

## Amélioration de la qualité de l'eau de distribution publique en France : freins et leviers

FRANÇOIS MANSOTTE

Ingénieur du génie  
sanitaire à l'Agence  
régionale de santé  
Normandie  
Cité administrative  
BP 539 61016  
Alençon Cedex  
France  
<francois.mansotte@  
laposte.net>

Tirés à part :  
F. Mansotte

**Résumé.** En France, les maires, voire les présidents de structures intercommunales, sont responsables de la qualité de l'eau distribuée au robinet et des éventuels investissements nécessaires au rétablissement de sa qualité. Les facteurs qui influencent la prise de décision par les élus sont d'ordre réglementaire, économique, sociologique et politique. Les analyses économiques globales des coûts pour l'abonné et pour la collectivité, l'environnement au sens large, font actuellement défaut en France et seraient un apport essentiel pour orienter les décisions individuelles et collectives.

**Mots clés :** alimentation en eau ; réglementation gouvernementale ; prise de décision institutionnelle ; sociologie.

### Abstract

#### **Improving tap water quality in France: basic factors**

*In France, either mayors or presidents of intermunicipal associations are accountable for the quality of tap drinking water and for any investment needed to restore this quality. Regulatory, economic, sociological, and political factors influence decision-making by elected representatives. France currently lacks comprehensive analyses of costs to the subscribers, the community, and the environment broadly speaking, although these are essential for guiding individual and collective decisions.*

**Key words:** water supply; government regulation; organizational decision making; sociology.

Au cours de 35 ans d'exercice du métier d'ingénieur du génie sanitaire dans sept départements au niveau des Directions départementales des affaires sanitaires et sociales (DDASS) et des Agences régionales de santé (ARS), j'ai dirigé des services santé environnement en charge d'exercer le contrôle sanitaire réglementaire des eaux destinées à la consommation humaine (EDCH). Cette activité consiste en la gestion de procédures administratives, d'interventions en cas de pollutions accidentelles et de découvertes de problèmes de santé en lien avec l'EDCH, et surtout à procéder à la réalisation d'analyses réglementaires. À cette occasion, j'ai pu rencontrer plusieurs centaines d'élus de collectivités

rurales et j'ai perçu certaines motivations qui les conduisent à prendre ou à ne pas prendre les décisions nécessaires au respect des normes réglementaires de qualité de l'eau distribuée par les installations publiques dont ils ont la responsabilité.

### Responsabilités et financements des investissements

En France, sauf pour le régime de concession assez rare, ce sont les collectivités qui sont propriétaires des équipements (ouvrages de captage, installations

Article reçu le 28 février 2018,  
accepté le 23 mai 2018

Pour citer cet article : Mansotte F. Amélioration de la qualité de l'eau de distribution publique en France : freins et leviers. *Environ Risque Sante* 2018 ; 17 : 388-392. doi : 10.1684/ers.2018.1187

doi : 10.1684/ers.2018.1187

de traitement, réservoirs, réseaux de distribution) et qui sont, en particulier, responsables des décisions à prendre en matière de respect des normes de qualité fixées par le Code de la santé publique. La prise en charge des coûts des actions de prévention, traitement, sécurisation, etc., est souvent accompagnée par des aides des Agences de l'eau, voire des Conseils départementaux ; le reste à charge des collectivités est répercuté sur le prix de l'eau payé par l'abonné au service de l'eau.

Avant août 2015, date de la promulgation de la loi Notre (Nouvelle organisation territoriale de la République), qui confie de nouvelles compétences aux régions et aux établissements de coopération intercommunale, 50 % de la population française était alimentée par 20 000 réseaux [1, 2]. En France, au niveau géographique, il existe une forte disparité puisque l'on passe de moins de 10 réseaux dans les départements à forte densité urbaine à près de 900 en zone de montagne [1, 2]. De la même façon, la qualité de l'eau distribuée n'est pas uniforme au niveau national puisque les problèmes de qualité microbiologique concernent principalement les petites unités de distribution situées en zones rurales ou de montagne. Les dépassement des limites de qualité pour les pesticides et les nitrates sont majoritairement rencontrés dans les eaux souterraines situées en zones rurales sous l'influence de l'agriculture et/ou de l'élevage intensif [1, 2].

## Suivi de la qualité de l'EDCH et information du public

Depuis le 3 janvier 1989, date de la transposition en droit français de la directive européenne du 15 juillet 1980, le suivi de la qualité de l'EDCH s'exerce en application du droit européen. Ainsi l'EDCH – l'aliment le plus contrôlé en France – est soumise à un suivi sanitaire régulier qui comprend :

- la surveillance effectuée par la personne responsable de la production et de la distribution d'eau (PRPDE) : les PRPDE sont les maires, les présidents des collectivités distributrices d'eau ou les exploitants privés qui se voient confier la gestion du service de l'eau ;
- le contrôle sanitaire, mis en œuvre par les ARS en toute indépendance des PRPDE.

La qualité de l'EDCH est évaluée par rapport à des « normes » (limites et références de qualité) fixées par la réglementation pour une soixantaine de paramètres (bactériologiques, physico-chimiques et radiologiques). Le programme du contrôle sanitaire mené par les ARS s'est traduit en France, en 2015, par la réalisation de plus de 312 000 prélèvements d'échantillons d'eau ayant conduit au recueil de plus de 16,5 millions de résultats analytiques [2]. En cas de dépassement des limites de qualité, un renforcement du contrôle sanitaire est réalisé, même pour les petites

collectivités pour lesquelles le contrôle sanitaire est limité, ce qui permet de suivre les évolutions des paramètres non conformes.

Les données du contrôle sanitaire des ARS sont des informations publiques qui sont disponibles sur le site internet du ministère chargé de la Santé<sup>1</sup>, par affichage en mairie, auprès des PRPDE et dans une synthèse rédigée par les ARS transmise annuellement avec une facture d'eau aux abonnés, qui sont également électeurs et contribuables sur le même territoire.

## Leviers et freins influençant la prise de décision des élus

Les décisions des élus chargés de l'alimentation en eau potable sont fonction de la demande sociale (dont celle de leurs électeurs), de leur perception des risques (médiatique, judiciaire, administratif, sanitaire, etc.), de l'impact sur le prix de l'eau (en particulier lorsque les décideurs sont de gros consommateurs d'eau) et accessoirement d'autres critères moins généraux.

### Respect des normes de qualité de l'EDCH : existe-t-il une demande sociale de la population ?

L'intérêt des citoyens vis-à-vis du respect des normes de qualité applicables à l'EDCH peut être assez limité. Sauf contexte local particulier, la population n'exprime que très rarement une demande d'alimentation en EDCH devant respecter les normes de qualité réglementaires, bien que les abonnés reçoivent annuellement un bilan réalisé par l'ARS sur la qualité de l'EDCH qui les alimente, indiquant éventuellement sa non-conformité. L'intérêt pour la qualité de l'EDCH peut ponctuellement être attisé par des campagnes médiatiques réalisées par des associations environnementalistes, des associations de consommateurs ou des émissions télévisées d'investigations qui prennent souvent comme base les résultats du contrôle sanitaire des ARS mis en ligne sur internet.

Les liens entre la santé et la qualité de l'eau consommée sont généralement méconnus de la population en ce début de XXI<sup>e</sup> siècle. Dans les années 1930, les ravages de la fièvre typhoïde en lien avec l'absence d'alimentation en eau par le biais des réseaux publics étaient encore d'actualité et d'une grande évidence pour la population (*encadré 1*). Aujourd'hui, ce sujet reste d'actualité dans certains DOM qui ont connu des épidémies de choléra (en 1991 pour la Guyane et en 2000 pour Mayotte) et qui sont encore en situation

<sup>1</sup> [www.eaupotable.sante.gouv.fr](http://www.eaupotable.sante.gouv.fr)

### Encadré 1

À la fin des années 1920, et à l'initiative de la société Pont-à-Mousson, est créé le Comité Hygiène et Eau, organisme de communication à but non lucratif. Il édite des documents (brochures, cartes postales, affiches, tracts, cartes, timbres, etc.) à destination des élus et de la population générale faisant la promotion de l'eau potable, de l'assainissement et de l'hygiène publique avec souvent l'utilisation d'un langage guerrier tel que « *L'hygiène publique par l'assainissement [...] des tranchées contre les épidémies* ».

En 1937, alors que 34 % des communes sont équipées d'un réseau public de distribution d'eau potable, le Comité Hygiène et Eau insiste, dans la plaquette intitulée « *Et n'oubliez que l'électricité peut vous apporter l'eau potable* » [6], sur des raisons très nettement sanitaires : « *La France est un pays de faible natalité et grande mortalité. Si la proportion des décès n'était pas plus forte en France qu'en Hollande, notre population augmenterait chaque année de plus de 300 000 habitants. La lutte contre la mortalité excessive s'impose donc à tous comme un devoir d'humanité et comme un devoir national. Si certaines maladies ne peuvent être encore efficacement combattues, que l'on supprime au moins celles, comme la fièvre typhoïde et les maladies hydriques dont il est facile de se préserver. Là où il n'y a pas d'hygiène, la mortalité augmente, et il n'y a pas d'hygiène possible sans eau* ».

endémique pour la fièvre typhoïde et l'hépatite A. Globalement, en métropole, les problèmes de santé en lien avec la qualité de l'EDCH sont méconnus et ne font pas les grands titres de la presse, ce qui conduit à en minimiser la perception du risque. Cette préoccupation peut toutefois revenir ponctuellement sur le devant de la scène à l'occasion de pollutions accidentelles ou de phénomènes météorologiques exceptionnels.

L'EDCH est trop chère ! De façon générale, les Français considèrent majoritairement que les dépenses de téléphonie et d'internet sont moins élevées que celles liées à l'EDCH [3]. À la différence des factures téléphoniques qui sont systématiquement mensualisées, les factures d'EDCH (qui portent aussi sur la gestion des eaux usées) ne le sont pas toujours et sont assez couramment envoyées une à deux fois par an aux abonnés. Dans ce contexte, le consommateur a l'impression que les factures d'eau sont élevées. Le phénomène est inverse pour les acheteurs d'eau embouteillée qui achètent un pack d'eau d'un à quelques euros par semaine, sans avoir la notion des coûts mensuels et annuels correspondants.

L'EDCH serait-elle de moins bonne qualité que celle de l'eau embouteillée ? Pour certains abonnés, l'EDCH est

perçue comme une eau qui lui est imposée, qu'il ne choisit pas, dont il ne connaît pas toujours l'origine, à qui il ne fait pas toujours confiance en lui reprochant souvent d'être calcaire, d'avoir un goût de chlore... *A contrario*, lorsqu'il achète de l'eau embouteillée, il la choisit en étant éventuellement influencé par son prix, son emballage et par des campagnes de publicité qui en vantent la pureté, en ignorant que certaines eaux minérales très minéralisées, si elles étaient distribuées au robinet, seraient déclarées non conformes à la réglementation applicable aux EDCH. En effet, les eaux minérales sont soumises à une directive européenne spécifique qui, sous réserve d'autorisations particulières, ont parfois une minéralisation supérieure à celles des EDCH.

La méconnaissance sur l'origine locale de l'EDCH est une réalité. De plus, des idées fausses sont répandues : ainsi, la moitié des Français déclare, à tort, que les eaux usées sont retraitées en usine pour être directement transformées en eau potable [3]. Cette erreur n'a pu qu'être renforcée, en 2007, par la campagne de publicité de l'eau de source Cristaline, qui a eu recours à trois slogans dont un précisait « *Je ne bois pas l'eau que j'utilise* », illustré par une cuvette de toilettes barrée d'une croix. En avril 2015, cette société a été condamnée par le tribunal correctionnel de Paris à une peine de 100 000 euros d'amende pour cette campagne de publicité qui dénigrait l'EDCH [4].

### Perception des investissements pour le respect des normes de qualité de l'EDCH par les élus

Les élus sont d'abord des citoyens et peuvent, sur le sujet de la qualité de l'EDCH, avoir la même perception que la population générale qui constitue son électorat. En complément, en tant que décideurs politiques, ils peuvent être influencés par d'autres arguments (encadré 2).

Existe-t-il des risques à distribuer de l'eau non conforme à la réglementation ? Certains risques sont potentiels mais leur perception est très faible par certains décideurs :

- mise en cause de la responsabilité pénale individuelle du décideur ;
- condamnation de la France pour non-respect de directive européenne ;
- campagnes médiatiques locales, voire nationales ;
- campagnes de dénigrement sur les réseaux sociaux.

Est-il politiquement porteur d'investir pour rendre conforme l'EDCH ? À moins que la demande sociale ou que la perception du risque ne soient importantes, des élus de petites collectivités hésitent souvent à investir, au motif d'éviter l'augmentation du prix de l'eau, sujet politiquement sensible. Aujourd'hui, il est plus « porteur » d'investir dans la collecte sélective des déchets et

### Encadré 2

Exemples d'arguments souvent exprimés par les élus conduisant à leur absence de décisions face aux problèmes de qualité de l'eau potable :

- L'investissement est peu visible pour les abonnés qui sont aussi des électeurs.
- L'augmentation du prix de l'eau est politiquement difficile.
- Les recettes baissent car les consommations d'eau baissent.
- Les subventions sont de moins en moins importantes.
- Les contraintes administratives sont de plus en plus lourdes.
- Les normes applicables à l'eau potable sont de plus en plus sévères.
- Avoir de l'eau conforme au robinet n'est pas une demande sociale.
- La prévention (ex : périmètres de protection) impose des contraintes fortes à l'activité économique qu'elle soit ou non agricole.
- La population achète (ou n'a qu'à acheter) de l'eau embouteillée.
- Les campagnes pour les eaux embouteillées sont nombreuses : l'eau embouteillée est bonne pour la santé, a meilleur goût et odeur, est plus sûre...
- Les personnes qui boivent de l'eau du robinet « non potable – non conforme » ne sont pas plus malades que les autres.
- Il n'y a plus en France de maladies causées par la consommation d'eau du robinet.
- Plus personne ne boit l'eau du robinet.
- L'eau du robinet n'est plus potable - conforme nulle part (fatalité historique).

dans des actions liées au développement durable que dans l'amélioration de la qualité de l'eau potable, qui n'est pas un investissement particulièrement visible par l'électeur. Pour ce dernier, cet investissement va tellement de soi que tacitement il peut aussi considérer que le nécessaire est fait. Pourquoi dès lors consentir à des dépenses pour quelque chose d'acquis et qui fonctionne depuis des dizaines d'années ?

Les collectivités n'ont plus les moyens de respecter les normes de qualité de l'eau distribuée. Aujourd'hui de nombreux abonnés font des économies d'eau, certains gros consommateurs s'alimentant par des ressources propres, ce qui réduit les recettes des collectivités. Dans certains cas, compte tenu du niveau déjà jugé élevé du prix de l'eau, et/ou de l'absence de trésorerie liée au prix de vente très bas, la capacité d'investissement de la collectivité peut être réduite. En parallèle, les subventions publiques sont en baisse et/ou les conditions sont de plus en plus drastiques pour les obtenir. Dans de nombreux

cas, le renouvellement insuffisant des canalisations dans le passé va grever aussi le budget des collectivités de façon très importante dans les années à venir. L'application de la loi Notre est de nature à améliorer la capacité d'investissement des collectivités regroupées. En application du Code des collectivités territoriales et du Code de la santé publique, les collectivités sont tenues de distribuer une eau conforme aux normes réglementaires établies en fonction des preuves scientifiques les plus récentes.

Pourquoi investir pour garantir la conformité de l'eau de l'EDCH dès lors que la population informée de sa non-conformité achète à ses frais et consomme de l'eau embouteillée (ou installe des dispositifs individuels de traitement dont l'entretien est rarement réalisé) ? Rejeter la charge de l'alimentation en eau potable sur le particulier conduit ce dernier à payer deux fois : pour l'EDCH non conforme et pour l'achat d'eau embouteillée. La non-conformité de l'EDCH peut entraîner les personnes informées, éventuellement démunies et/ou âgées, à acheter à prix fort (souvent 1 litre d'eau embouteillée = 1 m<sup>3</sup> d'EDCH) et à porter des packs d'eau embouteillée de près de 10 kg.

Pour l'abonné, le problème de non-conformité de l'EDCH est-il résolu en achetant de l'eau embouteillée ? L'EDCH n'alimente pas que les domiciles des particuliers. Elle alimente des activités collectives comme la dialyse en centres, les soins dans les établissements de santé, la cuisine dans les établissements de restauration et les métiers de bouche qui ne peuvent, bien entendu, s'alimenter en eau potable avec de l'eau embouteillée. De la même façon, les industries agroalimentaires – et en particulier les abattoirs – ont très souvent l'obligation, pour exporter, d'attester de l'utilisation d'une eau conforme à la réglementation dans leur activité. D'autres activités industrielles, sans rapport avec l'agroalimentaire, peuvent être soumises à des cahiers des charges et/ou des procédures qualité qui prévoient également l'alimentation par une eau conforme.

## Quelles perspectives pour l'avenir ?

Dans le contexte français qui fixe les responsabilités des collectivités, des délégataires, des financeurs et des services de contrôle dans le domaine de l'EDCH, une approche complémentaire peut être initiée pour influencer la prise de décision.

### Publication de la nouvelle directive européenne relative à l'eau potable

Le 1<sup>er</sup> février 2018, un communiqué de presse de l'Union européenne a présenté le projet de directive

européenne révisée relatif à la qualité de l'EDCH. Dans le communiqué de presse qui commente cet événement figurent certains commentaires favorables à l'EDCH [5] :

- « La révision de la directive contribuera à la réalisation des objectifs en matière de réduction de l'utilisation superflue des matières plastiques et de réduction de l'empreinte carbone de l'Union européenne, ainsi qu'en matière de développement durable » ;
- « La transparence accrue permettra également une meilleure information des consommateurs et les orientera vers des choix plus durables, par exemple, l'utilisation de l'eau du robinet » ;
- « Les nouvelles mesures prévues par la directive devraient permettre de réduire les risques potentiels pour la santé liés à l'eau potable et de les faire passer de 4 % à moins de 1 % » ;
- « Une diminution de la consommation d'eau en bouteille peut, en outre, permettre aux ménages européens d'économiser plus de 600 millions d'euros par an. L'augmentation de la confiance de la population dans l'eau du robinet permettra de réduire la quantité de déchets plastiques, y compris marins, provenant des bouteilles d'eau. Ces derniers représentent en effet l'un des types d'objets plastiques à usage unique les plus répandus sur les plages européennes ».

### Apport des analyses économiques

La réalisation d'analyses économiques globales permettrait de disposer d'un levier supplémentaire utile à la prise de décision au niveau individuel et collectif. Ces études devraient, *a minima*, prendre en compte :

- les coûts directs supportés par les abonnés qui achètent de l'eau embouteillée tout en continuant à payer l'EDCH qu'ils ne boivent plus mais qu'ils continuent à utiliser pour la préparation des aliments et tous les autres usages sanitaires ;

- les coûts indirects liés à la prise en charge des problèmes de santé associés à la consommation d'eau non conforme en cas de pollutions accidentelles mais surtout en cas de non-conformités chroniques ;
- les coûts indirects supportés par certains abonnés (industriels, artisans, agriculteurs, etc.) qui peuvent perdre des marchés ou des certifications, par défaut d'alimentation de leur activité par de l'eau conforme ;
- les coûts indirects supportés au niveau environnemental, consécutifs à la fabrication, le transport et l'élimination des bouteilles d'eau en plastique : consommation d'énergies fossiles, production de gaz à effet de serre, empreinte carbone, contamination des rivières, plages et océans.

Il est essentiel de ne pas s'habituer, dans certaines zones rurales, à ce que le droit français ne soit pas respecté en distribuant de l'eau non conforme de façon chronique au risque d'être confrontés dans les années à venir à l'émergence de pathologies d'origine hydriques qui auraient pu être évitées. Ce constat désastreux conduirait inmanquablement à une crise de confiance de la population vis-à-vis des décideurs, des exploitants privés, des financeurs publics, des ARS en charge du contrôle sanitaire. En matière de santé publique et d'échec de la prévention, il serait lourd de conséquences que la fréquence d'accès au téléphone portable de la population française dépasse celle de l'accès à l'eau potable, à l'image de la situation mondiale où actuellement 7,4 milliards de personnes ont accès au téléphone portable contre 6 milliards seulement à l'eau potable. ■

### Remerciements et autres mentions

Je remercie Dominique Maison de l'ARS Océan Indien, Anne-Marie Levet de l'ARS Normandie et Aleth Mansotte pour leur relecture attentive.

**Financement :** aucun ; **liens d'intérêts :** l'auteur déclare ne pas avoir de lien d'intérêt.

## Références

1. Ministère chargé de la Santé. *L'eau potable en France 2005-2006 : rapport*. Paris : Ministère chargé de la Santé, 2008. [http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/bilanqualite\\_05\\_06.pdf](http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/bilanqualite_05_06.pdf)
2. Ministère chargé de la Santé. *La qualité de l'eau du robinet en France-synthèse 2015 : plaquette*. Paris : Ministère chargé de la Santé, 2016. [http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/synthese\\_bilan\\_2015.pdf](http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/synthese_bilan_2015.pdf)
3. Centre d'information sur l'eau. *Les Français et l'eau baromètre 20<sup>e</sup> édition, enquête nationale 2016 : rapport*. Paris : Centre d'Information sur l'eau, 2016. [https://www.cieau.com/wp-content/uploads/2016/12/Baro\\_2016.pdf](https://www.cieau.com/wp-content/uploads/2016/12/Baro_2016.pdf)
4. L'Obs. *Campagne dénigrant l'eau du robinet : cristaline condamné : communiqué de presse*. Paris : L'Obs, 2015. <https://www.nouvelobs.com/societe/20150416.AFP5062/campagne-deni-grant-l-eau-du-robinet-cristaline-condamne.html>
5. Commission européenne. *Une eau potable plus salubre pour tous les Européens : communiqué de presse*. Bruxelles : Commission européenne, 2018. [http://europa.eu/rapid/press-release\\_IP-18-429\\_fr.htm](http://europa.eu/rapid/press-release_IP-18-429_fr.htm)
6. Comité hygiène et eau. *Et n'oubliez pas que l'électricité peut vous apporter l'eau potable : plaquette*. Paris : Comité hygiène et eau, 1930.