



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

qualité

Question écrite n° 45398

Texte de la question

M. André Chassaigne attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur le contrôle sanitaire des petits réseaux d'eau. Durant l'examen de la loi sur l'eau et les milieux aquatiques du 30 décembre 2006, un amendement a modifié l'article L. 1321-4 du code de la santé publique en ajoutant le paragraphe suivant : « Conformément à l'article 3 de la directive 98/83/CE du Conseil du 3 novembre 1998 relative à la qualité des eaux destinées à la consommation humaine, le 2° du I du présent article - le contrôle sanitaire - ne s'applique pas aux eaux destinées à la consommation humaine provenant d'une source individuelle fournissant moins de 10 mètres cubes par jour en moyenne ou approvisionnant moins de cinquante personnes, sauf si ces eaux sont fournies dans le cadre d'une activité commerciale ou publique ». Or, devant les interrogations suscitées par ce texte, le ministère de la santé avait confié au Conseil d'État une mission d'interprétation, dont les conclusions viennent d'être communiquées. Le Conseil d'État considère que les réseaux privés ou associatifs ne peuvent être exclus du contrôle sanitaire, même s'ils répondent aux critères d'exclusion définis par voie législative. Cet avis a conduit les directions départementales des affaires sanitaires et sociales (DDASS) à reprendre leur contrôles à partir de 2009, ce qui pose un certain nombre de questions pour les élus et les gestionnaires des réseaux d'eau concernés. C'est pourquoi il souhaiterait obtenir d'elle des précisions sur les conclusions du Conseil d'État et sur les modalités de reprise de ces contrôles par les services déconcentrés de l'État.

Texte de la réponse

En application de la directive européenne 98/83/CE, le code de la santé publique fixe des exigences de qualité pour les eaux destinées à la consommation humaine et établit le programme d'analyses du contrôle de leur conformité. La loi sur l'eau et les milieux aquatiques du 30 décembre 2006 a inséré dans l'article L. 1321-4 de ce code une disposition de la directive 98/83/CE, qui exclut du contrôle sanitaire les petits réseaux de distribution d'eau alimentant moins de 50 personnes ou fournissant moins de 10 mètres cubes par jour, sauf si ces eaux sont fournies dans le cadre d'une activité commerciale ou publique. La distribution d'eau de consommation humaine par un réseau étant considérée comme une activité publique, les petits réseaux ruraux n'échappent pas au cadre de la directive 98/83 et cette modification du code de la santé publique n'exonère pas les petites communes du contrôle sanitaire, ce qu'a confirmé le Conseil d'État en 2008. Les services du ministère chargé de la santé sont ainsi confortés dans la mise en oeuvre de la réglementation, telle qu'elle a été définie avec l'appui des instances d'expertise nationale, ce qui évite une inégalité de traitement entre certains usagers, essentiellement ruraux, et les autres consommateurs d'eau. Cependant, conscient de la difficulté que le coût du contrôle sanitaire peut engendrer pour les plus petites communes, le ministère chargé de la santé, en lien avec les ministères chargés respectivement de l'écologie et des collectivités locales, a demandé une mission d'inspection conjointe (IGA/IGAS/CGEDD) sur le sujet : celle-ci a reconnu en 2008, en particulier, que le fondement même du dispositif du contrôle sanitaire était solide et justifiait un engagement financier du consommateur et des collectivités ; elle conclut aussi que le coût des analyses reste raisonnable au regard des enjeux sanitaires et que les situations extrêmes restent peu nombreuses. Les fréquences d'analyses doivent en effet être suffisantes du point de vue de la sécurité sanitaire même pour les unités de distribution d'eau

desservant un faible nombre d'habitants. Ainsi, pour les plus petites communes, la fréquence des analyses complètes, fixée à seulement deux tous les cinq ans, pour le contrôle des ressources en eau et des eaux distribuées, permet de connaître de façon satisfaisante la qualité des eaux tout en limitant l'impact financier de ce contrôle. En outre, le code de la santé publique prévoit que cette fréquence de contrôle peut être diminuée lorsque l'instauration des périmètres de protection des captages d'eau et l'absence de certains polluants dans les eaux sont effectives. Mais une autre solution au problème posé par le coût du contrôle sanitaire de ces petits réseaux d'eau pourrait être de rechercher un autre mode de structuration de la production et de la distribution de l'eau par un transfert de compétence des collectivités qui ne disposeraient pas des moyens financiers suffisants pour assurer ce service public vers un échelon de coopération intercommunale adéquat, leur permettant de bénéficier de moyens techniques répondant plus aisément et de manière plus pérenne aux obligations communautaires.

Données clés

Auteur : [M. André Chassaigne](#)

Circonscription : Puy-de-Dôme (5^e circonscription) - Gauche démocrate et républicaine

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 45398

Rubrique : Eau

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 17 novembre 2009

Question publiée le : 31 mars 2009, page 3030

Réponse publiée le : 24 novembre 2009, page 11207