Les Cahiers d'Outre-Mer

Revue de géographie de Bordeaux

252 | Octobre-Décembre 2010
Nouvelle-Calédonie

Amiante, développement et santé durable en Nouvelle-Calédonie

Marie-Anne Houchot

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/com/6116>

DOI : 10.4000/com.6116

ISSN : 1961-8603

Éditeur

Presses universitaires de Bordeaux

Édition imprimée

Date de publication : 1 octobre 2010

Pagination : 525-536

ISBN : 978-2-86781-665-9

ISSN : 0373-5834

Référence électronique

Marie-Anne Houchot, « Amiante, développement et santé durable en Nouvelle-Calédonie », *Les Cahiers d'Outre-Mer* [En ligne], 252 | Octobre-Décembre 2010, mis en ligne le 01 octobre 2013, consulté le 01 mai 2019. URL : <http://journals.openedition.org/com/6116> ; DOI : 10.4000/com.6116

Amiante, développement et santé durable en Nouvelle-Calédonie

Marie-Anne HOUCHOT¹

Tout individu, quel que soit son lieu de vie, est exposé sa vie durant à un nombre presque illimité de risques pour sa santé. Il y a l'événement naturel brutal qui frappe par surprise et laisse derrière lui le chaos, tel le tsunami de décembre 2004 sur les côtes d'Asie. Mais il existe aussi le risque insidieux qui s'inscrit de façon différée et durable dans la diffusion de substances dangereuses d'origine naturelle. Ainsi en Nouvelle-Calédonie, l'histoire géologique particulière du pays a favorisé la formation de roches ultrabasiques susceptibles, du fait de leur composition, de contenir des minéraux amiantifères (chrysotile et trémolite). Ces roches représentent à ce jour 5 500 km² sur les 16 000 km² que compte la Grande-Terre, soit le tiers de sa superficie. Soumises à l'érosion naturelle et aux activités humaines, elles ont la capacité d'émettre des fibres microscopiques dans l'air. Celles-ci, respirées, pénètrent dans les poumons, interagissent localement avec les tissus et peuvent provoquer des pathologies cancéreuses : cancer du poumon, cancer de la plèvre ou mésothéliome. La présence d'amiante naturel dans le sol néo-calédonien laisse à penser que la santé de certaines populations serait susceptible d'être altérée dans le futur.

La problématique « amiante environnemental » en Nouvelle-Calédonie s'inscrit dans le principe de précaution énoncé pour la première fois en 1972, à la Conférence mondiale de l'Environnement organisée dans le cadre des Nations Unies à Stockholm. Il s'agit de dépasser le seul horizon du curatif pour se préoccuper de la prévention, de la chronicité des maladies ou s'intéresser à la qualité sanitaire de l'espace dans lequel se meuvent les individus.

1. Docteur en pharmacie et en géographie, Université de la Nouvelle-Calédonie, mél : ymaauriac@lagoon.nc ; Communication présentée au Colloque franco-chinois « *Environnement, patrimoine et développement durable* », Guiyang (Chine), 3-12 juillet 2007.

L'homme a un droit fondamental à la liberté, à l'égalité et à des conditions de vie satisfaisantes, dans un environnement dont la qualité lui permette de vivre dans la dignité et le bien-être. Il a le devoir solennel de protéger et d'améliorer l'environnement pour les générations présentes et futures.²

Ce principe, dans le cadre d'un développement durable, se conjugue au concept de santé durable qui postule l'intégrité sanitaire de l'environnement de vie des populations, dans le but de favoriser la pérennité de l'état de bonne santé.

La santé durable à l'instar du concept économique de développement durable nécessite la mise en œuvre de politiques publiques d'envergure et de long terme qui semblent actuellement faire défaut en Nouvelle-Calédonie.

I – Un constat : l'existence d'un risque³ sanitaire

L'importance supposée des gisements des roches amiantifères et leur répartition géographique sur la Grande-Terre entraînent *de facto* une proximité avec certaines populations. Des travaux récents dans la vallée de la Hienghène, dans le nord-est du pays confirment la présence d'affleurements dans l'espace de vie de certaines tribus (Picard, 2006). L'exposition des populations mélanésiennes aux fibres d'amiante dans le cadre des activités domestiques et familiales est avérée (Houchot, 2008). Outre la vallée de la Hienghène, des affleurements ont été répertoriés un peu partout en Nouvelle-Calédonie : dans la commune de Houaïlou (Maurizot *et al.*, 2005) ; à proximité des tribus installées le long de la route Koné - Tiwaka ; dans la tribu de Montfaoué (Quenel *et al.*, 1994) ; sur les massifs miniers (Lahondère, 2007), etc. Ces roches sont parfois facilement accessibles au bord des pistes ou à proximité des lieux de vie. Elles constituent un danger et génèrent un risque d'exposition dont la criticité est fonction de la nature des minéraux, de l'état d'altération des affleurements, des conditions météorologiques, de l'existence de mécanismes physiques provoquant la dispersion des fibres et de la vulnérabilité des individus.

Cette exposition qualifiée d'environnementale n'est pas dissociable du risque d'exposition de type professionnelle. Les travaux d'aménagement

2. La Conférence des Nations Unies sur l'Environnement (PNUE) s'est tenue du 5 au 16 juin 1972 à Stockholm (Suède). Elle a placé pour la première fois les questions écologiques au rang des préoccupations internationales.

3. Le risque sanitaire se définit comme la possibilité de survenance d'un dommage corporel (maladies, traumatismes...) résultant d'une exposition à un phénomène ou une situation dangereuse.

commandés et financés par des maîtres d'œuvre publics ou privés provoquent la mise à nu d'occurrences de roches contenant de l'amiante. La mécanisation des chantiers occasionne un empoussièrement dangereux pour les travailleurs mais aussi pour les populations vivant aux alentours. De plus, la dissémination des déblais laissés à l'air libre, combinée aux passages répétés d'engins ou à des bourrasques de vent par temps sec, constitue une situation à risque sanitaire. Le travail des salariés du bâtiment ou des travaux publics en terrains amiantifères est donc une source de nuisances ponctuelles pour eux-mêmes mais aussi une source de pollution « perpétuelle » et « irréparable » pour l'environnement.

Photos 1 et 2 - Enfant jouant dans du matériau contenant des minéraux amiantifères (trémolite) dans la tribu de Tendo (Hienghène). Dans le village de Ouégoa, la construction du collège ouvert en 2001 (en arrière-plan) a requis la réalisation d'une piste qui a entaillé une colline contenant de la trémolite. Les déblais ont été laissés sur place, à l'air libre
(Clichés M.-A. Houchot)

II – Une situation connue des pouvoirs publics

Le risque d'exposition à l'amiante environnemental est connu des pouvoirs publics calédoniens. Dès 1994, un rapport du Réseau National de Santé Publique préconisait

la localisation des zones de trémolite sur l'ensemble du territoire [...] nécessaire à l'élaboration d'un Plan d'Aménagement du Territoire qui prenne en compte les aspects santé de la population... Une telle connaissance aiderait : au choix des tracés des pistes et des routes dans l'optique de limiter la mise à l'air libre d'affleurements de trémolite ; à vérifier l'absence de zones à risque de trémolite avant la réalisation de tous travaux publics ; à interdire toute construction sur les zones de trémolite sans mesures minimales de réduction des risques, etc. (Quenel, 1994)

Ces recommandations sont restées lettre morte. L'action politique des responsables calédoniens s'est limitée à l'élaboration en 1997 d'un unique texte réglementaire, fac-similé d'un texte en Droit du Travail métropolitain, la délibération 211 CP⁴, qui impose aux entreprises d'éviter une exposition des travailleurs. Ce texte ne prend en compte que l'amiante manufacturé, du stade de sa fabrication ou de sa transformation à son retrait dans les établissements. Il n'a pas été conçu pour protéger les travailleurs du secteur des travaux publics en contact avec des roches amiantifères, et encore moins les populations exposées dans leur cadre de vie. Le législateur calédonien a tout simplement occulté le fait que l'amiante est avant tout un matériau naturel, présent dans le sous-sol. Aucun autre texte – que ce soit en Environnement, en Droit de l'Urbanisme, en Santé publique – ne prend en compte la dimension santé publique. Cette absence de réglementation traduit le désintérêt des pouvoirs publics pour cette problématique. En effet, les textes, lorsqu'ils existent, attestent la réalité du risque et témoignent de la nature des dommages attendus. Ils précisent des normes sanitaires dont vont découler des actions de prévention tout en fournissant des méthodes d'analyses instrumentales, techniquement validées. Ils offrent une réponse « protocolaire », activée selon des critères préalablement définis, en fonction de normes sanitaires précisées. À l'inverse, l'absence de texte réglementaire a pour conséquence de nier ou d'escamoter la question : « Pas de texte, pas de danger ». Ainsi, concernant l'exposition à l'amiante en Nouvelle-Calédonie, il semble que les pouvoirs publics n'aient pas vraiment pris la mesure du scénario qui se joue actuellement. Plusieurs éléments peuvent être avancés pour expliquer cet état de fait.

III – Principe de précaution et complexité institutionnelle

Suite aux actions des indépendantistes dans les années 1980, l'archipel néo-calédonien s'est vu reconnaître en 1988 la possibilité d'imaginer son avenir selon ses propres besoins et ses propres choix. La Loi référendaire du 9 novembre 1988 puis la Loi organique du 19 mars 1999 confèrent au pays un régime statutaire original : jusque-là Territoire d'Outre-mer (TOM), la Nouvelle-Calédonie devient une Collectivité territoriale à statut particulier dotée d'une large autonomie, un « Pays d'Outre-mer au sein de la République » (POM). La plupart des attributions de la République française sont réparties entre divers opérateurs, initiant une large décentralisation des pouvoirs. Mais la répartition des compétences entre le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie,

4. Délibération 211 CP, du 15 octobre 1997, relative à la protection des travailleurs contre les risques liés à l'inhalation de poussières d'amiante. *Journal Officiel de la Nouvelle-Calédonie*, Nouméa, 18 novembre 1997, p. 4213.

les trois provinces (Nord, Sud et îles Loyauté) et les communes, constitue un véritable casse-tête dans lequel s'égarent les juristes et les 230 000 habitants de cet archipel de 18 000 km². Ainsi, si la réglementation des ressources minières incombe au Congrès, les décisions d'application de cette réglementation sont prises par les Assemblées de province. Selon l'article 22 de la Loi organique, la protection sociale, l'hygiène publique et la santé sont de compétence gouvernementale, mais les provinces ont autorité à conduire des actions sanitaires sociales et médico-sociales, notamment dans le domaine de la promotion de la santé. Dans les zones de droit commun, les autorisations de construire ou de lotir et les certificats d'urbanisme sont instruits et délivrés par le maire dans « les communes dotées d'un document d'urbanisme ». Dans les autres communes, l'autorisation est octroyée par les services provinciaux alors qu'en « terre coutumière » il n'est exigé aucun permis de construire⁵. Or le risque sanitaire, lié à la présence de minéraux amiantifères, existe dès lors qu'une action mécanique crée de la poussière contenant des fibres. La gestion du risque relève donc de compétences nombreuses et complémentaires tant dans le domaine sanitaire de proximité (affleurement dans les espaces de vie), que dans le domaine de l'urbanisme (construction de bâtiments en terrain comportant des minéraux fibreux), de l'économie (coût supplémentaire des marchés publics), de la réglementation du travail (risque d'exposition des travailleurs), etc. La multiplication des centres décisionnels complique toute prise de décision, aucune collectivité n'ayant, à elle seule, l'autorité nécessaire à voter et à faire appliquer des textes ou à réaliser des actions d'envergure à l'échelle du territoire.

D'autre part, l'organisation institutionnelle et administrative multiplie les pôles de compétences et de responsabilités. Sous une apparence policée, les luttes d'influence selon les prérogatives revendiquées par les uns et les autres sont réelles. Il en est de même des conflits entre les différents groupes politiques au sein du Congrès, du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie ou entre les Provinces. Cette situation génère des tensions qui peuvent freiner la mise en œuvre de décisions, préalablement ankylosées, voire paralysées, par les jeux politiques.

IV – Principe de précaution et coûts économique et social

Le risque sanitaire est par définition une notion virtuelle qui endosse une dimension différente selon que les préjudices sur la santé se réalisent dans

5. En province Nord, en terres coutumières, seuls les établissements classés pour la protection de l'Environnement restent soumis à déclaration, en fonction de la nomenclature dont ils relèvent.

un avenir proche ou lointain. La réalisation de ces dommages n'est pas une certitude absolue : elle est de l'ordre de la probabilité. C'est *a posteriori* que le risque peut être affirmé lorsque le préjudice s'est manifesté. Dans le même temps, l'adoption de comportements de précaution impose d'affecter et de mobiliser des ressources humaines et financières à la prévention de dommages sanitaires non évalués qui se manifesteront dans un futur par principe hypothétique. Ainsi, le principe de précaution adapté à la problématique « amiante environnemental » commande de supporter des contraintes d'ordre financier pour protéger les travailleurs et d'accepter la perte d'opportunités dans l'aménagement de certains espaces. Les coûts économique, politique et social immédiats sont facilement envisageables et dans tous les cas dispendieux alors même que les effets sanitaires différés de l'exposition à l'amiante posent un problème de visibilité à long terme : l'extériorisation clinique des cancers ne survient (lorsqu'elle survient) que 20 à 40 ans après le début de la contamination. Cette réflexion générale se nourrit de la réalité géographique de la Nouvelle-Calédonie dans un contexte de déséquilibre économique et de rééquilibrage politique.

L'histoire coloniale du pays a favorisé la création de deux entités géographiques bien différenciées : un espace mono-ethnique rural, essentiellement mélanésien, de très faible densité démographique⁶ et un espace pluri-ethnique urbain à dominante européenne et à forte densité démographique⁷. Nouméa est la capitale totalement excentrée d'un territoire vaste, accidenté, morcelé par les îles, et dépeuplé. La ville concentre les activités commerciales, financières, administratives et culturelles de l'archipel. Cette situation crée un déséquilibre structurel entre l'agglomération urbaine et le reste de la Grande-Terre, qui complique une gestion efficace du risque lié à la présence de minéraux amiantifères dans l'environnement naturel. Le développement économique de la Nouvelle-Calédonie, malgré le rééquilibrage souhaité par les Accords de Matignon, demeure très déséquilibré. Si les provinces Nord et Sud présentent des superficies comparables, la première ne compte que 45 000 habitants à forte majorité mélanésienne cependant que la seconde regroupe 164 000 habitants dont la plus grande partie de la population européenne. Quant à la province des îles Loyauté, presque exclusivement mélanésienne, elle ne compte que 22 000 habitants au recensement de 2004. La province Sud, plus particulièrement le Grand Nouméa, concentre plus de 70 % des établissements industriels et commerciaux. Le taux de chômage est en moyenne deux à trois fois plus élevé dans les deux provinces Nord et îles Loyauté qu'en province Sud⁸.

6. Densité de 4,6 habitants/km² pour la province Nord (Source ISEE, recensement 2004).

7. Densité de 2 000 habitants/km² pour Nouméa (Source ISEE, recensement 2004).

8. Le taux de chômage de la Nouvelle-Calédonie s'établit à 16,3 % de la population active en 2004.

Un fossé existe entre les provinces du Nord et des îles Loyauté qui connaissent des handicaps structurels réels et la province Sud qui cumule les atouts démographiques et économiques. La mise en œuvre de méthodes de réduction du « risque amiante » en accord avec le principe de précaution en province Nord constituerait une contrainte financière supplémentaire pour la province, principal maître d'ouvrage en ce qui concerne les travaux publics et pour les sociétés privées qui souhaiteraient soumissionner à des travaux se situant en terrains amiantifères. Le repérage des zones, la mise en œuvre de protections collectives ou individuelles (port de tenue adaptée), la gestion des déblais et terres extraits des zones d'affleurements, etc., seront autant d'éléments de majoration des coûts et d'allongement du temps des travaux. Seules pourront faire face à ces situations les sociétés ayant une assise financière indéniable, au détriment des petites entreprises qui participent à la trame économique de la province Nord. Cette réalité politico-économique constitue un frein à l'application du principe de précaution.

V – Principe de précaution et acceptation du risque

La complexité culturelle du pays intervient aussi comme un autre élément à prendre en compte dans la mise en œuvre d'une politique de santé durable. Intuition diffuse, souvent fortement chargée d'affectivité, la perception d'un risque renvoie chaque individu aux sentiments d'incertitude et d'insécurité qui l'habitent. Elle s'insère dans un contexte personnel mais aussi culturel puisqu'elle épouse les peurs ou les appréhensions de la communauté à laquelle appartient l'individu. Ce sont les valeurs et les référents de la société qui créent le risque en attribuant un caractère dangereux à certains facteurs, situations ou événements. L'exposition aux poussières d'amiante représente un danger insidieux,

« affections qui ne paraissant pas au premier abord aussi dangereuses qu'elles le sont réellement [...], »

selon la définition du dictionnaire Littré. L'inhalation des fibres se fait de façon imperceptible, ne générant aucun malaise immédiat. L'absence de manifestations douloureuses ou visibles directes lors de l'exposition, la temporalité des maladies de l'amiante ne permettent pas la conscience d'une relation de cause à effet indéniable par les populations. L'acceptation du risque sanitaire nécessite une démarche prospective qui s'appuie sur une base de connaissances admises comme véridiques :

Derrière cette moyenne territoriale ressortent de fortes disparités provinciales : 38,9 % aux îles Loyauté, 28,4 % dans le Nord et 11,4 % dans le Sud (source ISEE).

« il y a dans l'air des fibres qui sont invisibles ; les fibres de trémolite sont cancérogènes ».

Elle exige, d'autre part, diverses formes d'anticipation (« dans le futur, je serai malade ») et de formalisation (« si je respire des fibres aujourd'hui ») au travers d'un futur plus ou moins hypothétique. Le problème de la connaissance scientifique rapportée à un système culturel et social de référence se pose de façon criante. Dans un contexte de pluriculturalisme comme celui de la Nouvelle-Calédonie, la perception collective d'une situation dangereuse est entravée par des éléments propres aux différentes communautés, créant une distance entre le risque admis par les pouvoirs publics et le risque perçu par les populations. Les mesures de précaution sont plus difficilement entérinées et acceptées si elles sont considérées comme inutiles et/ou de peu d'intérêt par les communautés concernées.

Dans le même temps, la vie des habitants des tribus est structurée dans un espace concret, non détaché des contingences matérielles. Les Mélanésiens aspirent à un certain confort dont ils ne disposent pas actuellement : voies d'accès praticables toute l'année, électricité, etc. Les travaux d'aménagement considérés avec la vision européenne du responsable sanitaire comme des « dégradations de l'environnement sanitaire » se chargent d'une valeur positive pour les populations locales qui les considèrent comme une promesse de mieux-être.

Nous avons besoin de ces travaux [de la piste], pour la maladie ou pour l'accident. C'est une bonne chose pour aller au dispensaire, prévenir le médecin...⁹

nous précise l'un de nos interlocuteurs lors d'une discussion portant sur le risque lié à une exposition aux fibres. Ainsi les pouvoirs publics de proximité (maire, province) répondent logiquement à cette attente par une production de biens qui se fait parfois au détriment de la santé future des populations. Les sollicitations des populations, associées aux incertitudes scientifiques et aux ambiguïtés factuelles, l'absence de texte réglementaire légitiment de la part des gestionnaires une forme de carence dans la maîtrise éthique des travaux. La volonté d'ignorer le risque sanitaire est la réponse la plus aisée en la matière. Les travaux d'adduction en eau potable engagés chez la tribu de Ouayaguette (commune de Hienghène), financés par l'État et la mairie, permettront aux habitants de bénéficier de l'eau courante toute l'année, notamment en période sèche. Or les travaux de voirie ont dégagé une occurrence de roches contenant de la trémolite. L'affleurement ainsi mis à nu constitue une source d'émission de fibres dans l'air et un risque sanitaire pour la population. Mais les « effets

9. Entretien du 22/11/2007 avec A. V. de la tribu de Tendo.

secondaires » néfastes pour les ouvriers du chantier et les habitants de la tribu restent du domaine de l'anecdote face aux attentes fortes des populations.

*

La présence de minéraux amiantifères dans le sous-sol néo-calédonien constitue un risque de pollution environnementale pour les habitants et un risque d'exposition professionnelle pour les travailleurs. La Nouvelle-Calédonie présente actuellement une densité faible de population et des infrastructures privées ou publiques en nombre limité qui seront amenées à se développer dans l'avenir, en particulier sur la Grande-Terre, dans un contexte de rééquilibrage économique entre les provinces plus ou moins favorisées. La controverse n'est donc pas de mise quant au fait que la détérioration de l'environnement sanitaire risque de se poursuivre dans les années à venir si aucune politique d'envergure n'est menée. Les pouvoirs publics calédoniens sont donc face à un enjeu de santé publique.

La responsabilité éthique des décideurs politiques calédoniens consiste à garantir le « droit de chacun à vivre dans un environnement équilibré et respectueux de sa santé »¹⁰ pour les populations actuelles et pour les générations futures. Ce droit à un environnement favorable à la santé est affirmé dans de nombreux textes de Droit international et européen (Charte de l'environnement, Conventions de Rio, d'Aarhus, etc.). Il implique que les responsables sanitaires ont pour responsabilité morale d'envisager des mesures visant à stopper, freiner ou contrôler l'émission de fibres. L'absence de prise en compte des aspects écologiques dans les décisions d'aménagement générera dans le futur des dommages sanitaires qualifiés « d'involontaires » par certains politiques alors même que ces effets néfastes sont prévisibles. Une attitude de passivité aurait pour résultat d'appréhender le risque une fois ses conséquences établies, c'est-à-dire « trop tard ».

Bibliographie

Barthelmé F., 2007 - *Terre blanche, conditions de travail et condition de vie. Suite à un déplacement dans la vallée de la Hienghène*. Rapport DTENC. Nouméa : DTENC Nouméa, janvier, 14 p.

Barthelmé F. et Houchot M.-A., 2010 - Législation amiante : a-t-on oublié la Brousse ? In : Lebigre J.-M. et Dumas P., dirs. - *La Brousse calédo-*

10. Article premier de la Charte de l'Environnement, en Métropole. Ce texte a été soumis à l'Assemblée nationale et au Sénat en 2004. La Charte a été promulguée le 1^{er} mars 2005. Elle a une valeur constitutionnelle.

nienne. *Transformations et enjeux. Actes du 20^e colloque Corail, Nouméa, 29-30 septembre 2007*. Paris : L'Harmattan, Collection « Portes Océanes », p. 141-152.

Dab W., 2008 - *Santé et environnement*. Paris : PUF, collection « Que sais-je », 2^e éd., 127 p.

Deriot G. et Godefroy J.-P., 2005 - *Le drame de l'amiante en France : comprendre, mieux réparer, en tirer des leçons pour l'avenir. Rapport d'information au Sénat n° 37 (2005-2006) du 26 octobre 2005*. Paris : Sénat, 333 p.

Ewald F., 2001 - *Le principe de précaution*. Paris : PUF, collection « Que sais-je », 127 p.

Foucher K., 2002 - *Principe de précaution et risque sanitaire : recherche sur l'encadrement juridique de l'incertitude scientifique*. Paris : L'Harmattan, 60 p.

Got C., 2001 - *Risquer sa peau*. Paris : Bayard, 374 p.

Houchot M.-A., 2008 - *De l'évaluation en santé publique à une démarche de géographie de la santé. Le risque amiante environnemental en Nouvelle-Calédonie*. Nouméa : Thèse de géographie de la santé, Université de la Nouvelle-Calédonie, 279 p.

Lahondère D., 2007 - *L'amiante environnemental en Nouvelle-Calédonie : expertise géologique des zones amiantifères. Évaluation des actions engagées*. Orléans – Nouméa : BRGM/RP-R5894, 55 p.

Lepage C., 2001 - *La politique de précaution*. Paris : PUF, 378 p.

Luce D., Bugel I., Golberg P., Golberg M., Kaniewski N. et Nicolau J., 1997 - *Aspects épidémiologiques de la relation entre exposition environnementale à la trémolite et cancers respiratoires en Nouvelle-Calédonie. Rapport INSERM U88*. Nouméa : INSERM, 68 p.

Malye F., 2004 - *Amiante : 100 000 morts à venir*. Paris : Le Cherche Midi, collection « Document », 222 p.

Maurizot P. (BRGM), Robineau B. (IRD), Ambrosi J.-P. (IRD) et Baumann F. (IPNC), 2005 - *Facteurs de risque du mésothéliome en Nouvelle-Calédonie : données épidémiologiques et géologiques. Compte rendu de mission à Houailou*. Nouméa : Institut Pasteur de Nouvelle-Calédonie, 25 p.

Noiville C., 2003 - *Du bon gouvernement des risques : le droit et la question du risque acceptable*. Paris : PUF, 235 p.

Pelletier B., 1982 - *Origine et nature des minerais de nickel de Nouvelle-Calédonie*. Nouméa : Société métallurgique Le Nickel, Service géologique, 2^e édition, 47 p.

Picard C., 2006 - *L'aléa amiante environnemental dans le nord de la Nouvelle-Calédonie. Géologie, distribution et caractéristiques des affleurements à minéraux fibrifères de talc-trémolite-antigorite et chrysotile de la région de Hienghène. Rapport final*. Nouméa : DASS-NC, 79 p.

Quenel P., dir., 1994 - *Trémolite et cancers respiratoires en Nouvelle-Calédonie. Rapport de mission et propositions d'actions*. Paris : Réseau National de Santé Publique, 67 p.

—, 1994 - *Trémolite et cancers respiratoires en Nouvelle-Calédonie. Annexes de mission*. Paris : Réseau National de Santé Publique.

Setbon M., 2005 - *Risques, sécurité sanitaire et processus de décision*. Paris : Elsevier, 170 p.

Tonnel A.-B. et Golberg M., dirs., 1997 - *Effets sur la santé des principaux types d'exposition de l'amiante*. Paris : Les Éditions INSERM, 434 p.

Résumé

Des travaux de recherche menés entre 1980 et 1997 en Nouvelle-Calédonie ont révélé un excès de cancer primitif de la plèvre, maladie spécifique d'une exposition à l'amiante. Cette pathologie est associée à la présence d'un enduit utilisé pour blanchir les murs de certaines habitations mélanésiennes. Cet enduit est fabriqué à partir de matériaux composés en grande partie de trémolite, minéral fibreux de la famille des amphiboles amiantifères. Cependant l'utilisation de cet enduit n'est pas la seule source d'exposition à l'amiante. Singulière par son histoire géologique, la Nouvelle-Calédonie a la particularité de compter sur son territoire de nombreux gisements de roches pouvant contenir de l'amiante (à l'air libre). L'importance supposée de ces gisements et leur répartition géographique entraînent *de facto* une proximité avec l'habitat et engendrent un risque sanitaire potentiel. En terrains amiantifères, les opérations de construction et de travaux publics génèrent des risques d'exposition pour les travailleurs mais aussi des risques de pollution pour l'environnement : ainsi, la dissémination des déblais laissés à l'air libre, combinée aux passages répétés d'engins ou à des bourrasques de vent constitue un danger par la diffusion de fibres cancérogènes dans l'atmosphère. Or, en Nouvelle-Calédonie, une politique cohérente de gestion du risque environnemental semble difficile à mettre en œuvre. Des conflits d'intérêts issus du chevauchement des compétences entre les différentes instances décisionnelles rendent complexes les prises de décision. Alors même que la puissance technologique engendre des effets secondaires néfastes, le rééquilibrage économique engendre une forme de carence dans la maîtrise sanitaire des travaux. Pourtant, la non prise en compte des aspects écologiques dans les décisions d'aménagement risque de créer dans le futur des dommages sanitaires qui seront qualifiés « d'involontaires » par certains politiques, alors même que ces effets néfastes sont prévisibles. Une telle attitude aurait pour résultat d'appréhender le risque une fois ses conséquences établies, c'est-à-dire « trop tard ».

Mots-clés : Nouvelle-Calédonie, amiante, aménagement du territoire, risque sanitaire, environnement, développement durable, santé durable.

| Abstract |

Asbestos, development and sustainable health in New-Caledonia

Studies conducted in New-Caledonia between 1980 and 1997 showed an excess in pleura primitive cancer, a disease specific of an asbestos exposure. This pathology is associated with the presence of a coating used to whiten the walls of some Melanesian house. This coating is made from materials that are made for a large part from tremolite, a fibrous mineral that belongs to the asbestos containing amphibole. However the use of this coating is not the only source of exposure to asbestos. Singular by its geological history, New-Caledonia has the particularity to have, on its territory, numerous deposits of rock that can contain asbestos (and some that are in contact with the atmosphere). The presumed importance of these deposits and there geographical repartition lead in fact to a proximity with habitats and engender a potential sanitary risk. In asbestos containing ground, construction operation and public works generate exposure risk for the workers but also risks of environmental pollution: the dissemination of rubble lying in the open ground, combined with repeated trucks driving through or gusts, constitute a danger because of the diffusion of carcinogenic fibers in the atmosphere. And yet, in New-Caledonia, a coherent policy of environmental risk management seems difficult to carry out. Conflicts of interests coming from the overlap of competence between the different decision-making authorities make decision-makings complex. As the technological power engenders harmful secondary effects, the economical balancing generates a form of lack in the sanitary management of works. The non-recognition of ecological aspects in development decision may create, in the future, sanitary damages which will be qualified as "involuntary" by some politicians, even though those harmful effects are predictable. Such an attitude would have for result to apprehend the risk when the consequences would be visible, that is to say "too late".

KEYWORDS : *New-Caledonia, asbestos, town and country planning, sanitary risk, environment, sustainable development, sustainable health.*