

Évaluation des impacts sur la santé : à propos des impensés de la démarche

NICOLA CANTOREGGI

JEAN SIMOS

Institut de santé globale
Université de Genève
Campus Biotech
9, chemin des Mines
CH-1202 Genève
Suisse
<nicola.cantoreggi@
unige.ch>
<jean.simos@unige.ch>

Tirés à part :

J. Simos

La tribune libre d'Anne-Laure Legendre et Yorghos Remvikos [1] suscitée par notre article sur l'évaluation des impacts sur la santé (EIS) réalisée concernant le futur développement de l'aéroport de Genève [2] vise, comme ses auteurs l'affirment, à « ouvrir une discussion autour de certains aspects que nous considérons comme des impensés de la démarche EIS » et « réfléchir avec la communauté de praticiens de l'EIS et plus largement les acteurs de la santé publique à la portée d'une démarche EIS, son rôle et son caractère politique, dimensions qui dépassent les seules considérations méthodologiques ». Nous ne pouvons que nous réjouir et encourager une telle initiative qui, presque 20 ans après le Consensus de Göteborg [3] qui a formalisé les principaux éléments de la démarche, pourrait nous aider à mettre à jour ou, du moins, interroger nos postulats et nos pratiques.

Connaissant ces auteurs depuis plusieurs années et ayant eu ensemble de nombreuses discussions de fond par le passé, nous savions que nous partageons beaucoup d'idées et attitudes en matière de santé publique en général et d'EIS en particulier. À la lecture de leur texte, nous avons pu aussi cerner les divergences qui nous distinguent dans l'interprétation de certains principes de la démarche EIS. Afin d'enrichir la discussion proposée, nous allons donc passer en revue les points clés, les thèses de la tribune libre sur ces « impensés » regroupés selon notre compréhension, en donnant brièvement notre position à leur sujet.

Rejet de la supériorité de l'approche quantitative par rapport à l'approche qualitative

Nous partageons totalement la position qui consiste à dire que ces deux approches sont complémentaires et non antagonistes. Ceci va d'ailleurs de pair avec la reconnaissance de l'existence de différentes formes de savoir, toutes légitimes. Ceux qui, comme le signalent Legendre et Remvikos, admettent cette réalité, mais reviennent dans l'évaluation sur ce qui peut être mesuré et traduit en chiffres, devraient davantage méditer sur la « parabole du réverbère »¹, comme la qualifiait à l'époque le directeur de thèse à l'École polytechnique fédérale de Lausanne d'un des soussignés : la pertinence et la recherche de sens sont plus importantes pour cerner une réalité que la précision des calculs. Néanmoins, nous récusons également l'autre extrême, portée par un certain courant de praticiens, qui refuse de manière obsessionnelle toute utilisation de données

¹ C'est l'histoire d'un type qui, rentrant le soir à la maison, se rend compte qu'il a perdu ses clés. Or, au lieu de les chercher là où il pense les avoir perdues, il les cherche autour d'un réverbère de sa rue... parce que c'est là où il y a de la lumière (= nous investiguons là où nous disposons de données) !

Pour citer cet article : . Évaluation des impacts sur la santé : à propos des impensés de la démarche. *Environ Risque Sante* 2018 ; 17 : 517-523. doi : 10.1684/ers.2018.1222

monétisées, sensées, corrompues par des considérations d'origine politico-économique et de biais méthodologiques éthiquement condamnables.

Tout au long de notre pratique de 15 ans d'EIS, nous avons essayé de suivre la voie du milieu : quantifier, voire monétiser les impacts lorsque cela s'avère pertinent, avoir recours à une évaluation qualitative pour le reste, en veillant au juste équilibre entre les différents types d'impact. La demande des décideurs pour « du chiffre », et notamment du chiffre monétaire, est compréhensible et légitime pour des gestionnaires des deniers publics. On peut donc essayer de la satisfaire autant que possible, mais il faut aussi savoir l'encadrer et expliquer ses limitations et ses insuffisances, ce que complète pertinemment l'approche qualitative. Nous ne sommes pas non plus dupes de la « précision illusoire des chiffres » en tant qu'unique descripteur valable d'une situation donnée. Leur utilité est à comprendre dans l'opportunité qu'ils offrent d'ouvrir le dialogue avec les décideurs politico-administratifs et leur mise à disposition à toutes les autres parties prenantes engagées dans les débats autour de l'objet soumis à évaluation, dans le cas spécifique, le développement aéroportuaire.

Les facteurs de risque et les déterminants de la santé sont de nature ontologique différente, ainsi que la logique de leur causalité

Il est important de rappeler que les facteurs de risque sont le matériau de base d'une approche épidémiologique tandis que les déterminants de la santé sont celui de la promotion de la santé ; il y a donc une différence entre les deux, les uns s'inscrivant dans une optique de pathogénèse, les autres de salutogénèse [4]. Toutefois, nous ne suivrons pas Legendre et Remvikos jusqu'à dire que leur nature ontologique est différente : c'est la problématique selon laquelle nous les considérons, celle de la pathogénèse *versus* celle de la salutogénèse [5], qui fera qu'une même valeur physique (la plupart du temps) puisse être considérée comme facteur de risque ou déterminant de la santé.

La situation est ici assez comparable à celle d'un indicateur et pour expliquer, en termes très simples, en quoi consiste cette différence de regard², prenons le cas de la sonde du réservoir d'essence d'un véhicule, qui indique le niveau du carburant restant. Il s'agit là d'une valeur physique qui est neutre en soi et on lui attribuera la fonction d'indicateur (a), ou de critère de décision (b), ou de critère d'évaluation (c), selon la problématique et l'usage que nous en ferons : la fonction (b) si la question posée est « ai-je assez d'essence pour prendre l'autoroute en sachant que la prochaine station-service est à 50 km ? », la fonction (c) si la question est « combien consomme en ville mon véhicule ? », et enfin la fonction (a) si on intègre l'information donnée par la sonde d'essence dans le tableau de bord qui permet au conducteur de bien maîtriser la conduite de son véhicule. C'est la problématique qui est de nature ontologique différente, pas la donnée de base.

De même, la logique des chaînes causales que l'on utilise avec les déterminants de la santé ou les facteurs de risque ne sont pas de nature différente. Les cheminements causes-effets ou effets-causes sont tous deux amphidromes et admettent de multiples ramifications et connexions. C'est uniquement par simplification qu'elles apparaissent comme des chaînes linéaires dans les rapports. La pratique d'ailleurs adoptée de plus en plus à ce sujet, comme par exemple dans le récent rapport du Haut Conseil de la santé publique [7], est de présenter une forme linéaire pour l'ensemble du logigramme, mais de donner quelques exemples qui rappellent l'aspect plus complexe, composé d'interrelations et de rétroactions.

² La problématique étant définie comme la façon avec laquelle un problème est posé [6].

La commande politique doit ouvrir à la totalité des impacts sanitaires. Rendre possible une sélection de déterminants, alors que ceux-ci forment système, risque d'affaiblir l'EIS

Dite comme telle, sur le principe que sous-tend la première phrase, on ne peut qu'y souscrire : il est évident qu'aucune zone d'exclusion d'impacts ne peut être acceptée *a priori*. Toutefois, Legendre et Remvikos entretiennent dans leur texte une ambiguïté sur la signification pratique de cette « ouverture totale ». Ils sont, bien-sûr, parfaitement au courant que lors de la seconde étape du processus EIS, celle du cadrage (*scoping*), il s'agira bien de sélectionner parmi cette totalité les impacts les plus significatifs. Ne pas le faire conduirait à une impasse, comme l'illustre l'appel affolé reçu un jour par un des soussignés en provenance de Rennes, où l'arbre des conséquences (logigramme) de la première EIS conduite en France, celle de la halte ferroviaire de Pontchaillou [8], répertoriait plus de 430 impacts : sans sélection de ces impacts selon leur pertinence, il était impossible d'aller plus loin sur la base du temps et des ressources allouées.

D'ailleurs, Legendre et Remvikos affirment eux-mêmes plus loin dans leur tribune que « *nous ne voulons pas donner l'impression que chaque EIS impliquera forcément la prise en compte de l'ensemble des déterminants* » (tout en ajoutant « *mais que l'exercice de sélection est bien plus délicat que semble le suggérer l'article de Cantoreggi et Simos* », ce qui raisonne pour nous comme une affirmation péremptoire et gratuite) : ceci contredit clairement cette thèse sur les impensés. Mais alors, sur quoi porte-t-elle ? Peut-être sur la volonté implicite que ce n'est pas aux décideurs mais à l'opérateur de pratiquer cette sélection ? Si c'est le cas, alors se référer à la thèse suivante ci-après.

La conclusion selon laquelle rendre possible une sélection de déterminants, alors que ceux-ci forment système, risque d'affaiblir l'EIS est donc contraire à la définition même du cadrage, phase essentielle pour la démarche EIS. Le fait que les déterminants forment un système et ne se laissent pas réduire à un cheminement linéaire, auquel nous avons souscrit plus haut, ne signifie pas qu'on ne puisse isoler certains segments pour s'y focaliser, c'est la base même du travail de modélisation scientifique. Enfin, le soi-disant « risque d'affaiblissement de l'EIS » n'a pas été étayé et apparaît comme un saut logique dans la construction du raisonnement des auteurs.

La responsabilité de l'opérateur de l'EIS : réfléchir bien au-delà des processus et des méthodes, pour interroger la capacité de la démarche à induire des changements en profondeur

Il s'agit ici, à nos yeux, de la thèse la plus importante de cette tribune libre qui interpelle le praticien dans le sens même que revêt sa pratique. Nous partageons le souci des auteurs qu'il faut toujours veiller à éviter le piège de se laisser griser par l'éventuelle élégance des modèles et démonstrations en « *laissant au second plan la question des conséquences de leur mise en œuvre, soit leur pertinence ou leur justesse* ». De même, il est clair que si nous persévérons dans la réalisation d'EIS c'est bien parce que nous espérons ainsi promouvoir la santé des populations, et notamment des populations les plus vulnérables, en améliorant les facteurs proximaux et distaux qui déterminent cette santé. Ceci implique évidemment de la part de l'opérateur de l'EIS de repérer des populations oubliées ou potentiellement victimes d'une mauvaise conception des politiques, y compris les sans-voix, et de bien prendre

en compte les impacts négatifs ou les opportunités que le projet soumis à EIS pourrait représenter pour elles.

En revanche, nous ne pouvons pas suivre Legendre et Remvikos lorsqu'ils affirment que « *la responsabilité première que nous avons en tant qu'opérateur se situe du côté des populations qui risquent de subir les conséquences d'une décision qui ne tiendrait pas compte des impacts sur leur bien-être et leur santé* ». Il s'agit là d'une confusion classique de rôles, qu'on retrouve souvent chez des experts environnementaux, mais aussi chez des analystes d'aide à la décision et parfois chez des évaluateurs de politiques publiques : c'est la tentation de se prendre pour le décideur à la place du décideur. Comme Bernard Roy l'a montré depuis longtemps [6], l'homme (ou la femme) d'étude est là pour accompagner le(s) décideur(s), l'(les)aider à expliciter ses(leurs) préférences et éclairer le processus de décision. Il n'a aucune légitimité, contrairement à un(e) élu(e) qui a des comptes à rendre aux citoyens à travers les élections³, pour orienter ce processus selon ses propres préférences.

Il est primordial donc de bien baliser cette responsabilité de l'opérateur de l'EIS en distinguant bien les rôles : en tant qu'expert et en son âme et conscience, il propose tout ce qui peut être favorable aux populations, notamment défavorisées, mais c'est le décideur (élu[e]) qui dispose. Bien sûr, il existe des personnalités qui sont aussi bien des experts que des élus ; mais leur action doit être bien différenciée selon le cadre et la casquette avec lesquels elles agissent. Comme pour n'importe quelle personne qui peut être membre d'une société savante (la Société française de santé et environnement [SFSE] dans le domaine santé et environnement, par exemple) et membre d'une association d'activistes dans le même domaine, l'éthique professionnelle demanderait à ce que cette personne précise à chaque occasion à quel titre et avec quelle casquette elle s'exprime.

Le choix de la méthodologie pour estimer les impacts sur la santé de l'augmentation du bruit, lié au développement aéroportuaire, pourrait être qualifié de minorant, car seuls certains impacts ont été pris en considération

La critique principale qui est faite à notre travail sur ce point est de ne pas avoir utilisé les DALYs (*disability-adjusted life years*) concernant l'impact sur la santé générée par le bruit de l'aéroport. La question de la méthodologie à utiliser pour cerner cet enjeu a été posée dès le début de l'EIS et nous nous sommes fiés au jugement de plus experts que nous en la matière : les collègues de l'Institut tropical suisse et de santé publique de l'université de Bâle (Martin Rööslé et son équipe), des experts auxquels l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a régulièrement recours pour établir sa méthodologie en la matière.

Nos collègues bâlois nous ont proposé d'utiliser la double approche du calcul des années de vie potentielles perdues (*years of life lots* [YLL]), et celle de la méthode de la perte locative, toutes les deux donnant des résultats aisément traduits en coûts sanitaires et couvrant ensemble la totalité des conséquences socio-psycho-sanitaires du bruit. Comme ils l'ont précisé dans leur rapport sectoriel : « *In health assessments, sleep disturbances and annoyance are often expressed by disability adjusted life years (DALYs). The additional step of monetizing DALYs introduces great uncertainty in the cost estimates. We therefore prefer the direct quantification using reduced apartment prices as this better reflects the willingness to pay for the absence of noise-induced annoyance and sleep disturbances.* »

³ Du moins, dans un pays démocratique.

L'inévitable caractère politique de toute évaluation de politiques publiques

Nous n'avons pas grand-chose à ajouter dans cette section du texte, dont nous partageons les positions, si ce n'est que l'affirmation « *l'EIS sur l'aéroport de Genève [...] mentionne des positionnements à caractère politique et l'existence de jeux de pouvoir, mais sans jamais véritablement les intégrer dans leur cadre d'évaluation* » nous paraît gratuite. En effet, conformément à la méthodologie établie des EIS, les jeux des acteurs et le contexte politico-socio-économique doivent être identifiés et analysés dans la phase de cadrage ; c'est ce que nous avons effectivement fait et les résultats ont été exposés dans les sections « Le processus : contraintes pratiques, postures, rigueur méthodologique et espaces de négociation » et « Les impacts : entre usages politico-médiatiques et effets immatériels » de notre article.

L'interprétation de la part des opérateurs des EIS de ses valeurs (leur signification et leur traduction dans le processus) est nécessaire. Une problématisation de la notion de bien-être est indispensable dans une EIS robuste

Legendre et Remvikos affirment que la notion de bien-être est présentée dans notre article comme une évidence « *or, sa compréhension est capitale pour l'interprétation concrète des valeurs de l'EIS* ». Nous partageons leur position sur l'importance de savoir de quoi on parle lorsqu'on met en avant la notion de bien-être et sur la nécessité d'éviter toute analyse autoréflexive entre santé et bien-être. Nous ne pensons pas que cette dernière notion soit « *présentée comme une évidence* » dans notre article, car elle est bien explicitée, notamment en fin de section « Le processus : contraintes pratiques, postures, rigueur méthodologique et espaces de négociation ». En tout cas, si le lecteur de notre article retire effectivement une telle impression, nous nous en excusons auprès de lui, car dans l'EIS elle-même la notion fut présentée aux parties prenantes et très bien débattue. C'est d'ailleurs l'une des raisons pour lesquelles nous avons dû considérablement argumenter et batailler auprès des autorités genevoises pour réaliser l'enquête téléphonique relative – l'idée initiale était de travailler avec des *focus groups*, proposition pour laquelle nous avons reçu un refus catégorique.

Par ailleurs, nous nous étions particulièrement penchés sur la question du bien-être et de sa traduction concrète quelques mois auparavant, en préparant le chapitre correspondant intitulé « Environnement, santé et qualité de vie » du Rapport social suisse 2016 [9]. La synthèse des travaux effectués, notamment sous l'égide de l'OMS, pour mieux cerner la notion de bien-être ; fut d'une grande utilité dans l'EIS de l'aéroport de Genève.

L'EIS aéroport de Genève ne serait-elle pas plutôt une évaluation (quantitative) des impacts sanitaires ?

On aurait pu le croire, comme semblent d'ailleurs le penser Legendre et Remvikos, si on se focalise uniquement sur les impacts relatifs à la pollution de l'air et ceux engendrés par le bruit. Mais ils ne sont pas les seuls et l'important volet consacré au bien-être et à la qualité de vie vient le rappeler. Ce volet n'était pas au départ souhaité par une majorité des représentants du canton de Genève ; à supposer qu'ils eussent eu gain

de cause, est-ce qu'au final le travail réalisé ne serait plus une EIS parce qu'elle aurait été réduite à un noyau restreint qui ressemblerait davantage à une évaluation quantitative des impacts sanitaires ?

Ce serait vite oublier que la démarche était bien celle d'une vraie EIS. C'est cela qui importe selon les critères auxquels nous nous référons ([10] par exemple), sans perdre de vue ce sur quoi insiste un grand maître historique de l'EIS : « *the way is the goal* » [11].

Ces quelques commentaires sur les « impensés » et les thèses avancées par la tribune libre pourraient contribuer à un débat plus large auprès des praticiens des EIS et mieux éclairer les non-experts sur les enjeux de la démarche. Au-delà des quelques divergences – qui font justement tache dans le grand lac de nos convergences – c'est justement la frustration, mentionnée dans la fin de la conclusion, que l'on perçoit dans le texte de Legendre et Remvikos : on aurait dit, en s'inspirant de la célèbre citation de Jean de la Bruyère, les adeptes de Corneille (les EIS telles que devraient être) confrontés à ceux de Racine (les EIS telles qu'elles sont la plupart du temps, telles qu'elles peuvent exister aujourd'hui). L'aspiration à une démarche désirée *versus* les contraintes de la prise en compte du principe de réalité. Le dilemme, presque toujours présent, entre exiger ce qui nous semble important et considérer que la possibilité de réaliser une EIS, même avec une limitation du champ exploratoire, est préférable à ne pas réaliser d'EIS du tout.

Conclusion

Pour conclure, il serait utile de rappeler que la restriction du champ analytique n'est pas uniquement et nécessairement une question de choix politique, mais est déterminé également par les ressources mises à disposition. Or, lorsque ces dernières sont déterminées *a priori*, dans le cadre d'un processus d'adjudication qui oblige les opérateurs potentiels à soumettre des offres qui seront mises en concurrence, des choix, parfois limitants, doivent intervenir compte tenu des ressources financières disponibles. Cela est d'autant plus vrai quand des acteurs du secteur associatif ou privé, comme cela était le cas dans l'EIS de l'aéroport de Genève, sont associés dans les équipes d'opérateurs. En effet, ces acteurs ne disposent pas de la liberté dont peuvent éventuellement disposer des opérateurs du monde académique, de multiplier les angles d'analyse et les approches utilisées pour parvenir à une plus grande exhaustivité. Finalement, mentionnons encore les contraintes de calendrier qui peuvent également influencer sur un certain nombre de choix de méthodes. Même si on peut le déplorer, cela représente aussi la réalité des EIS telles que nous les connaissons aujourd'hui.

Références

1. Legendre AL, Remvikos Y. Évaluation des impacts sur la santé : d'une évaluation de l'évaluation à l'ouverture d'une discussion sur les impensés de la démarche. *Environ Risque Sante* 2018 ; 17 : 505-16.
2. Cantoreggi N, Simos J. L'efficacité de l'évaluation d'impact sur la santé : réflexions à partir du cas de l'aéroport de Genève. *Environ Risque Sante* 2018 ; 17 : 467-80.
3. WHO Regional Office for Europe. *Health impact assessment: main concepts and suggested approach. Gothenburg consensus paper*. Brussels : European Centre for Health Policy, 1999.
4. Antonovsky A. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promot Int* 1996 ; 11 (1) : 11-8.
5. Simos J. *La ville, entre pathogénèse et salutogénèse. Villes en pleine santé !* Forum bâtir et planifier 2017 (EPFL learning center, 20.11.2017). Ecublens-Lausanne : Société des ingénieurs et architectes suisses et la revue *Tracés*, 2018.

6. Roy B. *Méthodologie multicritère d'aide à la décision*. Paris : Economica, 1985.
7. Haut Conseil de la Santé Publique. *Pour une meilleure intégration de la santé dans les documents de planification territoriale*. Paris : Collection Avis et Rapports, 2018.
8. Tollec L, Roué Le Gall A, Jourden A, et al. L'évaluation d'impacts sur la santé (EIS) : une démarche d'intégration des champs santé-environnement dans la voie du développement durable. Application à un projet d'aménagement urbain: la halte ferroviaire de Pontchaillou à Rennes. *Développement durable et territoires* 2013 ; 4(2).
9. Simos J, Cantoreggi N. Environnement, santé et qualité de vie. In : *Rapport social 2016 : Bien-être*. Zurich : Éditions Seismo, Sciences sociales et problèmes de société, 2016.
10. National Research Council. Improving health in the USA. The role of HIA. In : *Committee on health impact assessment board on environmental studies and toxicology*. Washington D.C : The National Academies Press, 2011.
11. Kemm J. Health impact assessment – past achievement. In : *Current understanding and future progress*. Oxford : Oxford University Press, 2013.