

FAQ 16 : Peut-on parler d'exposition / de risque acceptable pour une population ?

Le sentiment exprimé par l'ADEME dans sa question initiale est que « *l'auditoire attend que l'on parle d'absence de risque (risque maîtrisé) ?* ». Il semble toutefois que l'existence d'effets sans seuil lève le caractère absolu de cette attente, ou bien renvoie à la question "pourquoi n'enlève-t-on pas toute la pollution" (FAQ 14).

Nous reprenons *in extenso* dans les trois pages suivantes la discussion synthétique menée par Santé Québec (2002) sur la notion de risque acceptable, dont nous surlignons les conclusions.

Ces conclusions semblent relever d'un consensus au niveau international, qui se résume dans la formule lapidaire du sociologue du risque Ewald en 1986 : « *on peut se livrer aux calculs de risques les plus complexes, on en arrivera, en fin de compte, à cette conclusion qu'un risque acceptable est un risque accepté* » (in Peretti-Watel, 2000, p 61). Ou encore l'US EPA (1995 p 14), qui précise que « *l'acceptabilité [du risque] est une question de valeur plutôt qu'une question technique (...). N'essayez pas de tirer la conséquence que le risque sur le site est acceptable, mais fournissez plutôt des informations pour aider le public à mettre le risque en perspective. Précisez, sans paraître facile ou condescendant, que les individus doivent faire leurs propres choix au sujet de ce qu'ils considèrent comme sûr. Par exemple, un niveau de 10^{-6} choisi par l'EPA sur un site n'est pas sans risque. C'est le niveau déterminé par l'EPA auquel le risque posé à la santé humaine et à l'environnement est assez bas pour qu'une action supplémentaire ne soit pas obligatoire* ».

Wester Herber (2004) précise que l'acceptabilité d'un risque par ces habitants est sans doute très dépendante des multiples facteurs de relation au territoire et à son historique qu'il décrit, et donc ne peut être décidée de manière universelle et générale. Les effets sur la santé ne seraient pas seuls en cause : l'attachement au lieu doit aussi être considéré. La révélation de risque sanitaire peut engendrer l'idée que « *ce lieu va paraître mauvais et être mal ressenti* ».

Les retours d'expérience reçus de différents acteurs en France sont cohérents avec cette discussion : une certaine gêne est ressentie vis-à-vis de la notion d'un risque décrété comme acceptable. Nous reprenons donc à notre compte la recommandation de ne pas parler de risque acceptable dans l'absolu.

On préférera ainsi la notion de niveaux de référence ou de seuils établis par les autorités. Ainsi, la Circulaire du 10 décembre 1999 relative aux sites et sols pollués et aux principes de fixation des objectifs de réhabilitation (MFE, 1999) ne comportait pas de mention de "risque acceptable", mais renvoyait aux "recommandations de l'organisation mondiale de la santé", et à « *une fixation des objectifs de dépollution (...) généralement basée sur un risque de 10^{-5}* », ce niveau de risque visé pouvant être descendu à 10^{-6} ou augmenté à 10^{-4} suivant certains cas et certaines conditions (cf. FAQ 18 ci-après).

La notion de "risque considéré comme acceptable par les autorités" ou par toute autre partie, resterait correcte, puisqu'elle est relative à l'entité qui fait part de son acceptation, mais renvoie à la discussion d'une entité qui décide de ce qui est acceptable pour une autre. Cette discussion est résolue si cette entité inclut la population impactée.

La notion de "qualité de sol permettant tel usage" ou de "sol compatible avec tel usage" ne dispense pas de la notion d'acceptabilité du risque ou de l'exposition, même si elle l'évite à travers le tour plus impersonnel de la formulation. En fait, c'est une personne ou une entité qui permettra, i.e. acceptera tel ou tel usage au regard des niveaux de qualité du sol.

L'appréciation de l'acceptabilité d'une exposition ou d'un risque par un acteur donné par comparaison à d'autres risques rencontrés est discutée dans la FAQ 17 ci-après.

« La notion de risque acceptable

Santé Québec (2002)

La notion de risque acceptable fait l'objet de vives controverses selon que l'on adopte un point de vue scientifique, psychosociologique ou éthique. À l'origine partie intégrante du discours scientifique de l'évaluation du risque, le concept de risque acceptable en constitue comme le moment final. Au terme de son travail, l'analyste parvient à un jugement scientifique qui quantifie le risque en relation avec une quantité étalon. Le scientifique en arrive alors à déclarer le risque acceptable ou non acceptable.

Aux Etats-Unis, les organismes gouvernementaux ont été liés à partir de 1958 par la clause Delaney introduit par le représentant du Congrès James J. Delaney. Celui-ci indiquait qu' « aucun additif (alimentaire) ne peut être considéré comme sécuritaire s'il est trouvé [...] après les tests appropriés pour l'évaluation de la sécurité des additifs alimentaires comme pouvant causer le cancer chez l'animal ou chez l'homme ». L'amélioration constante des méthodes analytiques a entraîné l'identification de plus en plus fréquente de traces de substances chimiques potentiellement cancérigènes dans les aliments. L'application de la clause Delaney devenait donc de plus en plus difficile. En 1979, une décision de la US Court of Appeals a introduit le principe « de minimis » de l'expression latine « de minimis non curat lex » ou « la loi ne s'occupe pas de menus détails » (Pagé, 1975). Cette décision a soulevé de nombreux débats tant dans les milieux scientifiques que gouvernementaux, industriels ou publics.

Aux Etats-Unis, la première « dose pratiquement sûre » proposée voulait limiter le risque de cancer à un sur cent millions (10^{-8}) pour toute une vie d'exposition. L'idée était que seulement deux personnes seulement seraient touchées si l'ensemble de la population américaine d'alors était exposée à cette dose pratiquement sûre. Toutefois, le fardeau de la preuve devenant trop considérable pour les organismes américains de réglementation chargés d'assurer l'innocuité des additifs alimentaires, le risque à vie d'un sur un million fut alors considéré comme acceptable (seulement trois cas excédentaires de cancer par an) (Santé Canada, 1998b).

Ce critère s'institutionnalisa de plus en plus et il fut appliqué à la fin des années 1960 à des risques généralisés comme l'exposition ambiante à des contaminants environnementaux, puis, plus tard, à des risques spécifiques comme une exposition aux contaminants d'une industrie ou d'une décharge de déchets dangereux (Santé Canada, 1998b). Ainsi, avec les années, un certain consensus semble s'être établi tant aux Etats-Unis qu'au niveau international, à savoir qu'un risque supplémentaire de un décès par cancer dans une population de 1 million de personnes (1×10^{-6}) pouvait être jugé comme étant négligeable et, par conséquent, acceptable. La notion de risque acceptable dans ce contexte signifiait que le risque supplémentaire était si petit, ses conséquences, si faibles, et les bénéfices associés (réels ou perçus), si grands que les individus étaient consentants à prendre ce risque ou à y être exposés. À l'opposé, un risque supérieur à 1×10^{-4} (ou de 1 décès supplémentaire par 10 000

personnes exposées) était jugé comme inacceptable. Quant à la zone grise entre les deux, on laissait aux décideurs le soin de gérer le risque en fonction d'autres critères.

Ces valeurs et le jugement scientifique d'acceptabilité qui s'y rattache font l'objet de vives critiques. Déclarer une chose acceptable, c'est poser un jugement de valeur selon lequel une personne raisonnable devrait accepter le risque en question. Les innombrables conflits autour du risque volontaire et du risque involontaire ont fait apparaître l'existence d'échelles d'appréciation très différentes. Dans leur vie personnelle, les gens acceptent volontiers des risques considérables parce qu'ils y trouvent des satisfactions diverses (plaisir, expérience limite, valorisation sociale) ; mais ils peuvent refuser avec acharnement des risques imposés apparemment nettement moindres. Cette différence d'appréciation renvoie, entre autres, aux déterminants de la perception (familiarité, potentiel de catastrophes, équité, publicité, etc.) maintenant bien connues. Sur ce point, il n'y a pas de commune mesure entre les risques dits acceptables pour les scientifiques et ceux dits acceptables pour le public. De plus, la critique du public sur l'évaluation scientifique du risque a fait ressortir les différents niveaux d'incertitude de l'évaluation et apparaître des jugements implicites sur les facteurs retenus pour l'évaluation. Les publics estiment rarement acceptable ce que les scientifiques déclarent acceptable, et vice versa.

La détermination d'un risque acceptable semble plus facile lorsqu'on dispose d'un critère ou d'une norme, puisqu'une norme, par exemple, revêt un caractère mesurable et contraignant et participe à la rigueur du droit. Pourtant, la norme repose toujours sur une convention et une appréciation basées entre autres sur le bruit de fond, les instruments de mesure, la technologie disponible, les études de santé, la tradition, etc.

*Même si la norme réglementaire semble apporter une forme de certitude ou d'objectivité, la base de cette certitude reste sinon fragile, du moins contestable. Ce qui ne manque jamais d'arriver lors d'un débat public. C'est pourquoi d'un point de vue critique, à partir d'une approche psychosociologique, la notion d'acceptabilité semble tautologique : est acceptable ce qui est sécuritaire, mais est sécuritaire ce qui est acceptable (Lowrance, 1976). Ou plus simplement encore : **est acceptable ce qui est finalement accepté.***

Dans le concret, la décision de déclarer un risque acceptable repose sur un jugement éthique. Peut-on ou non imposer à un certain nombre de personnes un risque supplémentaire en ce qui concerne leur santé ? La santé est en général perçue comme le bien primordial de la vie, ce que l'on doit protéger Avant tout. A priori, aucun risque nouveau ne devient donc acceptable. Comme on dit en anglais « how safe is safe enough ? ». Une telle affirmation absolue conduirait en fait à l'impossibilité de toute action puisque le risque est omniprésent et qu'on ne peut jamais faire une démonstration scientifique intégrale de l'innocuité.

En réalité, personne n'accepte le risque en soi. On accepte simplement des projets ou des interventions qui entraînent des conséquences, y compris des risques (NRC, 1989).

Mais il est impérieux que la distribution du risque demeure équitable au sein de la société. Pour qu'un gestionnaire de l'État en approuvant un projet, puisse imposer à une population donnée un risque supplémentaire, il faut que le projet soit pleinement justifié, que le public concerné soit informé et puisse faire valoir ses droits, que la procédure suivie soit transparente, équitable pour tous et respectée (équité procédurale). De plus, les risques encourus doivent être raisonnables, ce qui nous renvoie à un jugement de prudence⁷³ et de

⁷³ « La décision relative à l'acceptabilité d'un risque devrait reposer sur un modèle d'évitement prudent (Morgan, 1992). Ce modèle est une forme de politique publique de gestion du risque applicable uniquement au risque présumé, donc incertain. Selon Morgan (1993), cinq options peuvent être examinées en cas d'incertitude

bon sens pour lequel il n'y aura jamais de critères parfaitement objectifs. Dans bien des cas, des mesures de mitigation, de compensation et de surveillance sont également des éléments essentiels pour parvenir à l'acceptabilité sociale d'un projet (Shrader-Frechette, 1991). À la limite, le pouvoir d'imposer un risque à un sous-groupe de la société repose sur la notion de bien commun et sur l'autorité de l'État en tant que seul détenteur de la force légitime (Beauchamp, 1996).

C'est donc le gestionnaire qui porte ultimement la décision d'imposer un risque et qui, en ce sens, en proclame l'acceptabilité dans une circonstance donnée. Ce gestionnaire est en général la personne qui exerce l'autorité politique, ou son mandataire. Deux dossiers célèbres ont montré l'importance et la gravité de la décision du gestionnaire en situation de controverse : le dossier du thon avarié où un gestionnaire a résisté à diverses pressions et a refusé que le stock soit distribué dans les pays du tiers monde ; et le dossier du sang contaminé où des gestionnaires ont autorisé l'utilisation de sang contaminé sans avertir les usagers potentiels du risque de contamination et, donc, sans avoir obtenu de consentement éclairé.

Devant de pareilles controverses, on perçoit la gravité de la décision des gestionnaires et la nécessité de développer la connaissance pour cerner davantage les zones d'incertitude. D'où l'utilité des systèmes experts. Mais il serait illusoire pour un gestionnaire de penser que la sophistication des méthodes de calcul puisse servir de substitut à son propre jugement et à sa propre décision.

Comme la notion d'acceptabilité n'est pas d'ordre scientifique, il s'avère donc préférable que l'analyste qui effectue une évaluation du risque n'emploie pas le concept de risque acceptable, mais se contente de quantifier le risque et d'indiquer comment l'estimation du risque se compare à des critères, des normes ou des ordres de grandeur acceptés ailleurs ou couramment utilisés dans la discipline (...). L'utilisation de la notion du risque acceptable crée de la confusion et suscite la controverse.

Définition 5

L'acceptabilité du risque est un jugement de valeur résultant d'une démarche scientifique et sociale au terme de laquelle un gestionnaire prend une décision relative à un risque supplémentaire imposé à un groupe dûment informé et impliqué, en tenant compte des critères et des normes en vigueur, de l'équité substantive et procédurale, du bien commun et des valeurs de la société ».

scientifique : 1) ne rien faire jusqu'à ce que la science obtienne des résultats ; 2) rendre l'information accessible, sans plus ; 3) adopter des normes de sécurité en s'appuyant sur la fiction que ces normes sont justifiées par des données scientifiques ; 4) adopter des règles de similarité des risques ; 5) adopter une politique d'évitement prudent. L'évitement prudent consiste donc à rechercher systématiquement les moyens de se soustraire à des risques compte tenu du coût ainsi que du niveau de connaissances scientifiques. Ce concept présente toutefois des limites importantes. En effet, dans l'hypothèse où les risques ne soient pas scientifiquement prouvés, le coût des mesures d'évitement, si modeste soit-il, serait injustifié. De plus, il est possible que les actions rattachées à l'application de l'évitement prudent soient jugées par la collectivité non sur leur intention réelle de prévenir des risques non reconnus mais appréhendés, mais confirmeraient dans l'esprit de plusieurs l'existence d'un risque non établi. Quand une politique de santé publique comportant des actions préventives est adoptée, elle devient forcément contraignante. Son adoption peut toutefois être justifiée si les avantages l'emportent sur les inconvénients pour la collectivité tout entière ».