

Docteur Jean-Michel CALUT

Porte parole de la Coordination Médicale Nationale Santé Environnement

Porte parole de 531 médecins de l'agglomération clermontoise
opposés à l'implantation d'un incinérateur d'ordures ménagères dans le Puy de Dôme

**Contribution des médecins de l'agglomération clermontoise
à l'étude des risques de l'incinération des ordures ménagères
sur la santé humaine et l'environnement**

Les risques de l'incinération des ordures ménagères sur la santé humaine et l'environnement

Introduction

The International Journal of Oncology, 2007

Le rapport de l'Académie de Médecine 2007

I Les molécules émises par les I.O.M.

A - Les DIOXINES

1 - Particularités:

2 - Toxicité

2.1 - Etude de l'Institut national de Veille Sanitaire (I.n.V.S.) Novembre 2006

2.2 - Une étude d'impact sanitaire des retombées de l'incinérateur de Gilly sur Isère

2.3 - Les dépassements des normes de dioxines

2.4 - Les normes de dioxines : « l'arbre qui cache la forêt »

B - Les gaz

C - Les métaux lourds

D - Autres molécules C.M.R. toxiques

1 - RATIO SEXUEL

2 - ANOMALIES CONGENITALES

II Risques environnementaux régionaux

A - Utilisation des mâchefers,

B - Répercussion sur les zones de production de blé filière

C - Risque piscicole

III Risques environnementaux universels

A - Libération de gaz carbonique :

B - Libération de Brome :

IV Les Conventions et textes concernant les rejets des I.O.M.

Conclusion

Docteur Jean-Michel CALUT

Porte parole de la Coordination Médicale Nationale Santé Environnement

Porte parole de 531 médecins de l'agglomération clermontoise
opposés à l'implantation d'un incinérateur d'ordures ménagères dans le Puy de Dôme

Monsieur le Président,
Mesdames et Messieurs,

Porte parole des 531 médecins pétitionnaires de l'Agglomération Clermontoise opposés à l'implantation d'un incinérateur d'ordures ménagères sur la Commune de Clermont-Ferrand, je tiens à vous exposer avec détail les arguments sanitaires qui nous sont apparus suffisamment pertinents pour nous amener à nous opposer au projet d'incinération d'ordures ménagères (I.O.M.) à Clermont-Ferrand ou ailleurs.

Nous sommes motivés par les seules considérations de santé publique et de prévention sanitaire, lots habituels de notre pratique médicale.

Ces projets comportent des risques pour la santé et l'environnement et nous entendons le démontrer.

Santé et environnement sont extrêmement liés. Le rôle des facteurs environnementaux dans l'accroissement des cas de cancers dans les pays industrialisés a fait l'objet de diverses publications scientifiques.

A titre d'exemple :

The International Journal of Oncology, 2007, revue scientifique de renom, a publié des résultats de recherches analysant les causes de l'augmentation du nombre de cancers dans les pays industrialisés depuis la fin de la Seconde Guerre Mondiale. The growing incidence of cancer: Role of lifestyle and screening detection (Review) D. Belpomme,, P. Irigaray, JA Newby, V. Howard, R. Clapp, AJ. Sasco et L. Hardell.

Recherches réalisées en collaboration avec l'INSERM de Bordeaux et les universités de Liverpool (Grande Bretagne), d'Ulster (Grande-Bretagne), d'Orebro (Suède) et de Boston (États-Unis).

L'analyse montre que l'augmentation de l'espérance de vie ainsi que les progrès réalisés en matière de dépistage ne peuvent expliquer à eux seuls la progression des cas de cancer dans les pays industrialisés.

En analysant les facteurs de mode de vie , c'est-à-dire le tabagisme, la consommation d'alcool, l'alimentation, le surpoids et la sédentarité, etc., les connaissances scientifiques actuelles montrent que seule la fumée de tabac est directement en cause dans l'apparition d'un cancer.

Les autres facteurs ne sont que des « co-facteurs », ce qui signifie qu'ils ne provoquent pas à eux seuls des cancers, mais augmentent les effets d'agents directement cancérigènes.

L'étude constate plusieurs éléments:

- la diminution de la consommation de tabac et d'alcool depuis les 30 dernières années;
- l'accumulation, depuis la fin de la Seconde Guerre Mondiale, de nombreuses substances cancérigènes dans l'environnement liée aux activités humaines; le fait que toutes les classes d'âge sont concernées par cette augmentation, notamment les enfants.

L'analyse conclut que les facteurs environnementaux jouent un rôle majeur dans l'accroissement des cas de cancers dans les pays industrialisés et enfin que le rôle de l'environnement est supérieur à celui des facteurs du mode de vie, ainsi que de la génétique ; les cancers purement héréditaires représentant moins de 1 % du total.

Le rapport de l'Académie de Médecine 2007 :

Le rapport intitulé « Causes attribuables des cancers en France en l'an 2000 » émanant de l'Académie de Médecine et de l'Académie des Sciences, en collaboration avec l'Agence Internationale de Recherche sur le Cancer (IARC), confirme et conforte en grande partie ce que nous savions déjà : le tabagisme et l'alcoolisme sont deux facteurs amplement impliqués dans l'apparition des cancers.

En revanche, les cancers liés à la pollution chimique ne représenteraient que 0,5 % de l'ensemble des cancers, un pourcentage encore inférieur à celui de 1 % que préconisaient déjà en 1981 les deux épidémiologistes Doll et Peto .

Les raisons de cette aberration tiennent à la méthodologie utilisée : il s'agit d'un rapport purement fondé sur des données épidémiologiques, analysant les facteurs de risque classiques plutôt que les effets des agents cancérigènes eux-mêmes. Ainsi, le rapport ne tient pas compte des études de toxicologie et de biologie moléculaire. Il a par principe occulté de très nombreuses substances CMR (cancérigènes, mutagènes et/ou reprotoxiques) reconnues internationalement comme telles. Les dioxines et les pesticides ne sont par exemple pas pris en compte, ni même les effets de la radioactivité.

Ce rapport démontre une fois de plus les limites de l'épidémiologie lorsqu'elle est utilisée sans le recours à la toxicologie et la biologie, ce qui conduit à ne trouver aucune cause précise pour plus de 50 % des cancers. Les limites des études épidémiologiques tiennent notamment au fait que, nos organismes étant contaminés par de très nombreuses substances chimiques, les sujets témoins sont eux-mêmes pollués, ce qui fausse les résultats.

Autre incertitude : quand il est constaté que l'obésité est un facteur de risque, il n'est pas tenu compte du fait que de très nombreuses substances toxiques CMR « lipophiles » sont stockées dans les graisses. Le surpoids et l'obésité sont donc certes un facteur de risque du cancer, mais les causes réelles en sont les carcinogènes chimiques s'accumulant dans les tissus graisseux.

Au total, malgré la qualité et le volume de travail réalisé, ce rapport ne fait pas l'unanimité des scientifiques et des médecins. Il n'apporte pas d'explication claire en termes de santé publique, sur l'augmentation de fréquence des cancers observée depuis ces 25 dernières années, puisque le tabagisme et l'alcoolisme sont en régression, et que contrairement à ce qui était admis, les déséquilibres de régimes alimentaires sembleraient jouer seulement un rôle mineur dans la survenue des cancers. D'autre part, si les progrès réalisés en matière de dépistage permettent de diagnostiquer les cancers plus tôt et d'en améliorer le pronostic, ils n'expliquent pas à eux seuls l'augmentation de l'incidence des cancers.

Ce rapport ne fait que confirmer indirectement le rôle majeur de l'environnement dans la genèse des cancers puisqu'il se heurte à l'incapacité d'expliquer plus d'un cancer sur deux.

Nos arguments s'appuient des études ou éléments récents concernant :

- Les molécules émises par les IOM
- Risques environnementaux régionaux
- Risques environnementaux universels
- Les Conventions et textes concernant les rejets des I.O.M.

Les molécules émises par les I.O.M. : Dioxines, gaz, métaux lourds et autres molécules C.M.R. toxiques

L'incinération d'une tonne d'ordures ménagères laisse après incinération 30 kg de cendres volantes récupérées dans les filtres et 300 kg de mâchefer.

L'incinération des déchets entraîne la formation de nouvelles substances chimiques retrouvées à leur tour dans les fumées et dans les cendres.

« Rien ne se perd, rien ne se crée, tout se transforme » Lavoisier.

A - Les DIOXINES :

Le terme «dioxines», désigne 75 polychlorodibenzo-*p*-**dioxines** (PCDD) et 135 polychlorodibenzofuranes (PCDF) qui appartiennent à la famille des hydrocarbures aromatiques polycycliques chlorés. Il existe un très grand nombre de congénères. 17 ont été retenus comme toxiques par l'OMS dont le plus toxique d'entre eux (la 2,3,7,8 TCDD), dite "Dioxine Seveso" a été considéré en 1997 par le Centre International de Recherche contre le Cancer (OMS) comme cancérigène pour l'homme.

Les principales sources de rejet de dioxines dans l'environnement sont aujourd'hui les usines d'incinération d'ordures ménagères qui, avec la combustion des substances chlorées présentes dans les PVC, entraînent la création de nouvelles substances chlorées : les dioxines. Métallurgie et feux de forêt en produisent une très faible part.

1 - Particularités:

Grande stabilité, élimination lente, liposolubles (facilité d'accumulation dans les graisses) et donc très peu solubles dans l'eau, très persistantes dans l'environnement.

Elles se déposent sur les sols, herbes et fourrages consommés par les animaux, se fixent dans leurs graisses puis s'accumulent chez l'homme par le biais de la chaîne alimentaire. (Produits laitiers, viande, œufs, poissons et lait maternel par ex.)

2 - Toxicité :

Des coefficients d'équivalent toxiques comptabilisés en I-TEQ (International Toxic Equivalent), vont de 1 (pour la plus toxique, la dioxine de Seveso) jusqu'à 0,001.

Comme pour les métaux lourds, une réduction de la teneur des dioxines dans les fumées correspond à une augmentation de leur concentration dans les cendres.

2.1 - Étude de l'Institut national de Veille Sanitaire (I.n.V.S) Nov. 2006

L'I.n.V.S. a rendu en novembre 2006 la première étude mondiale réalisée à cette échelle, ayant porté sur 16 incinérateurs répartis dans 4 départements (HAUT-RHIN, BAS-RHIN, ISERE, TARN) et reconnu 135.567 cas de cancers dans une population étudiée de 2,5 millions de personnes suivis sur 10 ans. (Registres des cancers bien tenus)

3 zones ont été étudiées:

1 zone non exposée, 1 zone médiane d'exposition et 1 zone fortement exposée:

L'analyse met en évidence un lien statistique entre le niveau d'exposition aux panaches de fumées des incinérateurs dans les années 70-80 et l'augmentation de la fréquence de certains cancers pendant années 90-99.

Localisation des cancers	Excès de risque de K Z. intermédiaire / Z. sans risque	Excès de risque de K Z. très exposée / Z. sans risque
Lymphomes non hodgkiniens	1.9 % p < 0.05	8.4 % p < 0.05
Cancer sein femme	2.8 % p < 0.05	6.9 % p < 0.05
Cancer du foie	6.8 % p < 0.05	9.7 % p < 0.05
Sarcomes tissus mous	9.1 % p < 0.10	13.0 % p < 0.10

Significativité statistique à < 0.05 : la probabilité que cette relation soit due au hasard est inférieure à 5 %.

Dans l'étude InVS le choix des périodes de latence de survenue des pathologies a été respectivement de 5 ans pour les leucémies et 10 ans pour les autres cancers.

L'INVS conclut (www.invs.sante.fr) :

« Les premiers résultats de l'étude mettent en évidence une relation significative entre le lieu de résidence sous un panache d'incinérateur de 1972 à 1985 et l'augmentation du risque de certains cancers.. »

Comme le souligne Monsieur Brücker, Directeur de l'InVS, cette étude portant sur une situation passée, ces résultats ne peuvent pas encore être transposés aux situations générées par les incinérateurs plus récents.

Mais nous devons souligner qu'en 1995 les taux fixés pour les émissions de dioxines étaient 100 fois plus élevés que ceux de 2006. Ces normes étaient néanmoins annoncées, par les défenseurs de l'incinération, sans risque pour la population environnante alors que nous savons aujourd'hui que ce n'était pas exact.

Les normes sont de nature technologiques et non sanitaires ; c'est-à-dire quelles sont fixées uniquement en fonction d'une faisabilité technique.

Il n'existe aucune norme sanitaire.

Nous savons que les normes ont leurs limites car, fondées sur l'état des connaissances scientifiques du moment, elles ne préjugent pas de leur évolution.

Nota : Dans l'article du Journal La Montagne du 03 mai 2007, le comité scientifique VERNEA avance que « les effets sur la santé d'un incinérateur respectant les normes européennes sont nuls » et « ... qu'il n'y avait pas de différence d'incidence des cancers entre les gens vivant à proximité des incinérateurs en service et les autres » .

Cette appréciation concerne les incinérateurs respectant les normes européennes actuelles appliquées seulement depuis le 28 décembre 2005 (directive européenne 2000/76/CE du 4 décembre 2000).

Il est impossible d'affirmer, comme le prétend VERNEA, qu'avec ce simple recul de 23 mois, « les effets sur la santé d'un incinérateur respectant les normes européennes sont nuls ».

En effet, aucune étude épidémiologique n'a pu être mise en place depuis la mise en place de cette nouvelle norme légale technique concernant les rejets de dioxines (0,1 nanogramme/m³).
Personne ne peut assurer qu'il n'y a aucune répercussion sanitaire avec les Incinérateurs de dernière génération.

Pour être exploitable, une étude épidémiologique doit s'appuyer sur une période passée prolongée pour considérer, d'abord le temps d'exposition aux polluants, puis le temps nécessaire pour observer les effets délétères dus à cette exposition.

Pour mémoire, l'étude de l'InVS a suivi 2,5 millions de personnes pendant 10 ans sur une zone bien définie et le choix des périodes de latence retenu pour l'apparition des pathologies a été respectivement de 5 ans pour les leucémies et 10 ans pour les autres cancers.

2.2 - Une étude d'impact sanitaire des retombées de l'incinérateur de Gilly sur Isère, a retenu l'attention des promoteurs de l'incinération des O.M. (arrêt définitif en 2001, taux de dioxine 750 fois la norme européenne).

D'une durée de seulement trois ans, cette étude a permis à NOVERGIE d'annoncer :

« Il n'y a pas d'argument à ce jour permettant de conclure à un risque accru de cancer quel qu'en soit le type, pour les résidents à proximité d'incinérateur d'ordures ménagères ».

De ce paradoxe apparent, Monsieur le Professeur VIEL (I.n.V.S.) a donné une explication cohérente à la lumière de ses travaux réalisés par autour de l'incinérateur d'O.M. de Besançon.
Ces travaux démontrent que dans le cas d'un relief tourmenté, sont observées, selon la modélisation du panache, des disparités de concentration des dioxines au sol et par extension des disparités d'exposition des populations aux dioxines.

Au Nord Est de Besançon, terrain non accidenté, des taux très importants de dioxines sont relevés avec son corollaire d'augmentation des cas de lymphomes; alors que ce n'est pas le cas dans les autres zones où le relief est accidenté.

Le Pr. VIEL conclut : « Cette étude renforce donc l'hypothèse d'une association entre l'exposition environnementale à la dioxine et la survenue de lymphomes malins non hodgkiniens. ».

Rappelons ici que l'agglomération Clermontoise présente un terrain en cuvette, sans grandes variations de relief, soumis à des inversions de températures, ceci plus au cours de périodes caniculaires prolongées d'été concentrant les pollutions.

Nous savons maintenant que les modélisations des retombées des panaches des fumées des I.O.M. ont mis en évidence des disparités de concentration des dioxines au sol.

Très importantes, importantes, modérées ou faibles selon le relief et le sens des vents, ces retombées, variables en intensité, expliquent qu'une personne habitant près d'une unité d'I.O.M. pourra être peu exposée alors qu'une autre, habitant beaucoup plus loin, le sera beaucoup plus.
(Pr. VIEL, Université de Franche-Comté juin 2006 et I.n.V.S. novembre 2006)

2.3 - Les dépassements des normes de dioxines

Dans son étude d'impact VERNEA écrit, page 328 :

« que les valeurs garanties (en termes de rejets) ne seront jamais dépassées quel que soit le régime de fonctionnement du four ».

C'est sans compter sur les dysfonctionnements où les doses de métaux lourds, gaz, dioxines et autres toxiques émis seront considérablement plus importantes avec pour corollaire une potentialisation des conséquences sanitaires.

Quatre exemples récents de dysfonctionnement seront cités, concernant les seules dioxines :

- IOM de Gilly sur Isère : 2001, 7500 fois la norme européenne dioxine.
6875 animaux abattus. Arrêt définitif.
- IOM de Mulhouse : Mars 2003, 5 fois la norme dioxine,
Arrêt du réacteur juillet 2003.
Information de la population en février 2004.
- IOM de Fourchambault : Janvier 2004, explosion des filtres de l'I.O.M. avec diffusion des fumées avec tous leurs composants toxiques
- IOM de Gien : Août 2004, 200 à 600 fois la norme dioxine,
Arrêt du réacteur janvier 2005.
Information de la population en mai 2005.
- IOM de Metz
5 octobre 2007, Emission de quantités importantes de fumées non épurées dans l'atmosphère suite à un problème dans le système de filtration.

2.4 - Les normes de dioxines : « l'arbre qui cache la forêt »

Nous avons entendu le mémorandum de "L'Appel de Paris", signé par 68 experts internationaux, qui a proposé le 09 novembre 2006 la **mesure 145 demandant l'interdiction de la construction de tout nouvel incinérateur en Europe.**

En précisant : « Ce n'est pas l'intensité de dose qui compte, mais la répétition des doses, donc la durée d'exposition aux facteurs de risque. Ainsi, des doses infinitésimales de substances toxiques, voire des traces à la limite du seuil de détection, peuvent s'avérer être cancérogènes si ces doses sont répétées pendant une période de temps prolongée ».

Nous avons aussi entendu les promoteurs de l'incinération affirmer qu'avec les nouvelles normes il n'y a plus de problème avec les dioxines. Malgré leurs certitudes de 1995 où les taux 100 fois plus élevés que ceux de 2006, nous étaient annoncés sans risque.

Les autorités ont progressivement fermé des I.O.M. très polluantes et demandé la mise aux normes des unités restantes au 28 décembre 2005.

Aujourd'hui, la mise aux normes dioxine des I.O.M. constitue « l'arbre qui cache la forêt ». En effet, des centaines d'autres molécules dangereuses, émises par les incinérateurs ne sont pas étudiées, dosées dans l'air ou dans les mâchefers :

- Particules organiques volatiles (P.O.V.) estimées à 2000 molécules
- Les autres dioxines ou hydrocarbures aromatiques polycycliques chlorés (**HAPC**) car seuls 17 d'entre eux sur les 210 de leur famille sont habituellement étudiés.

- Les PCB (PolyChloroBiphényles), les PCT (PolyChloroTerphényles), molécules organiques chlorés et leurs sous-produits de décomposition sont des substances cancérigènes pour l'Homme, très peu biodégradables et qui, après rejet dans l'environnement, s'accumulent dans la chaîne alimentaire.
Les déchets contenant des PCB-PCT peuvent être incinérés.
- Les autres hydrocarbures polycycliques, etc.

Compte tenu de l'absence d'étude épidémiologique après la mise aux normes dioxines et compte tenu de l'absence d'étude sanitaire concernant toutes les autres molécules émises par les I.O.M. dans l'air ou dans les mâchefers, il n'est pas scientifiquement et médicalement raisonnable d'affirmer, comme l'a fait VERNEA dans La Montagne du 25 mars et du 3 mai derniers, « *qu'il n'y a aucun risque sanitaire après la mise aux normes dioxines* ».

B - Les gaz :

L'émission des gaz issus des I.O.M. est évoquée dans le chapitre des risques environnementaux universels.

C - Les métaux lourds :

L'incinération libre des métaux lourds dans les gaz de combustion, dans les cendres volantes (Résidus d'Épuration des Fumées d'Incinération des Ordures Ménagères R.E.F.I.O.M.) et dans les mâchefers (M.I.O.M) : fer, cuivre, aluminium, zinc, béryllium, plomb, cadmium et mercure.
Avec des concentrations variables dans les fumées, cendres volantes et mâchefers.

Nous avons remarqué p 46 du Classeur 6/6 du dossier mis à l'enquête publique, que l'étendue de la zone d'étude modélisée par VERNEA est très insuffisante (la superficie retenue par VERNEA est 8 km x 8 km). Cette zone ne considère donc que 2 % de la masse annuelle des métaux qui seraient émis.

C'est plus le risque de toxicité par accumulation lente que le risque de toxicité aiguë qui nous intéresse dans l'I.O.M., sauf en cas d'explosion des filtres comme à Fourchambault.

LA TOXICITÉ DU MERCURE :

Troubles accumulatifs: néphrotoxique et neurotoxique (insuffisance rénale, troubles mentaux).
Atteinte dans la baie de Minamata, Japon. Les troubles affectent les familles de pêcheurs (malformation de nouveau-nés, dysfonctionnement du système nerveux)

LA TOXICITÉ DU PLOMB :

L'intoxication aiguë est rare. Le saturnisme est du à une intoxication chronique avec des anémies, des effets neurotoxiques (convulsion) et des troubles comportementaux.

LA TOXICITÉ DU CADMIUM :

Aigu: troubles gastro-intestinaux (vomissements, diarrhée) et pulmonaires graves.
Exposition prolongée, faibles doses: néphrotoxique et classé cancérigènes par la Commission de la CEE.

D - Autres molécules cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (C.M.R.) :

Les incinérateurs mis aux normes pour limiter les émissions de dioxines et de métaux lourds, induisent des centaines d'autres molécules complexes qui ne sont pas prises actuellement en compte dans l'établissement des normes car, non étudiées sur la santé humaine.
Ces molécules apparaissent comme mutagènes et reprotoxiques.

Nous devons souligner ici que, bien avant l'étude de l'InVS 11/2006, de très nombreuses études internationales ont rapporté des répercussions sanitaires dans les populations vivant autour des IOM: France, USA, Royaume-Uni, Espagne, Italie, Japon, Finlande, Belgique, etc.

Outre les cancers décrits, ont été rapportés de nombreuses autres anomalies non prises en compte dans l'étude de l'I.n.V.S. :

- RATIO SEXUEL : une étude sur des populations vivant à proximité de 2 incinérateurs en ECOSSE rapporte une augmentation de la proportion de filles dans les naissances dans la zone exposée aux rejets des incinérateurs.
D'autres études (1995 et 1999) ont établi les mêmes faits chez des pères exposés accidentellement à des niveaux élevés de dioxines.
- ANOMALIES CONGENITALES (1998 Belgique, INSERM Cordier 2002 Rhône-Alpes et 2003 Royaume-Uni) : Malformations congénitales chez les nouveau-nés avec une augmentation significative des anomalies orofaciales, spina-bifida et défauts génitaux.

Nous avons relevé que dans le dossier VERNÉA, soumis à l'enquête publique, il est noté au titre de la santé des travailleurs : "il est préférable que les travailleurs de VERNÉA n'habitent pas à Beaulieu".

Risques environnementaux régionaux

I - Utilisation des mâchefers :

La société VERNEA dans les pages du journal La Montagne, sous le titre « Préservons notre environnement » s'engage, « envers les générations futures à valoriser la totalité des mâchefers en techniques routières ».

Mais l'étude invoquée par la société VERNEA elle-même ne garantit rien puisqu'elle reconnaît (page 16 de l'annexe 20 de l'étude d'impact) qu'elle ne constitue qu'« un modèle de prédiction non validé "in situ" ».

Les mâchefers dits stabilisés, instables dans le temps, ne sont pas des produits inertes se prêtant bien à une utilisation routière car ils passent par lessivage dans le milieu naturel. Leur composition chimique (dioxines et métaux dits "lourds") et leur évolution instable dans le temps permettent de retrouver les composés toxiques après lessivage par l'eau dans le milieu naturel.

En effet, selon le *Guide technique d'utilisation des remblais et couches de formes* édité par le *Laboratoire central des Ponts et Chaussées*, il est recommandé de ne pas utiliser les mâchefers issus des incinérateurs d'ordures ménagères (OM) :

- dans les remblaiements de chaussées comportant des canalisations métalliques ou en construction de systèmes drainants.
- dans les zones inondables et à une distance inférieure à 30m d'un cours d'eau.

Il faut en effet rappeler qu'une tonne d'ordures ménagères laisse après incinération 300 kg de mâchefer. Ce qui a conduit le *département du Haut-Rhin* comme la *Communauté urbaine de Bordeaux* à interdire l'utilisation des mâchefers pour la construction des routes.

L'exemple de Newcastle, au Royaume-Uni est révélateur : des mâchefers issus d'I.O.M. ont été utilisés pour la construction de chemins. Des analyses récentes sur les parcelles adjacentes ont montré qu'elles étaient contaminées par de très hautes teneurs en dioxines et métaux lourds.

Du « feu purificateur » au concept de "sol épurateur" des années 50-60, nos sols sont actuellement considérés comme "accumulateurs".

II - Répercussion sur les zones de production de blé filière

Dans un courrier daté de février 2003, adressé par le directeur de DOMAGRI au directeur de VERNÉA il apparaît - contrairement à ce qu'avait annoncé ce dernier en réunion d'information aux agriculteurs producteurs de blé de qualité filière - que LIMAGRAIN et DOMAGRI écarteraient leurs terres agricoles de ce type de production car le cahier des charges des industriels de l'agroalimentaire et de la grande distribution excluent les parcelles situées à proximité des I.O.M.

III - Risque piscicole :

Au niveau de la tierce expertise de Vincent Nedellec Consultants, classeur 6/6, il est stipulé p 13: il y aurait "sous estimation des risques sanitaires vis à vis du milieu piscicole (Artière)".

Risques environnementaux universels

Les quelques 400 spécialistes mondiaux réunis à BANGKOK (GIEC), en mai 2007, autour d'une Conférence concernant le réchauffement climatique, ont annoncé « La communauté internationale a les moyens de lutter contre le réchauffement climatique, à un coût modéré, en utilisant les techniques actuelles, mais doit commencer à agir immédiatement si elle veut réussir».

Le GIEC a obtenu, avec AL GORE, le prix Nobel de la Paix en 2007 pour leur travaux sur le réchauffement climatique.

Ils ont montré l'urgence des mesures et leur faisabilité concernant la réduction des gaz à effet de serre (G.E.S.).

Météo France a annoncé que le mois d'avril 2007 a été le plus chaud depuis un siècle.

Nous sommes dans un cycle de réchauffement planétaire mais il existe encore de « experts » pour affirmer que ce réchauffement n'existe pas.

Le projet VERNEA comporte des risques pour l'environnement par l'aggravation de l'effet de serre:

➤ Libération de gaz carbonique :

L'incinérateur libérerait 170.000 tonnes par an de gaz carbonique dans l'atmosphère clermontoise, doublant à lui seules émissions actuelles de l'agglomération clermontoise. (p. 139 de l'étude d'impact).

➤ Libération de Brome :

L'incinération des déchets électriques ou autres déchets industriels, contenant retardateurs de flamme bromés, les polybromodiphényles (PBB) et les éthers diphényliques polybromés (PBDE), libère du Brome dans l'atmosphère.

Monsieur le Professeur BÉLPOMME (Professeur de cancérologie à Hôpital Européen Georges Pompidou, expert auprès de la Commission Européenne) précise que Messieurs Paul CRUTZEN (Pays-Bas) et Mario MOLINA (Mexique), tous deux prix Nobel de Chimie 1995 pour l'étude de « La Chimie atmosphérique et décomposition de la couche d'ozone » affirment que les molécules de Brome sont 45 fois plus réactives que le Chlore pour détruire l'ozone stratosphérique.

Monsieur Paul CRUTZEN a précisé que si l'industrie chimique avait utilisé du Brome à la place du chlore, dans les C.F.C., aujourd'hui interdits, il n'y aurait plus de molécule d'ozone stratosphérique 30 kilomètres autour de la planète. Il rajoute « nous avons été à deux doigts de l'extinction de l'espèce humaine. Le Chlore aura été un moindre mal ».

Autrement dit, les I.O.M. contribuent à la destruction de l'ozone stratosphérique.

Les Conventions et textes concernant les rejets des I.O.M.

L'émission de substances cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (C.M.R.) dans l'atmosphère et sur terre a amené les Autorités Françaises et Internationales à prendre diverses mesures et adopter divers textes.

1 - La Convention de Bâle (1989) a été adoptée dans le souci du contrôle des mouvements transfrontières de déchets dangereux et de leur élimination.

Les pollutions transfrontières provoquées par les I.O.M. pourraient être évoquées.

2 - La Résolution 45/94 de l'Assemblée générale des Nations Unies du 14 décembre 1990 sur la nécessité d'assurer un environnement salubre pour chacun déclare que : "chacun a le droit de vivre dans un environnement propre à assurer sa santé et son bien-être".

3 - La Convention de Paris (1992) dite Convention OSPAR plusieurs pays européens, dont la France, se sont engagés à éliminer totalement leurs rejets de substances dangereuses dans l'environnement d'ici 2020. C'est-à-dire qu'aucune présence de composés dangereux ne serait tolérée dans les fumées d'incinération ou dans les cendres. Objectif vraisemblablement impossible à atteindre par les technologies de l'incinération identifiées comme l'une des principales sources industrielles de dioxines et autres molécules C.M.R.

4 - La Convention de Stockholm 2001 a listé 12 polluants organiques persistants (P.O.P.) dont la présence dans l'environnement doit être réduite sinon bannie ; dont les dioxines.

5 - La Commission européenne

- COM (2003) 301 du 27 mai 2003 : s'oriente vers la promulgation d'une directive ou d'un règlement prônant les alternatives à l'incinération : tri sélectif, recyclage, stockage sécurisé pour des raisons sanitaires et économiques.
- COM (2005) 666 du 21 décembre 2005 : s'oriente vers la mise en œuvre de l'utilisation durable des ressources : une stratégie thématique pour la prévention et le recyclage des déchets.

La France détient à elle seule environ 50% du parc européen en terme d'unités d'incinération, ce qui signifie que les autres Etats membres utilisent d'autres solutions.

6 - Le principe de précaution inscrit dans la charte de l'environnement, incorporée depuis mars 2005 au préambule de la notre constitution :

Article 1^{er} «Chacun a droit de vivre dans un environnement équilibré et respectueux de la santé».
Article 5 « Lorsque la réalisation d'un dommage, bien qu'incertaine en l'état des connaissances scientifiques, pourrait affecter de manière grave et irréversible l'environnement, **les autorités publiques** veillent, par application du principe de précaution, à la mise en œuvre de procédure d'évaluation des risques et à l'adoption de mesures provisoires et proportionnées afin de parer à la réalisation du dommage.

7 - Le Règlement Européen REACH (enRegistrement, Evaluation et Autorisation des produits Chimiques) publié au Journal Officiel le 30 décembre 2006 :

REACH est un premier pas dans le sens d'une meilleure étude de la dangerosité des substances mises sur le marché et constitue une avancée en inversant la charge de la preuve, imposant aux industriels de démontrer l'innocuité de leurs substances.

Or, en dehors des dioxines, les centaines de molécules complexes issues des I.O.M. n'ont pas fait l'objet d'études sur la santé humaine.

Ces molécules se trouvent dans les mâchefers (300 kilos résiduels par tonne d'O.M. incinérée), dans les résidus des fumées (30 kilos par tonne) et dans le panache des I.O.M.

8 - C'est dans ce sens qu'a été lancé l'appel de PARIS,

Cette déclaration internationale sur les dangers sanitaires de la pollution chimique (7 mai 2004, Maison de l'Unesco), énoncée à l'initiative de l'Association pour la Recherche Anti Cancéreuse (A.R.T.A.C.) présidée par le Professeur BELPOMME (Professeur de cancérologie à Hôpital Européen Georges Pompidou, expert auprès de la Commission Européenne, cancérologue chargé de la mise en œuvre du « plan cancer » décidé par le Président de la République Jacques CHIRAC), a recueilli l'adhésion de personnalités éminentes (www.artac.com):

- Une dizaine de Prix Nobel dont les deux **Prix Nobel de Médecine** français, les Professeurs François Jacob et Jean Dausset,
- De nombreux membres des **Académies des Sciences et de Médecine** parmi lesquels les Prs Jean Bernard, François Gros, Yves Coppens, Lucien Israël, Luc Montagnier,
- Des personnalités médiatiques, humanistes comme Nicolas Hulot, Albert Jacquard, Boutros Boutros-Ghali (ancien secrétaire général de l'ONU),
- Du Conseil national de l'Ordre des médecins et l'ensemble des conseils nationaux de l'Ordre des médecins des Etats membres de l'Union de la Communauté Européenne.

Le mémorandum de "L'Appel de Paris", signé par 68 experts internationaux, a proposé le 09 novembre 2006 la **mesure 145** demandant « **l'interdiction de la construction de tout nouvel incinérateur en Europe** ».

En précisant : « Ce n'est pas l'intensité de dose qui compte, mais la répétition des doses, donc la durée d'exposition aux facteurs de risque. Aussi, des doses infinitésimales de substances toxiques, voir des traces à la limite du seuil de détection, peuvent s'avérer être cancérogènes si ces doses sont répétées pendant une période de temps prolongée ».

Ce serait précisément le cas pour toutes les populations de l'agglomération clermontoise situées sous le panache de l'incinérateur de "Petit Beaulieu" était construit.

9 - Soulignons dans le texte du discours prononcé le 25 octobre dernier par le Président de la République à la conclusion du Grenelle de l'environnement.

« Nous allons aussi l'appliquer à la politique de gestion des déchets. La priorité n'est plus au seul traitement des déchets mais à leur prévention. Nous retiendrons toutes les propositions qui permettent d'interdire ou de taxer les déchets inutiles comme le "suremballage". La priorité ne sera plus à l'incinération mais au recyclage des déchets. Il faudra prouver pour tout nouveau projet d'incinérateur qu'il s'agit bien de l'ultime recours. Il n'y aura plus de d'incinérateur sans contrôle permanent et transparent des pollutions émises. Il n'y aura plus de projet d'incinérateur sans que la destruction des déchets ne serve à produire de l'énergie. Ces principes posés, je sais que vous n'avez pas conclu sur ce point et que les travaux du Grenelle doivent encore se poursuivre ».

Un délai de 12 semaines a été prononcé quant aux conclusions de l'intergroupe déchets.

10 - Le Bulletin de l'Ordre des Médecins du 9 novembre 2007 reprend les 7 propositions de la plate forme médicale Santé environnement dont la 2^{ème} demande l'institution d'un moratoire concernant la construction de nouveaux incinérateurs d'ordures ménagères <http://bulletin.conseil-national.medecin.fr/>

« Grenelle de l'environnement : les propositions du corps médical

La plate-forme de propositions du corps médical a été remise fin septembre par le Pr Dominique Belpomme, président de l'Artac, à Jean-Louis Borloo, ministre de l'Écologie, du Développement et de l'Aménagement durables, pour préparer le Grenelle de l'environnement. Élaborée par l'Artac, le Conseil national de l'Ordre des médecins ayant été consulté, cette plate-forme rassemble les

différentes composantes du corps médical, dont le comité de soutien de l'Appel de Paris, la Confédération des syndicats médicaux français. En voici les propositions :

1 - Actualiser, compléter et activer concrètement le Plan national santé environnement (PNSE).

*2 - **Instituer un moratoire concernant la construction de nouveaux incinérateurs d'ordures ménagères (IOM) et la délivrance des autorisations de coïncinération.***

3- Renforcer les procédures d'autorisation de mise sur le marché (AMM) des produits phytosanitaires (pesticides), biocides, additifs alimentaires et cosmétiques, afin de les rendre aussi strictes du point de vue toxicologique et sanitaire que l'AMM utilisée pour les médicaments.

4- Réduire significativement et de façon programmée l'utilisation quantitative et qualitative des nitrates et pesticides.

5- Eco concevoir l'hôpital de demain et étendre l'interdiction d'utilisation des phtalates aux dispositifs médicaux.

6- Redéployer le Plan cancer en l'articulant avec le PNSE, en réorientant les recherches dans le domaine de la toxico génomique (polymorphisme génétique) en relation avec l'environnement, et en développant la toxicologie, l'épidémiologie et la prévention environnementale.

7- Développer la médecine préventive, sur les aspects environnementaux, renforcer la formation initiale de toutes les filières médicales et paramédicales et la formation continue dans ce domaine » .

Conclusion

Mesdames, Messieurs, nous ne pouvons pas dissocier santé et environnement.

Si les intérêts financiers industriels sont aujourd'hui prégnants, nous, médecins n'oublions pas qu'une bonne politique de santé doit être liée à une bonne politique d'environnement, et que le concept de développement durable doit s'installer à côté du concept de santé durable.

Nous trouvons nécessaire de redire ici, et en deux mots, l'histoire récente et révélatrice d'une industrie imposant son produit avec des conséquences sanitaires désastreuses, malgré de nombreux avis médicaux.

C'est de l'amiante qu'il s'agit : reconnu responsable en 1960 de cancers de la plèvre-poumon et défendu par les industriels par la notion de « l'usage contrôlé de l'amiante » en 1971.

Allant jusqu'à faire paraître dans le quotidien « LE MONDE », le 17 novembre 1976, une page entière de publicité avec ce message: « les problèmes posés par l'amiante ne sont rien, comparés aux immenses services qu'il vous rend chaque jour, sans même que vous le sachiez (...) apprenons à vivre avec l'amiante ».

En 1982, les industriels de l'amiante créent le C.P.A. « Comité Permanent Amiante » rassemblant industriels, médecins et scientifiques.

Si la France interdit l'utilisation de l'amiante en 1997, un rapport du Sénat résume en 2005 :

« En exploitant les incertitudes scientifiques, au demeurant de moins en moins nombreuses au fil du temps, le C.P.A. a réussi à insinuer le doute sur l'importance du risque de l'exposition à l'amiante et ainsi à retarder au maximum l'interdiction de l'amiante en France ».

Avec l'I.O.M nous pensons que le même processus est en place.

Mesdames, Messieurs, nous, médecins avons un devoir de prévention.

Prévenir c'est protéger, mais c'est aussi avertir. C'est la raison de ma présence ici.

Nous ne pouvons pas affirmer aujourd'hui à la population, qu'il n'y a aucun risque sanitaire parce que les I.O.M. ont été mises aux « normes ».

Comme pour l'amiante, les connaissances scientifiques concernant l'incinération des déchets ménagers ne sont plus du registre des incertitudes.

L'incinération des OM est une solution de facilité, procédé non intelligent du siècle dernier. Nous devons prendre conscience des impératifs quant aux économies d'Énergie et au développement durable en amenant une mutation des comportements citoyens, urbains et ruraux vers une attitude de gestion des déchets ménagers du 21^{ème} siècle par le tri et les solutions alternatives au traitement des déchets ménagers que nous devrions appeler maintenant des résidus ménagers.

Ces solutions alternatives, connues et fiables, déjà en production dans tous les pays du monde sont (1):

- économiquement rentables, pour le contribuable 30 à 50 % moins chères que l'incinération (70 euros la tonne et annoncés aujourd'hui à près de 120 euros la tonne sans compter l'augmentation du coût croissant de l'énergie utilisée pendant les 25 ans prévus pour ce procédé.
- créatrices de beaucoup plus d'emplois que l'incinération,
- respectueuses de la santé et de l'environnement,
- favorisant l'éco citoyenneté.

Nous, médecins de l'agglomération clermontoise, considérons que les projets d'incinération des ordures ménagères présentent des risques pour la santé publique du fait de l'émission de substances cancérigènes, mutagènes, reprotoxiques et des risques pour la santé publique universelle du fait des émissions des gaz à effet de serre.

Vous serez amené à apprécier la balance bénéfice-risque des procédés d'incinération des ordures ménagères. Le représentant du MEDEF que j'ai rencontré à PARIS dans le cadre du Grenelle de l'environnement a voulu opposer le « principe de proportionnalité » au « Principe de Précaution ». La proportionnalité est inscrite dans le dictionnaire tandis que la Précaution est inscrite dans la constitution. Le bénéfice pour qui et le risque pour qui ?

Derrière chaque pathologie lourde il y a une famille et derrière chacune de ces familles il y a un médecin qui considère que les pathologies induites par les I.O.M. sont des échecs évitables.

Soyez assuré que le principe de précaution est tout le contraire de l'inaction.
Je vous remercie de m'avoir écouté.

Docteur Jean-Michel CALUT
Porte parole des médecins de l'agglomération Clermontoise

Rapport joint (1) :

Expertise nationale concernant les alternatives à l'incinération et aux décharges : aspects environnementaux, sanitaires et socio-économiques.

Rapport élaboré par le *Groupe des experts scientifiques sur les dangers de l'incinération (GESDI)*

Coordinateurs : Jean Michel CALUT, Dany DIETMANN)