



REVUE POLITIQUE

E T P A R L E M E N T A I R E

LE GRENELLE DE L'ENVIRONNEMENT

Gérard Bélorgey

Dominique Belpomme

Dominique Bidou

Christine Boutin

Jean-Louis Chaussade

Pierre-Franck Chevet

Jean-Pierre Clamadieu

Marion Guillou

Jean-Paul Huchon

Nicolas Hulot

Anne-Marie Idrac

Maité Jauréguy Naudin

Emmanuel Lopez

Béatrice Marre

Michèle Pappalardo

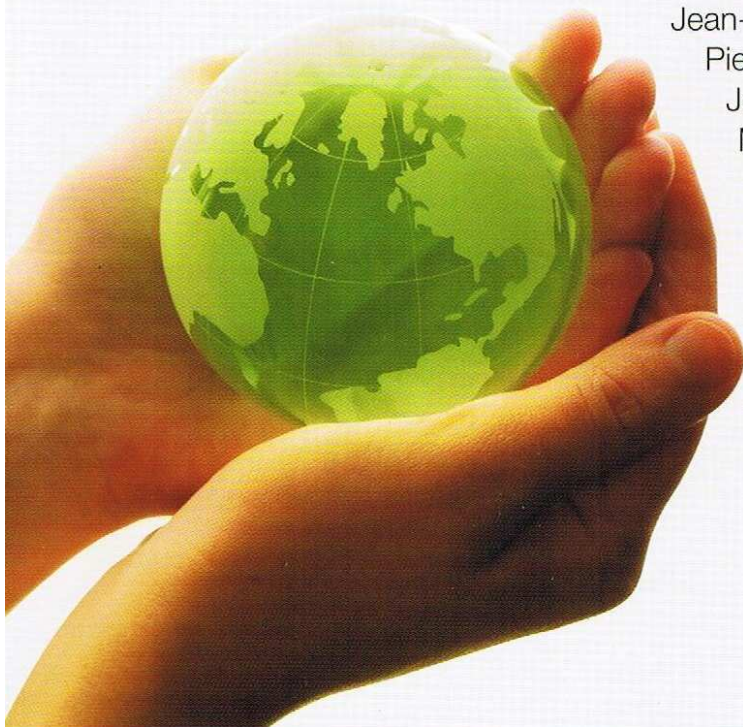
Jean-Marie Pelt

Florence Ricolleau

Alexandre Rojey

Katia Salamé-Hardy

Daniel Zimmer



Interview exclusive :

Jean-Louis Borloo, ministre d'État, ministre de l'Écologie, de l'Énergie, du Développement durable et de l'Aménagement du territoire

NUMÉRO HORS SÉRIE - AVRIL 2008 - 24 €

ISSN 035-385X

ISBN 978-2-85702-162-9



9 782857 021629

ENVIRONNEMENT, SANTE, RECHERCHE : QUELLE POLITIQUE POUR LA FRANCE

Professeur Dominique BÉLPOMME

*Cancérologue, Hôpital Européen Georges Pompidou,
Université Paris V, Centre de recherche de l'ARTAC*

Résumé

L'un des points faibles du Grenelle de l'Environnement concerne la santé environnementale. La thématique de la santé, pourtant essentielle aux yeux de nos concitoyens, ne concernera – sauf changement de dernier instant – que 2 des 33 chantiers opérationnels prévus pour la mise en œuvre concrète du Grenelle. La raison de ce vide sanitaire est essentiellement liée au fait que le corps médical et de façon générale les professionnels de santé n'ont pas été conviés au Grenelle pour y apporter de façon effective leur expérience de santé publique. Aucun collègue médical n'a été prévu, alors qu'en matière de réchauffement climatique, d'énergie, de transport, de biodiversité, et a fortiori de santé environnementale, la participation des professionnels de santé en tant qu'experts et acteurs de santé publique est sans nul doute indispensable. Cette non inclusion des médecins dans les négociations du Grenelle explique la très grande faiblesse du groupe de travail n° 3 « instaurer un environnement respectueux de la santé ». Aucun des thèmes de santé publique liés à l'environnement tels que le problème des substances CMR (cancérogènes, mutagènes et/ou reprotoxiques), la définition des normes toxicologiques, les effets sanitaires des pesticides, des OGM, de l'incinération des déchets ou du réchauffement climatique n'a été abordé, de même que ne l'a pas été la nécessité de développer et de revaloriser l'hygiène, l'enseignement et la recherche médicale en épidémiologie, toxicologie et écologie.

A l'exception des problèmes de santé, la première phase du Grenelle de l'environnement, apparaît néanmoins être un succès, dont témoignent le très grand effort de concertation qui a eu lieu et les grandes orientations annoncées dans le discours de clôture du Président de la République. On doit certainement au Ministre d'Etat, Jean-Louis Borloo, la réussite de cette première étape. Reste cependant à mettre en œuvre les mesures proposées. C'est là qu'est le grand point d'interrogation, compte tenu des freins lobbyistes et politiques persistants, y compris au sein de la majorité actuelle. La manipulation de l'opinion publique et la tromperie des médias concernant la contamination des Antilles par les pesticides est un exemple caricatural attestant des difficultés à mettre en œuvre une véritable politique de rupture. Quel sera la marge de manœuvre du Ministre de l'Ecologie, du Développement et de l'Aménagement Durables, et quel part le Grenelle de l'environnement consacra-t-il à la santé de nos concitoyens ? Autant de questions qui sont encore aujourd'hui sans réponse.

Introduction

Ainsi débute la lettre ouverte que j'ai adressée aux femmes et hommes politiques de France, en mars 2007, avant l'élection du Président de la République, Nicolas Sarkozy¹ :

« Mesdames, Messieurs, C'est en tant que scientifique, médecin et citoyen que je m'adresse à vous. Le millier de scientifiques ayant signé l'Appel de Paris et les 68 experts internationaux ayant contribué au Mémoire de l'Appel de Paris vous interpellent et vous avertissent : aujourd'hui, en raison de la contamination des nouveaux-nés par une multitude de substances chimiques cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR), la santé future de nos enfants est très gravement compromise. (...) La pollution chimique associée à la destruction progressive de notre environnement condamne l'humanité à disparaître, de même que disparaissent chaque jour de nombreuses espèces animales, comme l'ont observé les naturalistes américains signataires de la déclaration de Wingspread... »

Le contenu de cette lettre est toujours d'actualité. Il l'est d'autant plus que malgré une prise de conscience croissante de nos concitoyens et l'urgence à agir, tout ou presque reste encore à mettre en œuvre et à accomplir.

La décision du Président de la République de convoquer un « Grenelle de l'Environnement » a constitué un premier pas. Celui-ci a permis de « mettre sur la table » les problèmes liés à l'épuisement des ressources naturelles, à la destruction et à la pollution de notre environnement et d'engager des discussions entre les parties concernées. Sous couvert d'expertises scientifique et socioéconomique, de nombreuses mesures ont donc été proposées, dans des domaines aussi variés que le réchauffement climatique, l'énergie et la protection de la biodiversité. Le discours du Président de la République du 25 octobre 2007 apparaît de bon augure. Reste à mettre en œuvre concrètement les orientations prises. Entre les intentions et les actes, il y a eu par le passé et il y a encore trop souvent un très grand décalage. Dans les conditions actuelles, concilier économie et écologie est une gageure. Le Président de la République a axé sa campagne sur la notion de rupture avec le passé. Or, c'est bien une rupture, tant idéologique et comportementale que socio-économique et politique qu'il convient d'accomplir. Rien ne se fera, ne pourra se faire sans volonté politique forte.

La santé est prioritaire. Elle nous concerne tous. A l'ancien paradigme, qui la circonscrivait au bon fonctionnement de notre corps, est venu s'ajouter de façon prégnante un nouveau paradigme, la faisant dépendre non seulement de notre corps, mais aussi et principalement du milieu dans lequel nous vivons, autrement dit de notre environnement². Force est donc d'appréhender les problèmes de santé non plus seulement dans le cadre de la médecine curative actuelle, mais aussi dans celui d'une approche prédictive de *précaution et de prévention environnementale*, impliquant la prise en compte de toutes les composantes de notre environnement. En outre, concernant l'orientation des recherches médicales, force est de les appréhender tout autant dans le cadre d'une approche transdisciplinaire, nécessitant non plus seulement l'étude des gènes (la génétique), mais aussi celle des facteurs environnementaux, dans une démarche tant d'écologie sanitaire que de santé environnementale³. Cette nécessaire transversalité de la prévention et transdisciplinarité des

¹ *Avant qu'il ne soit trop tard*, D. Belpomme, Fayard, Paris, 2007.

² *Ces maladies créées par l'homme*, D. Belpomme, Albin Michel, Paris, 2004.

³ *L'écologie sanitaire* part d'une analyse de l'environnement pour en déduire l'origine des maladies, alors que la *santé environnementale* considère d'abord les maladies pour en rechercher les causes. Chapitres 3 et 4 de *Lire Avant qu'il ne soit trop tard*, D. Belpomme, Fayard, Paris, 2007.

recherches fait que toute politique de santé publique et de recherche médicale qui ne tiendrait pas compte du nouveau paradigme environnementaliste serait vouée à l'échec.

On ne peut que regretter la non participation du corps médical au Grenelle de l'environnement, ce qui a conduit en pratique à brader l'ensemble des problèmes de santé liés à l'environnement. La conséquence en est qu'une très grande partie du corps médical s'est mobilisée⁴ et que le Conseil National de l'Ordre des Médecins a réagi, puisque, comme le stipule l'article 2 du code de déontologie médicale (article R 4127-2 du code de santé publique), « le médecin, au service de l'individu et de la santé publique, exerce sa mission dans le respect de la vie humaine, de la personne et de sa dignité. » En effet, comment un médecin pourrait-il exercer sa mission de santé publique, en particulier de prévention environnementale, s'il n'est pas impliqué dans les prises de décision la concernant. Car, dans ce domaine, c'est au seul médecin, à la fois acteur et expert, qu'incombe la tâche de juger des risques sanitaires, de les prévenir et d'en informer la population.

⁴ Lire les 7 propositions de la Plate forme commune du corps médical en matière de santé-environnementale sur www.artac.info

1. Conditionnement de la santé à l'environnement

La santé a été définie par l'OMS le 7 avril 1948 : « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. » L'état de bonne santé implique donc des conditions socioéconomiques satisfaisantes – c'est ce qu'indique la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme – ainsi qu'un environnement sain. Comme le souligne le *Mémoire de l'Appel de Paris*⁵, la conditionnalité de la santé à un environnement sain, affirmée pour la première fois dans la Déclaration de Stockholm (16 juin 1972) a été reprise dans la Déclaration de Rio (13 juin 1992) et la Convention d'Aarhus (25 juin 1998).

Hippocrate, cinq siècles avant notre ère, a été le premier à reconnaître que la santé dépendait de la qualité des « airs, eaux et lieux »⁶. Tous les scientifiques s'accordent pour reconnaître que toute vie n'est possible qu'en étroite dépendance avec son milieu, et que celle des organismes complexes (dont nous faisons partie) est impossible sans respect des conditions physico-chimiques de notre environnement et des écosystèmes. L'Homme est consubstantiel de la faune et de la flore qui l'entourent. Polluer le milieu physico-chimique dans lequel nous vivons ou détruire les écosystèmes ne peut que conduire à terme à notre disparition. Or, l'Homme détruit son environnement depuis le néolithique et l'empoisonne depuis l'essor de l'industrie. Ces deux types d'action retentissent aujourd'hui sur notre santé sous la forme de maladies qui, par conséquent, sont des indicateurs pour évaluer les dégâts induits. Il ne s'agit pas de « prêcher l'apocalypse », comme certains le prétendent, mais de prendre conscience des dangers extrêmes que court l'humanité.

Il existe trois méthodes scientifiques complémentaires pour prouver l'existence d'un lien entre l'altération de l'environnement et l'apparition des maladies : l'épidémiologie, la toxicologie et la biologie. Compte tenu de l'énormité des dégâts déjà engendrés et du caractère diffus, multiple et multiforme de la pollution chimique qui prive l'épidémiologie de toute référence à des témoins « sains », il est pratiquement devenu impossible de prouver quoique ce soit en se basant sur cette seule méthode. Ainsi, comme l'indique l'*Appel de Paris*⁷, une étude épidémiologique négative n'est en rien rassurante, car elle ne signifie pas l'absence de risque. Force est donc de s'en tenir, le plus souvent possible, aux données toxicologiques et biologiques, et en vertu du *principe de précaution* d'inverser la charge de la preuve. Autrement dit, prouver que tout produit, tout procédé industriel ou agricole est sans risque sur la santé avant de le commercialiser ou de le mettre en œuvre. C'est ce qu'a demandé avec force le corps médical dans la troisième des *sept propositions de la Plate forme commune* élaborée à l'attention du Grenelle, après avoir consulté l'Ordre National des médecins⁸. Cette proposition consiste à « renforcer les procédures d'autorisation de mise sur le marché des pesticides, biocides, additifs alimentaires et cosmétiques » (Tableau ci-dessous). Or, malheureusement, les professionnels de santé et le corps médical dans son ensemble n'ont pas été entendus puisque cette proposition, exposée notamment lors de la réunion d'un « groupe miroir » du Grenelle, le 3 septembre 2007, n'a finalement pas été retenue.

⁵ Mémoire de l'Appel de Paris, 164 mesures élaborées par 68 experts internationaux. A l'adresse des peuples et gouvernements des Etats membres de l'Union européenne, du Parlement européen, du Conseil et de la Commission. 2006. www.artac.info

⁶ *L'art de la médecine*, Hippocrate, Flammarion, Paris, 1999.

⁷ Appel de Paris, déclaration internationale sur les dangers sanitaires de la pollution chimique. www.artac.info

⁸ Bulletin de l'Ordre National des médecins, 9 novembre 2007, p 5.

7 propositions de la Plate forme commune du corps médical en matière de santé-environnementale

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 (I.O.M.) 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 toxicogénomique (polymorphisme génétique) en relation avec l'environnement, et en développant la toxicologie, l'épidémiologie et la prévention environnementale
7. Développer la médecine préventive, en particulier la prévention environnementale, renforcer la formation initiale de toutes les filières médicales et paramédicales et la formation continue dans ce domaine

2. Substances CMR et normes toxicologiques

Les *substances CMR* sont définies par leurs propriétés cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques. Elles peuvent donc être à l'origine de cancers, de malformations congénitales et de troubles de la reproduction (baisse de fécondité, stérilité). Ces substances sont au cœur des problèmes de santé environnementale. Contaminant l'environnement de façon le plus souvent durable, la majorité d'entre elles sont des *Polluants Organiques Persistants* (POP). Du point de vue biologique, il s'agit de molécule à action génotoxique ou non génotoxique, le plus souvent caractérisées par l'absence d'« effet seuil », ce qui signifie qu'elles sont susceptibles d'agir dans l'organisme même à l'état de trace. Leur mode d'action relève en effet non pas de la *toxicologie aiguë* classique, mais de la *toxicologie chronique*, car ce n'est pas l'intensité de dose qui fait le poison, mais la répétition des doses, autrement dit la durée d'exposition aux faibles doses. En outre, les substances CMR sont le plus souvent liposolubles, lipophiles, ce qui explique leur aptitude à s'accumuler dans le tissu graisseux et à contaminer l'ensemble de la chaîne alimentaire, donc en dernier lieu l'Homme et plus

particulièrement le *fœtus* chez lequel elles sont capables d'induire de très nombreuses altérations, en raison de son extrême vulnérabilité biologique^{9, 10}.

La persistance de *substances CMR* sur le marché constitue donc un problème majeur de santé publique. Qu'a apporté le groupe de travail n° 3 au Grenelle ? Rien sur les propriétés des *substances CMR*, ni sur les maladies qu'elles sont susceptibles d'induire, en particulier aucune articulation avec le Plan cancer. Rien sur l'extrême vulnérabilité du fœtus et donc sur la nécessité de protéger les femmes enceintes. Rien non plus sur les normes toxicologiques à redéfinir, sur le retrait du marché des substances CMR très toxiques, telles que certains *phthalates*, toujours présentes dans les dispositifs médicaux français, alors que de nombreux pays européens, les Etats-Unis et le Japon, ont pris les mesures qui s'imposaient. Et bien sûr, aucune mesure concrète concernant spécifiquement la présence de *formaldéhyde* dans les crèches, maternités, écoles, alors que le produit est classé comme cancérigène certain par l'OMS et rien sur les autres types de polluants, qu'ils soient allergisants ou neurotoxiques. Au total un énorme vide, lié au fait que malheureusement aucun des membres de ce groupe de travail n'était en réalité suffisamment averti des problèmes de santé environnementale.

3. *Pesticides : manipulation de l'opinion et tromperie des médias ; ne pas refaire l'erreur des Antilles françaises*

Les pesticides organochlorés sont des substances CMR, agissant le plus souvent en tant que perturbateurs endocriniens, alors que les pesticides organophosphorés sont essentiellement des neurotoxiques. Il est maintenant établi que les pesticides organophosphorés sont à l'origine, *certainement* d'une baisse de coefficient intellectuel chez l'enfant, de maladies de Parkinson chez le sujet jeune et même *probablement* de maladies d'Alzheimer chez le sujet âgé, alors que les pesticides CMR sont *certainement* à l'origine de malformations congénitales de l'appareil génito-urinaire chez le nouveau né, de cancers et de leucémies chez l'enfant, de cancers du testicule et de troubles de la reproduction, en particulier de baisse de fécondité chez l'adulte jeune et *probablement* aussi de cancers du sein et de la prostate chez les sujets plus âgés.

Il ne fait donc aujourd'hui scientifiquement plus de doute que de très nombreux pesticides sont des substances extrêmement dangereuses pour l'organisme. Un énorme problème de santé publique concerne donc leur utilisation en agriculture intensive, et cela d'autant plus qu'un certain nombre d'entre eux, tel le chlordécone utilisé aux Antilles françaises, se fixent dans les sols de façon durable (plusieurs siècles pour le chlordécone).

A titre d'exemple, l'empoisonnement des sols et de l'eau – donc de l'alimentation – par de très nombreux pesticides depuis environ cinquante ans aux Antilles françaises est caricatural de ce qu'il ne faut pas faire. On ne peut en effet que souligner l'extrême vulnérabilité des îles à toute forme de pollution chimique, étant donné leurs ressources en terre arable et eau douce limitées. Or, le taux d'incidence des cancers de la prostate en Martinique et Guadeloupe est aujourd'hui le double de celui de la métropole. D'où le *Rapport d'audit externe* que j'ai

⁹ Belpomme D., Irigaray P., Hardell L., Montagnier L., Epstein S.S., Clapp R., Sasco A.J.. The multitude and diversity of exogenous carcinogens. Environ. Research, 2007, 105: 414-429.

¹⁰ Irigaray P., Newby J.A., Lacomme S., Belpomme D., Overweight/obesity and cancer genesis: More than a biological link. Biomed Pharmacother. 2007, 61(10):665-678.

adressé en juin 2007 aux élus Antillais et aux différents Ministres et Secrétaires d'Etat en charge de l'Agriculture, de la Santé, de l'Environnement et de l'Outremer¹¹.

Qui pourrait prétendre que la Martinique et la Guadeloupe ne sont pas lourdement et gravement polluées par des pesticides ? Que la pollution des sols, notamment par la chlordécone n'a et n'aura aucune conséquence sur leur fertilité ? Que l'augmentation d'incidence des cancers de la prostate depuis ces 15 dernières années ne dépend que d'un facteur ethnique, alors qu'il est rigoureusement impossible du point de vue scientifique que les gènes des Antillais se soient modifiés pendant un laps de temps aussi court ? Que des facteurs environnementaux ne sont pas en cause, puisque l'augmentation d'incidence de ces cancers n'atteint pas l'ensemble des martiniquais, comme cela devrait être le cas si le facteur ethnique était prédominant, mais en particulier une région circonscrite au Sud-Atlantique de l'île. De même, qui pourrait affirmer que la chlordécone – une substance CMR – aujourd'hui toujours décelée dans l'eau des sources et des rivières, dans les fruits et les légumes-racines, et retrouvée à l'état de traces chez les femmes enceintes et dans le sang des nouveaux nés, n'aura pas d'effets sanitaires à terme, étant donné nos connaissances scientifiques actuelles, selon lesquelles c'est en réalité aux très faibles doses qu'est particulièrement vulnérable le fœtus ?

Le *rapport d'audit* n'a fait que reprendre sous une forme scientifique actualisée et plus pertinente le contenu de nombreux autres rapports officiels, encore plus alarmistes et qui, bien qu'ils l'ont précédé, n'ont été suivis que de peu d'effets tant en métropole qu'aux Antilles¹². L'utilité de ce rapport est donc incontestable. Preuve en est que le Directeur général de la santé, nommé à la hâte « coordinateur » d'une mission interministérielle « chlordécone », a proposé la mise en œuvre d'un *plan d'action chlordécone en Martinique et en Guadeloupe 2008-2010*, comportant quarante mesures destinées à lutter contre la pollution des Antilles par la chlordécone. Nombre de ces mesures correspondent en réalité dans leurs grandes lignes à ce que demandait expressément le fameux rapport. N'est-ce pas là la meilleure preuve témoignant de l'objectivité et de l'utilité de ce rapport ?

S'attacher avec force au problème des pesticides aux Antilles revêt deux intérêts : celui des antillais d'abord, mais aussi celui des métropolitains, car ce qui se passe aujourd'hui aux Antilles, risque demain de survenir en métropole, si nous continuons à polluer notre environnement.

Dans ce contexte, la question posée est donc ce que va apporter le Grenelle de l'environnement. « Ceux qui recommandent et vendent les produits [les pesticides] doivent rendre des comptes. Je m'engage à interdire en urgence les substances les plus dangereuses. Et je demande à Michel Barnier de me proposer avant un an, un plan pour réduire de 50% l'usage des pesticides dont la dangerosité est connue, si possible dans les dix ans qui viennent... »

Tel est en résumé le passage du discours du Président de la République concernant les pesticides. Or il faut croire, que les participants au Grenelle de l'environnement n'ont pas su

¹¹ Rapport d'expertise et d'audit externe concernant la pollution par les pesticides en Martinique. Conséquences agrobiologiques, alimentaires et sanitaires et proposition d'un plan de sauvegarde en cinq points. 23.06.2007. www.artac.info

¹² Audition du Pr. D. BÉLPOMME, cancérologue, par la Commission des affaires économiques, de l'environnement et du territoire de l'Assemblée Nationale le mercredi 7 novembre 2007, au sujet de la pollution des Antilles françaises par la chlordécone et autres pesticides. www.artac.info

informer le Président de la République de ce qui s'était décidé à Bruxelles, puisqu'en date du 4 septembre 2007, prenant acte d'une modification de l'annexe 1 de la directive européenne 91/414/CE, le Ministre de l'Agriculture décidait de retirer du marché français une douzaine de pesticides jugés très toxiques¹³ et que pour se mettre en conformité avec Bruxelles, de nombreuses autres devraient suivre. Ainsi doit-on se féliciter ici du réexamen communautaire des « anciennes substances actives dont certaines n'ont pas été réinscrites à l'annexe 1 de la directive 91/414/CE. Sur le millier de substances actives qui étaient présentes sur le marché communautaire au début des années 90, plus de 600 d'entre elles sont désormais interdites ou en voie de l'être, alors que fin 2003, environ 450 substances avaient déjà été retirées du marché. Il en est de même du réexamen des pesticides inscrits aux annexes 2 et 3 de la dite directive : sur les 148 substances concernées, 116 ont été retirées du marché et seulement 31 inscrite à l'annexe 1. Bravo l'Europe ! Vues de Bruxelles, les discussions ayant eu lieu lors du Grenelle au sujet des pesticides apparaissent donc dérisoires. Et cela d'autant plus, que là encore, aucun médecin toxicologue, aucun expert ayant connaissance des décisions de Bruxelles n'y était convié ! Notre pays a-t-il compris les dangers de l'utilisation des pesticides ? On peut en douter puisqu'un pesticide, dont la matière active est le *Thiamethoxam*, très toxique pour les abeilles, vient d'être autorisé de mise sur le marché !

4. *Le Plan National Santé-Environnement 2*

Un point sur lequel les participants du groupe de travail n° 3 sont tombés d'accord est la nécessité de renforcer le Plan national santé-environnement (PNSE). C'est ce qu'a aussi demandé dans sa proposition n° 1 le corps médical. A l'époque de la mise en œuvre du PNSE, j'avais déjà dénoncé publiquement son insuffisance¹⁴. Aujourd'hui, le bilan intermédiaire qui vient d'en être fait témoigne en vérité d'un semi échec, car beaucoup de ce qui avait été annoncé n'a pas été réalisé¹⁵. Une grande leçon d'humilité pour tous ceux qui confondent les intentions avec la réalité de l'expertise et des réalisations concrètes. Un PNSE 2 est donc programmé dont nous ne connaissons pas le contenu. Une mobilisation des services de l'Etat est donc ici indispensable, afin que le PNSE 2 soit un réel succès.

5. *Quand le problème des OGM rejoint celui des pesticides*

Le discours du Président de la République semble avoir jeté quelques lueurs sur le débat contradictoire qui a eu lieu. Je cite : « La vérité est que nous avons des doutes sur l'intérêt actuel des OGM-pesticides ; la vérité est que nous avons des doutes sur le contrôle de la dissémination des OGM ; la vérité est que nous avons des doutes sur les bénéfices sanitaires et environnementaux des OGM » et plus loin : « ...dans le respect du principe de précaution, je souhaite que la culture commerciale des OGM-pesticides soit suspendue. »

On ne peut dire mieux. Si ce n'est, que pour en arriver à cette « vérité » scientifiquement évidente – rien n'étant prouvé en matière de bénéfice, mais tout étant possible en matière d'effets négatifs –, quel combat ! Quel combat contre le manque de transparence inhérent aux cultures d'OGM réalisées à l'insu de tous dans notre pays, les mensonges technico-scientifiques, les manquements à la morale et au droit, et finalement les entorses à la

¹³ Journal Officiel de la République française du 4 septembre 2007

¹⁴ Le Monde, 22 juin 2004.

¹⁵ Evaluation à mi-parcours du Plan National Santé Environnement, juillet 2007.

démocratie, au royaume de la pensée unique. En effet, de quel droit imposer à nos concitoyens une alimentation remplie d'OGM, si, comme les sondages l'affirment, ils n'en veulent pas ? Faut-il condamner un José Bové et les faucheurs volontaires d'OGM, agissant dans le cadre d'une désobéissance civique non violente, comparable à la désobéissance civile que préconisait la philosophe Hannah Arendt, comme seul recours possible pour combattre le mensonge et les techniques d'intoxication médiatique, en cas de totalitarisme¹⁶ ? Sans doute n'est-ce pas le cas de notre pays, mais le royaume de la pensée unique y conduit. Dans un pays démocratique tel que le nôtre, est-ce acceptable qu'on en soit arrivé à la multiplication d'appels pour la liberté et le droit de produire et consommer sans OGM, que le Président de la *Haute Autorité sur les OGM* soit amené à dénoncer publiquement une « polémique » des lobbies, que des députés pro OGM interviennent dans les médias en niant toute valeur scientifique à cette *Haute Autorité* et qu'en désespoir de cause, une grève de la faim soit nécessaire afin d'obtenir que le pouvoir politique prenne la décision d'activer la clause européenne de sauvegarde, permettant de cesser la culture du maïs MON 810 dans notre pays. S'il convient de rendre hommage au Président de la République, qui n'a pas cédé aux lobbies et aux pressions politiques de sa propre majorité, et a en cela respecté ses engagements à l'égard du Grenelle, on ne peut qu'être inquiet sur l'avenir. Puisque simultanément à l'activation de cette clause de sauvegarde, le Gouvernement, pour calmer le jeu, aurait proposé d'investir des sommes considérables dans des recherches sur les OGM, alors que les caisses de l'Etat sont vides et que de tels fonds publics seraient ainsi mis au service d'intérêts privés. Du point de vue sanitaire, le problème des OGM-pesticides n'est pas tant celui des OGM eux mêmes – bien que de sérieux doutes sanitaires existent – que celui des pesticides. En effet, que la plante OGM synthétise des pesticides à faible dose – le risque est alors celui de résistance au niveau des adventices ou insectes prédateurs – ou qu'elle ne les synthétise pas – dans ce cas, on retrouve une plus grande quantité de pesticides dans la plante OGM que dans celle qui ne l'est pas – le problème des OGM rejoint celui des pesticides.

6. *Politique de gestion des déchets – les alternatives à l'incinération*

Là encore, les débats ont été fortement contradictoires, bien que la possibilité d'alternatives à l'incinération soit actuellement évoquée, y compris par les industriels. Le discours du Président de la République est sur ce point sans ambiguïté. Je cite : « 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. » Un pas de géant a donc été accompli. Reste à mettre tout cela en œuvre.

Le corps médical, s'est particulièrement mobilisé à l'encontre de la construction de nouveaux incinérateurs, même mis aux normes pour les dioxines, en raison des risques sanitaires encourus. Un groupe d'experts sur les dangers sanitaires de l'incinération, le GESDI a été créé et a contribué à définir des alternatives crédibles à l'incinération, en évaluant les avantages sanitaires et environnementaux, mais aussi socioéconomiques¹⁷. Une Coordination nationale médical, santé, environnement (CNMSE) s'est constituée, réunissant plusieurs milliers de médecins et autres professionnels de santé, en particulier mobilisés contre les projets d'incinérateurs¹⁸. La proposition n°2 de la *Plate forme commune du corps médical* demandait d'instituer un moratoire concernant la construction des nouveaux incinérateurs et la

¹⁶ *Du mensonge à la violence*, Hannah Arendt, Calmann-Levy, Paris, 1972.

¹⁷ Expertise nationale concernant les alternatives à l'incinération et aux décharges : aspects environnementaux, sanitaires et socio-économiques. 17.09.2007. www.artac.info

¹⁸ à Clermont-Ferrand, Fos-sur-mer, en Corse etc.

délivrance des autorisations de coïncinération (cf. tableau). Celui-ci n'a pas été retenu. Il n'en demeure pas moins qu'on ne voit pas comment, en l'état actuel, les projets de construction de nouveaux incinérateurs pourraient être acceptés sans remettre totalement en cause les engagements publics du Président de la République, sauf à le conduire à renier ses engagements.

En réalité, comme le souligne le rapport du GESDI, l'énorme problème est la collecte sélective des déchets avant recyclage. Il est évident que les maires et les élus des collectivités territoriales ont une énorme responsabilité, non seulement dans l'organisation de ces collectes, mais aussi dans l'éducation de nos concitoyens. Certaines villes ou agglomérations de communes ont certes fait de réels efforts depuis ces dernières années, notamment avec la mise en place du compostage des déchets fermentescibles et de la « pesée embarquée » des ordures ménagères, mais beaucoup reste encore à faire.

7. *Les effet sanitaires du réchauffement climatique*

Toute vie est impossible sans respect rigoureux des conditions physico-chimiques de notre environnement : température, pH, pression partielle d'oxygène, champs électromagnétiques, etc. Le réchauffement climatique lié à l'émission des gaz à effets de serre, en particulier de gaz carbonique est un phénomène déjà en cours, mais qui s'amplifie déjà et risque de s'accélérer au cours du siècle. Le groupe de travail n° 1 dédié aux problèmes d'énergie et de lutte contre le réchauffement climatique est considéré comme ayant parfaitement bien rempli sa mission au plan de l'expertise. Un bémol cependant, la non prise en compte des travaux de l'ONERC et en particulier, des mesures de surveillance et d'atténuation sanitaire à prendre dès maintenant, pour éviter l'accroissement d'incidence des maladies infectieuses à vecteurs, qu'il s'agisse de maladies émergentes ou ré émergentes liées au réchauffement climatique¹⁹. Là encore le vide médical est énorme, bien loin des préoccupations actuelles de l'OMS et des institutions européennes.

8. *Enseignement et recherche médicale*

La France est classée au 14^{ème} rang mondial en matière de recherches médico-scientifique, si on en juge par le nombre de publications scientifiques²⁰. Tout le monde convient que l'enseignement et la recherche sont prioritaires. Pour ce qui est de la santé environnementale, l'accent doit être mis prioritairement sur l'épidémiologie et la toxicologie, deux disciplines de recherche qui, pour la première, nécessite d'être développée (notre pays manque de registres performants, actualisés à temps réel) et pour la seconde d'être complètement redéployé, car elle est aujourd'hui dans notre pays totalement sinistrée. De même, en matière de recherche sur le cancer et les autres maladies liées à l'environnement tout doit être revu au sein des universités comme des organismes publics de recherche, afin que l'enseignement et la recherche en écologie soit une priorité. Or là aussi, dans ce domaine particulier des recherches et de l'enseignement médical, s'il en restait là, le Grenelle de l'environnement ne pourrait que faillir à sa mission.

¹⁹ Rapport de l'ONERC au Premier Ministre et au Parlement. Changements climatiques et risques sanitaires en France : surveillance et systèmes d'alerte.

²⁰ Enquête de l'Université Paris V et de l'Institut Necker sur les sciences du vivant en France (2000-2005). Juillet 2007.

Conclusion

Le Grenelle de l'environnement en organisant plus de 50 réunions et en mettant à contribution environ 300 participants a accompli un énorme travail. On ne peut pas dire qu'il n'y a pas eu de concertation. Dans les débats actuels concernant l'environnement, la voix des médecins est indispensable. Elle doit d'urgence se faire entendre, car la facture sanitaire et socioéconomique à payer pour la mauvaise santé des populations et les maladies résultant de la pollution est et sera de plus en plus lourde. Toute politique environnementale qui n'en tiendrait pas compte ne pourra être que vouée à l'échec. La non convocation des médecins au Grenelle de l'environnement ne lui est pas spécifique. Lors des négociations européennes concernant le projet de règlement REACH, les médecins avaient été initialement très peu consultés. Il a en particulier fallu le poids scientifique de l'Appel de Paris, signé par environ un millier de scientifiques européens et par le comité permanent des médecins européens (CPME), lui même représentatif des Conseils de l'Ordre et autres organismes de médecins de l'ensemble des Etats membres de l'Union – soit au total plus de deux millions de médecins – pour que face aux pressions lobbyistes de l'industrie chimique, les problèmes sanitaires soient pris en compte de façon plus pertinente.

Les médecins ne sont pas des citoyens comme les autres, car ils sont liés au serment d'Hippocrate. Ils prennent aujourd'hui conscience qu'il ne sont pas en état de prévenir les maladies qu'ils ont à soigner chez des malades toujours plus nombreux et dont l'origine environnementale leur apparaît de plus en plus évidente. Un nombre croissant d'entre eux réalisent que les prises ou non prises de décisions actuelles, en matière de santé publique, de soins à l'indigent ou de secret médical les mettent en porte à faux vis à vis de leur serment. C'est donc au nom de ce serment que beaucoup d'entre eux se mobilisent aujourd'hui.

Si, hormis les problèmes de santé environnementale, cette première étape du Grenelle doit être considérée comme un succès, reste à mettre en œuvre ce qui a été annoncé. Le Ministre d'Etat, Jean-Louis Borloo a récemment lancé 33 chantiers opérationnels ou comités de pilotage pour concrétiser les décisions prises. En outre, une loi sur les OGM devrait voir le jour avant la fin de la session parlementaire, ainsi qu'un texte « Grenelle 1 » en mars 2008 et un texte « Grenelle 2 » en fin d'année. Tout cela bien sûr va dans le bon sens, et il serait inopportun et injuste de faire un procès d'intention à une initiative inédite ayant fixé un cadre politique essentiel.

Néanmoins les obstacles à la réalisation concrète des mesures envisagées sont nombreux, dont témoignent les freins lobbyistes et politiciens, y compris en provenance de la majorité parlementaire actuelle. Ce dont je suis certain cependant, c'est que le Ministre de l'Ecologie, du Développement et de l'Aménagement durables, M. Jean-Louis Borloo a compris la gravité de la situation et que son adresse politique devrait lui permettre d'en relever le défi à condition qu'il bénéficie d'une marge de manœuvre suffisante.