

## NAP 24 : Première victoire de la santé face à l'incinération

### Newsletter Appel de Paris - N°24 – Juillet 2008

Pour la première fois en France, la mobilisation d'un collectif de 531 médecins et d'associations environnementales a permis de faire échouer un projet d'incinérateur d'ordures ménagères. Après avoir organisé un grenelle local de l'incinération le 26 mars 2008, le Préfet de la Région Auvergne a en effet annoncé le 18 juin dernier qu'il refusait d'accorder l'autorisation de construction d'un incinérateur d'ordures ménagères à Clermont Ferrand. Si l'action du Dr. Jean-Michel Calut, porte-parole du collectif de médecins, a été déterminante, celle de l'ARTAC ne peut être occultée, compte tenu de son soutien sans faille à cette mobilisation locale et de la création du Groupe des experts scientifiques sur les dangers de l'incinération (GESDI) (voir l'« [Expertise nationale concernant les alternatives à l'incinération et aux décharges : aspects environnementaux, sanitaires et socio-économiques](#) » du GESDI).

#### **Risque de cancers accru pour les riverains**

Cette victoire de la santé publique est porteuse d'espoir pour celles et ceux qui se mobilisent contre la construction d'un nouvel incinérateur dans d'autres départements. Plus largement, elle pose la question de la pérennité des 130 [incinérateurs d'ordures ménagères](#) actuellement en fonctionnement en France, étant donné le risque accru de cancer pour les populations avoisinantes.

En mars 2008, un [rapport de l'Institut national de Veille Sanitaire](#) (InVS) soulignait une augmentation considérable du risque de développer certains types de cancers (lymphomes, myélomes, sarcomes des tissus mous, cancers du sein et du foie) chez les personnes ayant résidé à proximité d'un incinérateur dans les années 70 et 80. Les dioxines sont souvent montrées du doigt, mais le rapport de l'InVS précise que cette étude épidémiologique ne permet pas d'incriminer un polluant particulier.

#### **Excès de risque de cancers**

Type de cancer	Excès de risque de cancers Résultats préliminaires novembre 2006	Excès de risque de cancers Résultats définitifs mars 2008
Myélomes multiples chez l'homme	/	+ 23 %
Myélomes multiples (2 sexes)	/	+ 16 %
Sarcomes des tissus mous (2 sexes)	+ 12,9 %	+ 22 %
Lymphomes malins non Hodgkiniens chez la femme	/	+ 18 %
Lymphomes malins non Hodgkiniens (2 sexes)	+ 8,4 %	+ 12 %
Cancer du foie (2 sexes)	+ 9,7 %	+ 16 %
Cancer du sein chez la femme	+ 6,9 %	+ 9 %
Tous cancers chez la femme	+ 4 %	+ 6 %

Résultats présentés dans le rapport préliminaire de l'InVS en 2006, puis revus à la hausse dans le rapport final de 2008.

#### **Mise aux normes des incinérateurs : des améliorations trompeuses**

L'argument de la mise aux normes des nouvelles générations d'incinérateurs avec utilisation de filtres à dioxines est souvent avancé pour rassurer les populations riveraines de ces installations. Mais cette mise aux normes ne garantit pas la réduction du risque, les processus chimiques utilisés pour filtrer les dioxines s'avérant inefficaces pour de nombreuses autres substances CMR (cancérogènes, mutagènes et/ou reprotoxiques) issues de la combustion des déchets ménagers. De plus, l'efficacité des filtres reste relative, étant donné le laxisme qui entoure leur entretien, la faiblesse et le manque d'indépendance des contrôles, et les nombreuses dérogations qui permettent aux exploitants d'incinérateurs de les faire fonctionner sans filtre pendant 60 heures par an, les rejets pouvant alors atteindre jusqu'à 12 500 fois la norme, comme ce fût le cas à Gilly sur Isère dans les années 80 et 90.

En outre, les normes en vigueur ne prévoient le contrôle des rejets atmosphériques que pour quelques polluants tels que les dioxines, les furannes, les oxydes d'azote, le dioxyde de soufre et les métaux dits lourds, en fixant des valeurs limites d'émissions dans les gaz d'échappement et les rejets des eaux usées des incinérateurs. La grande majorité des centaines, voire des milliers de molécules émises par les incinérateurs n'est donc pas assujettie à ces normes. C'est par exemple le cas du brome ou des polychlorobiphényles (PCB).

D'autres études relativisent également l'argument « dioxine », notamment l'[étude d'imprégnation](#) réalisée par l'InVS en 2006, qui a démontré le peu de différences entre la contamination des populations riveraines d'un incinérateur et celle de l'ensemble de la population. La zone d'exposition ne semble pas être un facteur déterminant, comparé aux facteurs individuels (âge, poids, sexe, profession, mode de vie, etc.). L'étude conclut qu'« *il n'a pas été mis en évidence que le fait de résider autour d'une UIOM [Usine d'incinération d'ordures ménagères] augmentait la concentration moyenne de dioxines* ». Et pour cause : les dioxines sont peu biodégradables, elles se stockent dans les graisses, et contaminent l'ensemble de la chaîne alimentaire. La principale voie d'exposition connue est la consommation de produits d'origine animale (oeufs, laitages, viandes, produits de la pêche).

La pollution liée à l'incinération est non seulement locale, à proximité du lieu d'incinération, mais également à distance, voire transfrontalière. Son existence transgresse le principe de précaution requis vis à vis de tout produit chimique pour lequel, en raison de son caractère persistant, bioaccumulable et toxique (PBT), ou très persistant et très bioaccumulable (vPvB) tels que définis internationalement, il existe un danger présumé grave et/ou irréversible pour la santé humaine et pour l'environnement. Il est alors exclu d'attendre la preuve formelle d'un lien épidémiologique, afin de prévenir et d'éviter des dommages sanitaires ou écologiques graves ou irréversibles.

L'ensemble de la population française étant assez « équitablement » contaminée par les dioxines, d'autres facteurs de risque doivent être recherchés pour expliquer pourquoi l'incidence de certains types de cancers est plus élevée chez les personnes résidant à proximité des incinérateurs...

### **L'incinération, la pire des solutions**

C'est la combustion qui fait que l'incinération est plus à risque que toutes les autres méthodes d'élimination des déchets. Comme disait Lavoisier : « *Rien ne se perd, rien ne se crée, tout se transforme* ». En brûlant simultanément des déchets organiques, des plastiques et autres composés comprenant du chlore, du brome, etc., on crée des molécules volatiles dont certaines s'avèrent particulièrement dangereuses pour l'environnement et pour la santé.

**Aujourd'hui, les médecins ne veulent plus être à l'autre bout de la chaîne et traiter ces maladies évitables, comme ce fut le cas pour l'amiante. Mieux que guérir, ils veulent prévenir, conformément à l'engagement inscrit dans le serment d'Hippocrate et dans le code de déontologie médicale.**

Partout en France, plusieurs milliers de médecins et de professionnels de santé se mobilisent en faveur d'une stratégie concrète de prévention et de précaution environnementale. La création le 27 janvier 2008 de la *Coordination Nationale Médicale Santé Environnement* qui fédère de nombreuses associations régionales de professionnels de santé – dont le collectif de Clermont-Ferrand – mobilisés en faveur de la santé environnementale, en est une illustration.

Des solutions existent. Elles sont présentées dans l'« [Expertise nationale concernant les alternatives à l'incinération et aux décharges : aspects environnementaux, sanitaires et socio-économiques](#) ». Il est urgent d'y recourir systématiquement.

Aidez-nous à poursuivre nos travaux sur les liens entre cancer et environnement, soutenez l'ARTAC en nous retournant le formulaire disponible sur [cette page](#).

Pour se désinscrire de la Newsletter Appel de Paris, il suffit de répondre à cet email en indiquant dans le sujet "se désinscrire"