analyse des représentations des risques sanitaires associés aux déchets, et leurs rapports à la relation à l'environnement, à la technologie et à la science, à la conception des responsabilités engagées,
- l'étude des représentations des acteurs impliqués par ces questions.

METHODE

Cette recherche qualitative s'appuie sur deux modes de recueil de données :

- la conduite d'entretiens individuels et collectifs : 120 entretiens réalisés auprès de riverains, de médecins, de représentants associatifs, des personnels techniques des collectivités
- l'utilisation de techniques associatives et projectives (histoires imaginaires et jeu d'association de mots).

L'approche comparative retenue a privilégié trois variables pour le choix des terrains et l'analyse des données recueillies : zone rurale/urbaine, degré de proximité réelle/virtuelle (projet d'implantation d'une installation de traitement), catégories d'unité (stockage/incinération). Le choix d'une industrie non liée à la filière des déchets (une fonderie) sert d'installation témoin et permet de compléter l'approche comparative. Six sites ont donc été sélectionnés.

I REPRESENTATION DU LIEN SANTE - DECHETS

SALETE POLLUTION

Le rapport entre déchet et santé n'apparaît pas spontanément dans les discours : le déchet n'est pas en lui-même considéré comme susceptible de porter atteinte à la santé. La pensée sur les risques sanitaires et les déchets se construit à travers **des médiations** qui constituent alors le déchet comme nocif, nuisible.

Les deux voies associatives les plus fréquentes sont :

- déchet-saleté-insalubrité-maladie
 - déchet-pollution-toxicité-maladie
1. Le déchet entre dans la catégorie du sale et de l'insalubre quand il n'est pas à sa place (les déchets dans la poubelle sont considérés comme inoffensifs, ces mêmes déchets s'échappant des espaces attribués sont nuisibles), quand il appartient à l'univers de l'indéterminé (d'une provenance indétectable, voire simplement d'une autre commune, ou d'une composition brouillée par la dégradation, la pourriture)
 2. Le déchet rentre dans la catégorie de la pollution quand il est considéré comme le revers de la production et de la consommation, un excédent dont la technologie ne sait que faire. Le déchet comme pollution n'est plus ici le germe proliférant dans la décomposition, la bactérie reine au royaume de la pourriture. Il est le poison de composants artificiellement créés et échappant à la maîtrise de leurs inventeurs.

Si le modèle étiologique de la maladie, du sale et du décomposé est la contamination, le modèle étiologique de l'atteinte sanitaire par la pollution est celui de l'intoxication.

L'incinérateur est essentiellement associé à cette pollution toxique alors que la décharge, elle, est associée aux images d'une pourriture contaminante.

DU DEGOUT A L'ANGOISSE

Le déchet suscite le dégoût : la répulsion à l'égard de la dégradation organique s'accompagne d'une distinction entre le « biodégradable » inoffensif et le « chimique » inapte à cette forme de disparition. Le dégoût est toujours en relation avec la vie et la mort car il est essentiellement lié à l'expérience de la désagrégation de la matière vivante. Aussi on peut considérer que ce qui est l'objet du dégoût fonctionne comme un miroir en révélant la vulnérabilité du vivant.

La menace que constitue le décomposé est neutralisée quand elle est contenue à distance, loin des sens. Mais elle resurgit quand le déchet se fait itinérant, passeur

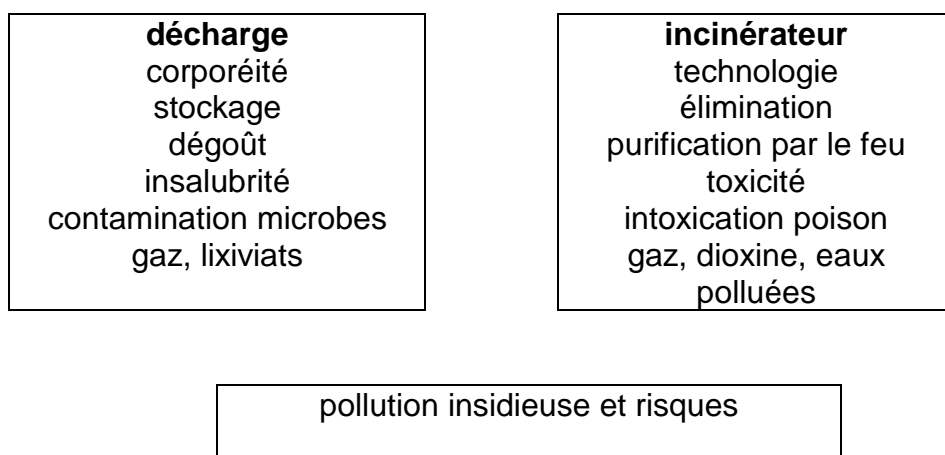
de frontière : alors émerge le risque d'une contamination diffuse. Ce n'est pas la décharge et son stock de déchets qui perturbe, c'est la fugue des ordures ou les déchets des déchets (gaz-lixiviats) qui sont mortifères.

Le dégoût glisse ici vers l'angoisse. Ce qui dégoûte est considéré comme inférieur, comme appartenant au monde du bas, du vil, du petit. Et le dégoûtant devient dangereux quand de rang inférieur il bascule du côté de l'incontrôlable, du non-maîtrisable. Le déchet objet du dégoût se transforme en objet d'angoisse quand il se fait passeur de limites : quand il resurgit alors qu'on pensait l'avoir neutralisé, quand il fait irruption hors des espaces attribués, quand son excès envahit et confronte à la démesure, quand il est abandonné dans des lieux où sa proximité fait basculer dans le désordre et l'infect.

Dans l'ensemble des entretiens réalisés, on retrouve cette même caractéristique : les déchets considérés comme dangereux, ceux auxquels sont associés des risques sanitaires, sont ceux qui défient les limites du naturel (par ses composants non biodégradables, par un excès qui perturbe l'autorégulation d'un équilibre naturel), du technologique (la pollution, ce qui s'échappe des installations industrielles - fumées, poussières, eaux usées - sont des déchets, résidus nuisibles des processus de production), qui créent des espaces sociaux nuisibles (l'anxiété émerge quand la distinction entre espaces habités et espaces contaminés-pollués n'est plus préservée).

LA DECHARGE ET L'INCINERATEUR

La comparaison entre ce qui émerge dans les discours à propos de la décharge et de l'incinérateur permet de dégager ce qu'ils ont de commun et ce qu'il les différencie. Ce schéma en présente la synthèse.



La décharge comme l'incinérateur apparaissent comme des « mauvais objets » au sens où il serait nécessaire de se tenir à distance d'eux. La cohabitation avec des installations susceptibles de générer nuisances et pollutions suppose soit de transformer la représentation de l'installation en question, soit de l'occulter, de l'oublier. On peut par exemple recouvrir les aspects négatifs de l'"objet" par la

valorisation des aspects positifs : recouvrir la représentation des risques de pollution par la référence aux bénéfices économiques apportés en termes d'emplois, de subvention.

La décharge

A propos de la décharge, cette inversion est difficile : elle n'apparaît pas offrir pour les communes concernées beaucoup de bénéfices au plan réel et symbolique. D'une manière générale l'intolérance à la décharge apparaît proportionnelle à la quantité et à la fréquence des traces perceptibles de sa présence. Quand divers rejets (lixiviats, fumées, odeurs, envois de plastique...) viennent rappeler sa présence, ils signalent aussi les défaillances du contenant censé neutraliser la portée nocive des déchets stockés et décomposés.

L'incinérateur

A propos de l'incinérateur, celui-ci est immédiatement perceptible de part la taille des cheminées et des fumées qui s'en échappent. L'essentiel des commentaires sur les UIOM concerne la thématique de la pollution et ses incidences sur la santé, la dominante étant celle de l'interrogation : quel est le degré de toxicité des rejets ? L'information diffusée par les gestionnaires suivant laquelle ces fumées sont inoffensives se heurtent à deux filtres constitués par l'association massive entre activité industrielle et pollution et entre déchet et insalubrité.

L'opposition entre déchet (ce qui entre dans l'incinérateur) et vapeur d'eau (ce qui est dit en sortir) apparaît trop radicale pour que puisse être assimilé un discours qui lie si étroitement la catégorie du sale à celle du propre, de la toxicité à celle de l'innocuité. Dans les deux cas, la pollution apparaît comme diffuse et non localisable aux espaces de proximité.

La comparaison sollicitée entre décharge et incinérateur situe les évaluations tantôt du côté de la satisfaction trouvée devant un mode de traitement qui permettrait une disparition radicale du déchet (l'incinérateur est ici considéré comme plus satisfaisant que la décharge) tantôt du côté des pollutions générées (là la perplexité domine puisque décharge et incinérateur sont considérés comme des installations polluantes).

La référence à la dioxine et autres effluents toxiques vient tempérer l'attrait de l'incinérateur en ce qu'il dispense d'une cohabitation de longue durée avec des stocks de déchets. Le choix paraît alors se réduire à deux maux : la pollution de l'eau (la décharge), la pollution de l'air (l'incinérateur).

DIOXINE, RADIOACTIVITE ET CANCERS

L'interrogation sur les risques sanitaires liés à l'incinérateur porte essentiellement sur les incidences respiratoires dont les déclinaisons les plus fréquentes sont « les maladies pulmonaires », les « trachéites », les « bronchites », « l'asthme », les « bronchiolites »... Mais au-delà de ces affections plus ou moins bénignes se profile massivement l'image de la dioxine qui apparaît comme le toxique majeur.

Si la dioxine occupe si aisément cette première place dans la hiérarchie des risques sanitaires associés à l'incinération, c'est que, bien que nouvelle figure du risque, elle s'inscrit dans une histoire, dans un « déjà pensé » (accident de Seveso par exemple). Les représentations élaborées s'appuient sur des images sociales disponibles, offrant une filiation à cette menace émergente. Ainsi la dioxine apparaît située au carrefour de plusieurs catastrophes ou scandales, condensant ainsi son caractère dramatique.

La dioxine c'est la catastrophe de Seveso, la décharge de Montchanin, les poulets et les porcs belges... Le scandale du sang contaminé, de la vache folle, de l'amiante, ne sont pas loin. L'héritage que suppose cette filiation est bien lourd : il combine crise sanitaire majeure, scories de la technologie, mensonge et trafic, impuissance voire compromission de l'autorité publique, infiltration et pourrissement des corps. Sa charge symbolique puise dans des images de destruction, d'anéantissement, de violence, de mort, de corruption. L'image de la catastrophe atteint des symboles essentiels : l'allaitement maternel transmet un fluide qui détruit, la mère distille à l'enfant un poison. La dioxine figure l'association essentielle entre catastrophe et rupture de filiation. En même temps que les voies qu'elle emprunte pour tuer ne se réduisent pas à celles invoquées par les experts et les médias : présente dans l'atmosphère, elle paraît pouvoir être inhalée, déposée sur les produits d'alimentation et ses modes d'ingestion apparaissent donc multiples. Cela la rend d'autant plus menaçante.

La dioxine entretient un lien privilégié avec le nucléaire et la radioactivité. Des associations fréquentes sont exprimées : incinérateur-dioxine-nuage de Tchernobyl-retombées toxiques-mutisme ou mensonges des autorités-atteintes sanitaires identifiées après coup, essentiellement le cancer. Dioxine, radioactivité et cancers apparaissent comme un trio infernal, les associations circulant de l'un à l'autre avec labilité du fait de leurs caractéristiques communes. Leurs principaux traits sont :

- une présence mortifère imperceptible, qui se dérobe au sens,
- des effets qui ne se révèlent qu'en temps différé : l'œuvre de destruction est sournoise, à bas bruit, dans le long terme,
- une diffusion générale qui rend impossible toute tentative de localisation.

Par ailleurs, le cancer apparaît comme la maladie de la pollution. Il cristallise les angoisses des sociétés industrielles autour du rapport artificiel-naturel : derrière les préoccupations relatives à l'environnement, c'est la question de la nature qui se pose et des conséquences des activités humaines sur l'homme, sur ses ressources naturelles et sur les grands équilibres écologiques. On retrouve une étroite articulation entre le biologique, l'écologique et le sociétal : la maladie, et électivement ici le cancer, est un désordre biologique qui trouve son origine et révèle un désordre écologique ; celui-ci étant lui-même perçu comme la conséquence d'un désordre sociétal. Le cancer apparaît comme le prototype des maladies modernes, des maladies de l'environnement dues à une dénaturaison diffuse et sournoise, à une agression de l'écosphère.

SANTE-ENVIRONNEMENT

L'environnement malsain, toutes causes confondues, est essentiellement celui du monde urbain. Inversement l'environnement rural serait favorable à la santé de l'homme car en harmonie avec sa nature. Le lien santé-environnement est toujours médiatisé par une interrogation sur la pollution, formule générique pour signifier la nocivité du cadre de vie.

On doit distinguer ici la toxicité, la nuisance et la pollution.

La toxicité

La toxicité renvoie à un danger aigu, violent, rapide, menaçant plus l'homme que le milieu naturel. Elle est associée à des images d'empoisonnement ou d'intoxication, c'est à dire d'assimilation forcée de ce qui est étranger et nocif au corps humain. La toxicité est figurée par un agent, une substance (la dioxine par exemple). La représentation de la toxicité passe par une localisation préférentielle du pathogène. Ainsi, si l'air est pollué, la dioxine elle, est toxique.

La nuisance

La nuisance renvoie moins à un danger qu'à une gêne, un trouble, un inconfort. Désagrément, plus que menace pour la santé, les nuisances peuvent basculer dans la catégorie de la pollution quand un effet de seuil est dépassé. Deux caractéristiques contradictoires leur sont associées : elles sont susceptibles de signaler des dangers (ex : une mauvaise odeur peut signaler des substances toxiques dans l'atmosphère) mais, parce que perceptibles et donc plus aisément contrôlables, elles apparaissent comme moins dangereuses que la toxicité.

La pollution

La pollution, elle, ne vise pas seulement l'organisme mais « l'environnement ». La menace est diffuse, plus lente, plus insidieuse que celle de la toxicité. La pollution produit du doute de l'incertitude, de l'angoisse, elle est l'objet d'interrogations existentielles sur l'avenir du monde de demain. Elle est l'objet sur lequel se concentrent les désillusions du progrès, elle condense les regards désenchantés sur le présent mais plus encore sur l'avenir.

La pollution dans le discours profane n'est pas l'inventaire ou l'évocation des éléments détériorants mais la polarisation sur les éléments détériorés. La pollution n'est pas l'agent pathogène mais la ressource attaquée et de façon massive les ressources les plus essentielles à la vie : l'air, l'eau, l'alimentation.

La pollution atmosphérique est massivement présentée comme le paradigme de la pollution urbaine et industrielle. Elle condense à ce titre les effets pervers de la modernité. L'interrogation sur la qualité de l'air, si elle part de « l'infection » des villes s'étend à l'ensemble de l'atmosphère, enveloppe de la planète Terre.

La pollution de l'eau apparaît comme un problème majeur dans le monde rural. En ville, le rapport à l'eau apparaît comme magique, réduit à l'opération qui consiste à ouvrir un robinet et le rapport à la terre est occulté, celle-ci ayant disparue de l'horizon perceptible dans les zones de concentration de l'habitat. En zones rurales, l'amont du robinet a une existence qui a été perdue en ville. A l'origine de la

pollution des eaux sont envisagées : les défaillances des systèmes de traitement des eaux usées, l'absence de contrôle fiable de ces systèmes, les concentrations de populations lors des périodes estivales, les pratiques agricoles, les rejets d'installations industrielles.

La pollution apparaît comme un signifiant social : elle est l'objet de discours qui mettent en cause la société. Les modèles explicatifs dominants font référence à :

- une rupture d'équilibre : la pollution est un dérèglement soit par excès (de gaz carbonique par exemple) soit par défaut (le trou de la couche d'ozone),
- l'intrusion d'un corps étranger toxique : ici l'opposition entre naturel-artificiel domine. La pollution n'est plus seulement de l'ordre de la variation quantitative mais de la différence qualitative. Le nucléaire, le chimique en constituent les figures paradigmatiques.

L'alimentation est un thème souvent abordé lors des entretiens : il apparaît comme l'expression métaphorique des craintes et des critiques visant la modernité synonyme de dénaturation et d'aliénation technico-économique. la nourriture est présentée comme potentiellement polluée et polluante.

Les discours sur la pollution sont des discours de mises en cause : c'est l'Autre qui est à l'origine du mal (sont évoqués en vrac; les industriels, les agriculteurs, les touristes, ceux de la commune voisine, le monde de l'argent, l'Etat qui laisse faire...). La territorialité constitue ici un critère d'évaluation essentiel : la responsabilité de l'Autre pollueur est étayée par l'évaluation de la légitimité ou de l'illégitimité de sa présence sur le territoire-espace de vie. Quand c'est la société qui est présentée comme responsable du mal, la dénonciation a une portée plus politique.

II- ATTITUDES FACES AUX INSTALLATIONS DE TRAITEMENT DES DECHETS

L'EMPREINTE DES COORDONNEES SPATIO-TEMPORELLES

Les attitudes à l'égard de ces installations de traitement des déchets ne prennent sens que dans la structure globale (écologique, économique, politique, culturelle...) de la collectivité sociale concernée. La relation entre représentations des installations et maîtrise des appréhensions implique l'analyse conjointe des représentations des risques, des effets néfastes produits par cette présence et des représentations des modes de prévention et de gestion de ces risques.

En fait, les conceptions des responsabilités engagées, les évaluations de la prise en charge par les acteurs et les institutions des problèmes d'aménagement locaux et des problèmes de sécurité orientent sensiblement les attitudes. Le degré de proximité aux installations, l'appréciation de la participation des citoyens aux processus de décision et de contrôle de l'exploitation du site, le sentiment d'iniquité ou d'équité dans la distribution sociale et territoriale des installations à risques ou stigmatisantes, les caractéristiques des contextes locaux sur le plan du degré de cohésion communautaire, de tradition en matière de démocratie locale... sont autant de traits qui marquent de leurs empreintes les positions face à ces installations. Ces différents facteurs influençant les attitudes peuvent être synthétisés dans le schéma suivant :

	<u>Attitudes face aux installations de traitement des déchets</u>	
<u>Représentation des risques</u> - de nuisances - de pollution - de stigmatisation de dévaluation du patrimoine		<u>Représentation des modes de prévention des risques</u> - fiabilité technique - contrôle de l'exploitation du site (contrôle technique, contrôle social)
	<u>Représentation du territoire</u> - Degré de cohésion communautaire - Tradition démocratie locale - Historique en matière d'aménagement local de gestion des déchets	

Les attitudes face aux installations de traitement de déchets sont orientées par l'évaluation de l'impact de leur présence au niveau local. De plus, cette évaluation est toujours contextualisée sans la mesure où elle s'ancre dans des systèmes de représentations relatives pour une part au local, pour une autre à la société. L'évaluation des risques (sanitaires, économiques, identitaires) n'est pas

indépendante de l'expérience locale en matière d'aménagement du territoire et ici plus spécifiquement en matière de gestion des déchets. Elle est amplifiée par la crainte de répétition d'"affaires", synonymes de dysfonctionnements, dérives réglementaires, procédés autoritaires. De plus cette évaluation s'inscrit dans un contexte plus global caractérisé par une réduction de la tolérance du public face aux risques environnementaux, par un attachement croissant aux valeurs de santé et de bien-être, par une anxiété diffuse face aux développements scientifiques et technologiques, par une crise de confiance vis à vis de l'autorité publique.

QUATRE VARIABLES DISCRIMINANTES

Au-delà des contextes locaux et de leurs spécificités on observe une différenciation des représentations et attitudes des individus face aux installations de traitement en fonction essentiellement de quatre variables :

- le degré de proximité à l'installation
- le degré de contrainte perçue
- le degré de menace identitaire
- le niveau socio-économique

Le degré de proximité à l'installation

Les attitudes sont liées aux possibilités d'oublier la présence de l'installation, de la méconnaître. La méconnaissance n'est pas l'absence de connaissances mais un mode de défense contre la prise en compte d'un élément de réalité, source d'inquiétude, de malaise. Ici les riverains sont confrontés à une situation plus difficile à gérer que ceux qui vivent à une plus grande distance de l'installation, une distance suffisante pour qu'elle ne soit pas perceptible par les sens. L'intolérance à l'installation apparaît proportionnelle à la quantité et à la fréquence de ses traces perceptibles (odeurs, fumées, bruit, lixiviats, envol de papier, trafic de camions...). L'émergence d'une interrogation sur les risques sanitaires nécessite la présence de ce qui est d'abord perçu comme une nuisance.

Le degré de contrainte perçue

La tolérance ou l'intolérance à l'installation comme la banalisation ou la dramatisation des risques sanitaires associés témoignent du lien étroit entre les notions de malsain et de contraintes au sens ici de caractéristiques environnementales imposées. L'individu se perçoit alors comme ne pouvant ni se soustraire, ni modifier son environnement. L'attitude face à l'installation sera différente suivant que celle-ci était déjà là au moment de l'implantation dans la commune ou suivant que son arrivée est perçue comme une dégradation d'un environnement valorisé. Les néo-ruraux qui ont fait le choix de quitter la ville et son cortège de nuisances pour vivre en zone rurale sont particulièrement sensibles à leur cadre de vie et à ce qui est susceptible de le dégrader.

Dans la même perspective apparaissent des déterminations d'ordre sociopolitique : la réticence voire l'opposition aux unités de traitement des déchets apparaît nettement corrélée au sentiment d'impuissance et de disqualification. L'évaluation des risques est proportionnelle à l'évaluation de la place reconnue aux riverains dans les processus d'information, de décision, de contrôle de fonctionnement des installations. L'opposition traduit le refus d'une situation imposée, de l'agression

réelle ou symbolique de l'espace de vie. Elle émerge massivement quand les populations se sentent manipulées, méprisées et impuissantes face à des intérêts qu'elle ne contrôle pas, face à des interlocuteurs dont la légitimité et la crédibilité sont mises en cause.

On distinguera les deux faces du contrôle de l'installation : le contrôle technique qui renvoie aux performances techno scientifique. Le contrôle social renvoie lui aux responsabilités engagées et à leurs appréciations respectives (industriels, élus, citoyens...). La question majeure ici est celle de l'intérêt général ; les différents acteurs engagés dans la gestion des déchets travaillent-ils pour l'intérêt général le bien commun ou sont-ils guidés par leurs propres intérêts ?

Le degré de menace identitaire

Le déchet est contaminant du fait à la fois des agents pathogènes dont il est porteur mais aussi du fait d'une possible assimilation à celui-ci par identification. La proximité aux déchets est honteuse, stigmatisante. Le stigmate associé aux déchets, aux rebuts, à ce qui a subi un procès de déclasserment et de condamnation est étendu aux espaces où ils sont relégués. La résistance à ce type d'installation est une résistance à cette déconsidération susceptible de marquer l'image de soi et l'image de la localité. Le risque n'est pas seulement celui de la honte : il peut être celui d'une dévaluation du patrimoine ou d'une désertion de ce qui apporte à la région des ressources économiques indispensables (cf. le tourisme). Le déclasserment peut être engendré par l'affection comme zone dépotoir. On peut observer des dynamiques de relégations qui concentrent en un même espace populations pauvres et industries à risques, notamment des usines d'incinération d'ordures. L'inégalité environnementale constatée est le produit d'un double mouvement : une implantation des incinérateurs dans ces zones pauvres pour des raisons de coûts, de résistance moindre des populations et l'installation dans ces mêmes zones de populations aux faibles revenus du fait du prix des logements moins élevés et des politiques ségrégatives.

Le niveau socio-économique

Les préoccupations environnementales apparaissent comme secondaires quand la situation sociale personnelle et/ou locale est marquée par la précarité et le chômage. Si l'installation est promesse d'emplois alors les représentations des risques sanitaires se dissolvent derrière les bénéfices attendus.

CONTROVERSE ET CONFLITS

L'analyse des systèmes d'argumentation déployés à l'occasion des conflits opposant des riverains ou associations de défense de l'environnement avec des promoteurs ou des gestionnaires d'installation, y compris celle étrangère à la filière des déchets, permet de mettre à jour ce qui apparaît comme récurrent.

La conviction d'être méprisé, désinformé et abusé est commune à chacune des mobilisations étudiées. Les « opposants militants » comme « les opposés passifs » décrivent des situations où la citoyenneté leur est refusée. Cela fonde et justifie pour les uns et les autres, la prise de parole publique, le combat collectif et l'engagement individuel pour obtenir la reconnaissance de leurs droits de citoyen. C'est dans ce

cadre que les élus et les représentants de l'Etat sont soumis à une critique disqualifiante : soupçonnés de servir des intérêts particuliers, ils n'apparaissent plus comme les garants de l'intérêt général.

On remarquera ici que la critique qui vise les mondes marchands et industriels ne se déploie pas sur les mêmes bases suivant qu'il s'agit de la filière des déchets ou d'une autre entreprise productive visant la réalisation de profits. Dans le premier cas, la gestion des déchets est perçue comme une activité d'intérêt général nécessitant de s'appuyer sur des principes de service public. L'intrusion de l'intérêt privé en quête de profits est alors condamnée.

De la même manière on observe que la place des arguments relatifs à la santé diffère selon le type d'installation, liée ou non à la gestion des déchets. La radicalisation de conflit autour d'une installation de traitement de déchet s'accompagne d'une référence massive aux risques sanitaires, aux menaces pour la santé publique. Une usine d'incinération présentée sous le jour de la modernité et de la fiabilité technique suscite chez les populations des images de complexité accrue signalant une dangerosité accrue, inaccessible au contrôle des profanes. Ceux-ci sont contraints à une dépendance aux experts alors même que la confiance se dissout. De plus, les installations de traitement de déchets ne sont pas considérées comme productives : elles éliminent et renforcent ainsi les images de destruction déjà associées aux déchets. L'autre installation, témoin non affiliée à la gestion des déchets ne provoque pas les mêmes appréhensions quant aux risques sanitaires. Cette usine, une fonderie, transforme et requalifie les matières qu'elle reçoit. Elle redonne une vie à des restes. Ici les menaces pour la santé apparaissent moins dominantes qu'à propos des installations de traitement des déchets.

3/ PROCESSUS DE CONSTRUCTION DES REPRESENTATIONS

Les déchets et leurs modalités de gestion-traitement sont l'objet de représentations dont nous avons présenté les contenus en repérant notamment la place faite à la question sanitaire. Nous traitons ici des sources de construction de ces représentations, des ressources dans lesquelles sont puisés les éléments qui les composent. D'où, à partir de quoi s'origine la pensée, la réflexion, les opinions sur l'environnement, les déchets et leur traitement ? L'opération essentielle n'est pas celle d'une simple réception et assimilation des informations et messages diffusés sur la question : le travail de la représentation façonne les matériaux prélevés à différentes sources et leur donne forme.

L'IMAGINAIRE ET LE MONDE DU DECHET

Les représentations ne sont pas un simple reflet de l'objet représenté. L'activité d'interprétation de la réalité externe sur laquelle elles s'appuient prend son origine aussi dans la réalité interne, dans la vie fantasmatique. Les représentations puisent dans un socle imaginaire où les problématiques de l'envahissement, de la contagion, du désordre, de la dilution des frontières distinguant le propre et le sale, le bon et le mauvais, le soi et l'environnement... sont prévalantes.

L'exploration de l'imaginaire associée aux déchets est favorisée par l'utilisation de techniques projectives qui permettent l'émergence d'un niveau de discours moins imprégné des rationalisations et des justifications qui structurent les entretiens. L'analyse du matériel recueilli (120 histoires) permet de repérer : une plus grande familiarité de la décharge que l'incinérateur, décharge qui reste essentiellement un lieu d'abandon plus que de traitement du déchet, une structuration des histoires par le clivage qui organise un système d'oppositions (laid/beau, mauvais/bon, triste/gai, sombre/clair, inquiétant/rassurant, mort/vivant...). Le négatif est toujours concentré du côté de la décharge ou de l'incinérateur.

Mais la décharge peut contenir à la fois le déchu et le précieux, traces du passé ou trésor oublié, perdu, voire ressources pour les plus démunis. La décharge apparaît sous sa double face : pourriture, décomposition, mort mais aussi lieu de restauration de ce qui a été perdu, retrouvailles avec un passé, caverne d'Ali Baba.

L'incinérateur lui concentre essentiellement des images négatives : camps de la mort, four crématoire. Pourtant il apparaît comme une réponse plus satisfaisante que celle du stockage des déchets. La plupart des histoires relatives à l'incinération sont caractérisées par l'ambivalence : satisfaction et réassurance par l'élimination des masses menaçantes de déchets, incertitude et interrogation inquiète concernant les pollutions générées et leurs dangers. Le thème de la confiance accordée, de la crédibilité des experts, des scientifiques est souvent évoqué ; ce qui se présente comme une solution technologique performante ne masque-t-il pas de nouveaux risques ? La présentation et l'analyse des histoires sélectionnées dans le rapport de recherche illustrent les thématiques dominantes et les émotions qu'elles suscitent.

LES RUMEURS

Puisant dans l'imaginaire, l'élaboration de la représentation s'enrichit à l'occasion des interactions, des débats et des controverses que la question des déchets suscite. Elle s'alimente des informations disponibles et de celles que les rumeurs diffusent. Les rumeurs, nombreuses sur les différents terrains retenus pour notre étude, apparaissent comme des phénomènes collectifs fournissant aux individus des moyens de réponse alternatifs leur permettant de pallier l'incertitude, de cerner un « objet » d'anxiété, de donner sens à ce qui paraît en première approche incompréhensible.

Une rumeur omniprésente concerne les conséquences de l'accident de Tchernobyl. Outre les remarques acerbes sur un nuage respectueux des frontières, la désinformation organisée et cynique des responsables scientifiques et politiques, il est toujours question des cancers provoqués par cet accident. D'autres rumeurs sont plus localisées : elles concernent notamment la corruption d'élus qui persistent dans la promotion d'un projet alors même que leur électorat s'y oppose, ou ce qui est déversé dans la décharge clandestinement (déchets hospitaliers, produits toxiques), ou les opérations en aval du tri. Les déchets seraient finalement mélangés alors que l'on a demandé à la population de les trier et que l'on en a fait une pratique citoyenne.

Mais les rumeurs ne concernent pas seulement ce qui a trait à la filière des déchets : la fonderie retenue pour notre étude est l'objet de rumeurs d'autant plus prolixes que manquent les informations sur le fonctionnement de cette entreprise. Les rumeurs permettent globalement d'exprimer des inquiétudes et des ressentiments ; grâce à elles la critique de l'installation ou de certaines pratiques gagnent en légitimité.

La quantité de rumeurs en circulation sur l'état de l'environnement est significative des interrogations massives de la population, des incertitudes quant au contenu des réponses apportées par les professionnels ou les experts, du doute relatif aux intentions de l'autorité publique dans ces domaines.

ENTRE INTUITION ET SAVOIR

La pensée et l'expression relative à la pollution et aux risques sanitaires puisent dans différentes sources : l'imaginaire, les rumeurs mais aussi l'expérience sensorielle. Celle-ci offre les premiers indices d'une dégradation de l'environnement : les sens donnent l'alerte en même temps qu'ils constituent des parties d'entrée dans le corps.

Mais la médiatisation du thème de la pollution comme le développement des connaissances sur cette question contribuent à brouiller les repères du sens commun. L'attention portée à l'environnement paraît d'abord orientée par les dégradations les plus perceptibles (odeurs, fumée, bruit...). Ainsi, la nuisance précède l'interrogation sur le risque. Mais à ces indices s'ajoutent des menaces indiscernables et donc d'autant plus angoissantes. La science a identifié de nouveaux dangers, jusque là indétectables et l'intuition, assise sur l'expérience sensorielle, a perdu son pouvoir de qualification de l'incertitude. L'indice suspect peut signaler l'inoffensif et le menaçant rester indiscernable, d'où la dépendance au savoir scientifique et la majoration du doute du fait de cette délégation obligée aux experts qui se présentent comme les seuls qualifiés pour formuler diagnostics et prévisions.

La hiérarchisation du savoir (savoir profane < savoir scientifique) comme la division raison-émotion (la connaissance raisonnable attribut des scientifiques, l'émotion parasitant le jugement des profanes) constituent des obstacles aux débats et pervertissent les actions de communication. Du côté de l'« opinion publique » on observe une résistance au monopole de la science comme représentation de l'environnement : chacun sait aussi que les scientifiques sont confrontés à nombre d'incertitudes. La tonalité dominante des entretiens est celle du doute.

STRATEGIES D'EUPHEMISATION

L'incertitude est génératrice d'insécurité. La cohabitation avec une installation susceptible de générer des risques sanitaires constitue une donnée incompatible avec le confort psychologique nécessaire à la poursuite de cette cohabitation. Les craintes, les inquiétudes, les doutes ne peuvent perdurer sans un coût psychique trop important. D'où les multiples stratégies pour se rassurer et euphémiser voire occulter les risques potentiels.

On distinguera les stratégies de relégation et d'isolation : il s'agit là des revendications d'une expulsion de ce type d'installations loin des zones habitées, ou de la construction d'une sorte de cordon sanitaire entre l'installation et l'espace personnel. Ici les représentations de l'usine et/ou de la décharge la constitue comme isolée, coupée de son environnement. L'isolation clôt l'installation sur elle-même et contribue à l'absence de relation établie entre la poubelle de chacun et la fonction de l'installation.

Les stratégies d'occultation assurent, elles, la construction de l'ignorance : les riverains ne perçoivent plus l'installation, n'en savent rien... même s'ils résident face à celle-ci.

Les stratégies d'euphémisation conduisent à l'affirmation réitérée d'un « c'est pire ailleurs ». Et la localisation du pire convoque deux axes, l'un temporel, l'autre spatial. Ce qui se décline par des « c'était pire avant » ou « ce sera pire demain pour nos enfants » ou c'est pire pour ceux qui habitent plus près de l'installation... ou plus loin sous la direction des vents qui portent les fumées ». La cohabitation avec ces installations est facilitée par un processus qui tend à projeter la menace perçue hors de l'ici et maintenant. Hier, demain ou ailleurs... autant de manières de circonscrire et de tenir à distance ces effets néfastes. Emerge alors la représentation d'un cadre spatio-temporel relativement préservé et correspondant toujours à celui qui est habité : l'autre est toujours plus menacé.

L'ensemble de ces stratégies concourent à une minimisation des craintes, des préoccupations et à un dégagement du malaise, des doutes occasionnés par cette coprésence obligée. Elles se développent quand aucune perspective de changement se profile à l'horizon, quand cette coprésence apparaît durable. Inversement, quand les espoirs de transformations des données environnementales n'ont pas cédé à la désillusion, alors la tentation est celle de la dramatisation et non de l'euphémisation.

ROLE DES ACTEURS : LES MEDECINS ET LES ELUS

Nous nous sommes intéressés à la part prise par les deux acteurs principaux que sont les médecins et élus dans la construction des représentations sur les déchets et leur gestion, ainsi que dans les débats qu'ils suscitent.

Les médecins

Ils sont considérés dans nos hypothèses de recherche, comme des professionnels susceptibles d'assurer une double position : de relais dans la diffusion de l'information sur les risques sanitaires et d'observation des préoccupations des populations. Cependant, à la lumière des entretiens réalisés les médecins apparaissent dans l'ensemble faiblement impliqués par la problématique environnement-santé. La formation initiale et continue n'accorde qu'une faible place à cette question comme leurs documentations et réunions professionnelles. Ils se disent le plus souvent peu informés ou seulement par les médias. De plus ce type de risques sanitaires leur paraît insuffisamment établis. L'absence de discours médical autorisé parce que produit par les instances reconnues de la profession alimente la réticence à une expression professionnelle engagée sur ces questions.

Leur rôle d'expert en santé exige de s'en tenir à des certitudes et non à des intuitions et des opinions. Ici le savoir scientifique apparaît comme le seul légitime, or il est indisponible ou controversé. De plus la pratique clinique libérale tend à aborder les questions sanitaires d'un point de vue essentiellement individuel. Cette approche reste centrée sur la dimension curative et peu sur la visée préventive. La santé publique reste considérée comme un domaine d'exercice particulier et non comme une attitude plus globale imprégnant les conceptions du rôle des acteurs de santé.

Ces différents freins à l'investissement des médecins sur ce sujet ne peuvent cependant bloquer une évolution déjà perceptible, une évolution qui trouve ses origines non pas au sein du corps professionnel mais dans la société dans laquelle il s'inscrit.

La sensibilité environnementale accrue, le développement d'études épidémiologiques, la légitimation des indices relevés par les praticiens à l'occasion de leur exercice clinique constituent les signes de cette évolution. Le corps médical apparaît dans une position plus réactive que proactive dans le sens où il ne paraît pas promoteur, initiateur sur ce thème risques sanitaires-pollution environnementale mais où il suit une évolution sociétale plus globale dans ce champ de préoccupations.

Quand localement l'émergence d'un conflit autour d'une installation contribue à la multiplication des questions, au développement des rumeurs et des polémiques les populations se tournent vers les médecins pour solliciter leur éclairage sur la question sanitaire. Dans ces contextes, les médecins ont un pouvoir d'influence certain.

Les élus

Pour les élus, le traitement des déchets est le plus souvent un impitoyable révélateur de leur mode de gouvernement, et des problèmes qui se posent à leur communauté. Si les élus sont confrontés aux mêmes obligations et aux mêmes échéances, les pratiques municipales diffèrent sensiblement d'une commune à une autre. La taille de la commune, la nature des débats politiques en son sein, les orientations politiques sont autant d'éléments qui provoquent des différenciations dans les façons d'aborder ces questions. Cependant les élus sont toujours confrontés à un même problème : la recherche d'un équilibre entre la mise sur pied d'une véritable organisation de la gestion des déchets dans le cadre d'un service municipal et la place laissée à l'initiative individuelle et citoyenne dans cette gestion. Les préoccupations des élus quant aux conséquences sur la santé des modes de gestion des déchets ou de leurs choix sont très disparates. Elles sont parfois à l'origine de leurs réactions, mais elles peuvent être totalement occultées quant elles ne sont pas utilisables dans une stratégie argumentative.