

Pollution et mortalité anormale dans les Ardennes

en 2013, face à la crise économique et au fatalisme ambiant, Attac 08 a créé le Forum Citoyen des Ardennes. Il s'est organisé dans un contexte de grande méfiance à l'égard des politiques et du politique. L'état d'esprit était en quelques mots : solidarité et intérêt général coûte que coûte. La démarche se voulait scientifique. Elle repose sur une interaction entre les données officielles (celles de l'Insee et des conseils généraux) et les entretiens effectués auprès d'acteurs locaux qui ont accepté rapidement les rendez-vous. Au total, environ 40 professionnels locaux ont participé directement ou indirectement à ce forum via les entretiens. Notre démarche a également rencontré un écho chez d'autres citoyens de base.

Ce travail a permis d'effectuer des constats et d'identifier des besoins. Pour chaque domaine identifié (démographie, santé, pauvreté, éducation-formation, entreprises et emploi, énergie-écologie, agriculture-ruralité, sylviculture-filière bois, structuration du département), nous proposons ainsi des réponses. Au final, la situation du département est décrite dans une synthèse de 240 pages environ, deux chapitres traitant du contexte politique et économique plus général

GERMAIN BARRÉ

dans lequel ces propositions s'inscrivent. Nous retenons ici le thème de la prévention médico-sociale dans le département.

Dans les Ardennes, l'espérance de vie à la naissance des hommes est inférieure de 2 ans à la moyenne nationale (76,5 ans contre 78,5 ans), alors que celle des femmes est inférieure de 1,8 an (83,1 % contre 84,9 %). Le taux de mortalité prématurée y est très élevé (2,6 pour mille contre 2,1), pour les hommes (3,5 pour mille contre 2,9) et pour les femmes (1,6 pour mille contre 1,3). Dans les Ardennes, le taux de mortalité standardisé pour les 65 ans et plus est très élevé (45,7 pour mille contre 38,3) et les 95 ans ou plus y sont plus rares (0,1 % contre 0,2 % en moyenne). La proportion des plus de 65 ans et plus vivant seuls est assez forte dans les Ardennes (34,0 % contre 31,8 %), tout comme la part des plus de 75 ans et plus vivant seuls (42,0 % contre 38,7 %).

En parallèle, dans le budget du conseil général, la part des dépenses

réelles de fonctionnement consacrée à la prévention médico-sociale est ridiculement faible (0,3 % contre 1,7 % dans le reste du pays). Un seul département fait pire sur cette période (2008-2012). Avant même de considérer les entretiens des professionnels, un problème de moyens émerge clairement de la confrontation des données officielles.

Les paragraphes suivants sont une synthèse des éléments fournis par les nombreux professionnels que nous avons rencontrés, que ce soit dans le domaine de la santé ou dans celui de la pauvreté.

Les problèmes de la prévention médico-sociale dans les Ardennes

Selon un acteur majeur du domaine de la prévention, « pour la prévention, plus il y a d'informations, mieux c'est ». Dans les Ardennes, il y a trois problèmes dans le domaine de la prévention médico-sociale : des moyens insuffisants, l'identification technique de la mortalité (ce point n'est pas propre aux Ardennes) et l'isolement associatif dans certaines zones du département. Il n'y a pas de solution à ces problèmes alors que la mortalité est une des causes de la perte de population et que les responsables locaux veulent lutter contre elle (le conseil général vote un budget avec la volonté explicite d'améliorer la démographie).

Premier problème dans la prévention médico-sociale : le manque de moyens en termes de locaux. Un membre d'une organisation effectuant de la prévention médico-sociale au cours de distributions de denrées alimentaires nous expliquait : « vous ne pouvez pas savoir à quel point le manque de locaux est pénalisant. Une petite salle fermée

permettrait en effet de discuter de problèmes personnels. C'est actuellement impossible faute de moyens ».

Les difficultés pour rendre visite à des populations isolées des zones rurales sont un autre exemple du manque de moyens de la prévention médico-sociale dans les Ardennes. Les associations humanitaires sont confrontées au même problème. Il y a d'abord le problème du prix de l'essence pour les déplacements. Ensuite, il y a celui du manque de moyens pour créer des antennes dans des zones où la surmortalité anormale est évidente : pour réaliser des bilans de santé dans la zone de Vouziers au sens large (c'est-à-dire une zone allant jusqu'à Buzancy), l'antenne ne peut fonctionner qu'un jour par semaine faute de moyens ! La seule solution serait de fermer l'antenne de Charleville, ce qui est inconcevable.

On l'a dit, la part du budget du conseil général des Ardennes consacrée à la prévention médico-sociale dans ses dépenses de fonctionnement est extrêmement faible. Dans les départements (le Nord, le Pas-de-Calais, l'Aisne, la Somme et le Finistère) qui ont majoritairement les mêmes problèmes que les Ardennes en termes de précarité, de mortalité, de mortalité prématurée et de population très ouvrière, la part du budget est 4 à 20 fois supérieure à celle des Ardennes !¹

L'identification des personnes à risque est un autre problème majeur de la prévention médico-sociale. Selon les responsables de l'Agence régionale de santé (ARS), le niveau le plus fin, dis-

1. Trugeon A., Thomas N., Michelot F., Lémery B. *Inégalités socio-sanitaires en France*, de la région au canton. Collection Abrégés. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson ; 2010 ; 280 p., pages 218-219.

ponible et comparable pour identifier des zones de mortalité anormale d'un point de vue technique, c'est le département. Il y a pas mal d'informations dans les placards, parcellaires, pas présentes au bon niveau (on nous a cité l'exemple du handicap). Il n'y a pas de collaboration concrète de l'Insee avec l'ARS. Il y a aussi des enjeux autour de la connaissance des données.

L'ARS essaye d'avoir des informations sur l'état de santé de la population par pathologie avec références femmes/hommes, les temps d'accès aux soins, les délais d'attente... Elle compte créer 8 territoires de santé dans les Ardennes, c'est-à-dire des territoires de premier recours avec comme base les bassins de vie agglomérés de 8 territoires. On en est aux balbutiements. Ce seront des territoires créés essentiellement en fonction de l'offre de soins et non des besoins réels puisque la taille des zones considérées en amont écrase les variations de mortalité. On peut d'ailleurs se demander pourquoi créer 8 territoires et non 15 ou 22...

Un autre problème de la détection de la mortalité anormale, c'est que la « vraie misère se cache ». Le centre d'examen de santé de la Caisse d'assurance-maladie (CPAM) va chercher des gens « hors du coup » dans les missions locales, les chantiers d'insertion, les Centres communaux d'action sociale (CCAS), les centres sociaux, les foyers d'hébergement, etc. Il y a beaucoup de SDF, de personnes qui viennent de s'inscrire à la sécurité sociale. Il faut s'assurer qu'ils ont des droits. Il existe un partenariat avec des organisations pour les problèmes de psychiatrie-précarité, de dépistages ou encore l'insertion. Pour détecter des individus à risques, le médecin-chef du

centre d'examen de santé, responsable des bilans de santé dans les Ardennes, cherche à connaître la mortalité prématurée, la morbidité. Problème : il n'y a pas de données disponibles. Il a donc recours aux associations pour identifier les personnes potentiellement fragiles. S'il n'y a pas d'associations dans certaines zones, il y a peu de prévention médico-sociale (voire pas du tout...). Le manque d'associations est criant dans les zones rurales en dehors de la banane Givet-Charleville-Sedan à l'exception de Rethel et de Vouziers. On m'a également signalé en entretien qu'il existe des différences culturelles entre les zones rurales et le reste du département. Les zones rurales ont un rapport différent à la façon dont on traite la pauvreté, ce qui se manifeste même par des phénomènes de stigmatisation dans certaines zones rurales qui se caractérisent par l'omerta des maires par rapport à l'aide des associations humanitaires, voire par l'affichage en mairie du nom d'une personne ayant bénéficié d'une aide sociale.

Début décembre 2013, les travailleurs sociaux ont été réunis au lac des Vieilles Forges pour discuter de l'accès aux soins. Il y a eu un partenariat entre des responsables du conseil général et de la CPAM. Il y avait beaucoup de partenaires dans cette réunion très transversale. Un professionnel dans ce domaine a le sentiment que les uns marchent sur les pieds des autres avec peut-être des problèmes de défense du pré carré de chacun, ce qui pose la question de l'efficacité. Y a-t-il un but recherché clair ? Un but recherché atteint ?

Environ 3 250 bilans de santé sont réalisés par an dans les Ardennes. 56 % des personnes sont vulnérables. Il

existe également des expérimentations « Pays de santé » de la Mutuelle sociale agricole (MSA) pour la prévention du vieillissement ou encore un travail sur la thématique de l'alcool avec par exemple des contrats locaux de santé avec une échéance de 3-4 ans. Par ailleurs, il existe une politique transfrontalière de santé pour les maladies cardiovasculaires avec le projet Icapros.

Les zones de mortalité anormale dans les Ardennes

Compte tenu de ces constats et en particulier de l'absence de données de mortalité anormale commune par commune, j'ai cherché à résoudre le problème de l'identification des personnes à risque, de la prévention secondaire (facteurs de mortalité) et tertiaire (personnes en souffrance) en partant de la mortalité constatée, c'est-à-dire des « besoins réels » de santé. Ce travail sur la surmortalité n'existe pas actuellement.

Ma démarche permet d'évaluer les taux de mortalité de chaque commune par rapport ce qu'il aurait dû être si la commune avait été dans la norme départementale. Celle-ci est comprise ici comme l'impact combiné des déterminants de santé sur le taux de mortalité des communes ardennaises. Bien sûr, l'âge est le principal déterminant : avoir beaucoup de personnes âgées a une incidence forte sur la mortalité d'une commune. Dans cette étude, pour évaluer la norme ardennaise, on tient compte de critères de taille minimale. 310 communes respectent ces critères dans les Ardennes. Ces déterminants sont valables dans les autres départements français, à l'exception de deux départements (dont la Corse) et on

constate dans les Ardennes une mortalité anormale des agriculteurs, ce qui est une situation minoritaire en France.

La zone la plus importante en termes de population est centrée sur Donchery. Elle comprend Sedan et plus de 27 000 personnes avec un taux de mortalité anormale de 1,8 pour 1000 habitants. L'hypothèse principale est avancée dans le livre très documenté de l'ardennais René Gérard Évrard, *L'amiante, ils savaient* (2007) :

« Quand on sait que les fibres d'amiante demeurent en suspension dans une atmosphère dépourvue de vent ou de courants d'air, près de quatre heures avant de retomber sur le sol, se limiter à expliciter l'inhalation par les seules personnes manipulatrices de ces fibres est restrictif (p.182) ». Évoquant l'entreprise Foséco (établissement de Donchery), il précise :

« Les très mauvaises conditions de stockage, et surtout, l'utilisation incontrôlée d'une manière extrêmement volatile durant tout le processus de fabrication sont les causes essentielles des poussières d'amiante dans toute l'atmosphère de l'entreprise.

Et quand j'écris atmosphère, ma notion de milieu gazeux, en l'occurrence poussiéreuse, ne se limite pas au strict périmètre de l'entreprise. Les poussières d'amiante n'étaient pas, à cette époque, domestiquées au point de restreindre leur dispersion aux frontières de l'entreprise.

Les habitants des localités de Donchery, de Charency-Vezin, de Rive de Giers, ont reçu chacun une dose plus ou moins importante de poussière d'amiante, selon qu'ils étaient plus ou moins éloignés du site de production ; et bien évidemment, selon la direction et la puissance des vents dominants.

Pour remémorer les conditions de stockage, à ceux qui auraient perdu la mémoire, rappelons que la Crocidolite, la plus dangereuse de toutes les fibres d'amiante utilisée était stockée à tous les vents, sur le quai de déchargement, parfois dans une grande cour intérieure à l'établissement de Donchery. Elle a aussi été stockée dans un hangar en bois dont les planches étaient à claire-voie (p.183) ».

D'autres causes peuvent renforcer les effets que l'on pourrait attribuer à la présence de Foséco sur Donchery de 1961 à 1994 : lors du forum, un intervenant a rappelé qu'il y avait également les entreprises Delphi et Policom dans cette zone. On nous a également signalé qu'il y avait eu des pollutions visibles dans la commune de Glaire, proche de Donchery. Au cours des débats du Forum citoyen, des précisions ont été apportées par un intervenant du public :

« Je dénonce depuis plusieurs années un taux anormal de mortalité sur le bassin de Donchery. C'est probablement lié à l'amiante (on annonce dans les années futures, énormément de décès). Je me suis explosé contre un mur. Mon intérêt personnel serait de faire descendre le prix de l'immobilier sur la commune.

Il y a deux décharges d'amiante à Donchery. Une première soi-disant surveillée derrière les bâtiments de Foséco. Quand l'activité a été arrêtée, il y a eu une deuxième décharge dans un étang qui se trouve à côté de la nouvelle station d'épuration. Dans l'usine, on peut voir un ruisseau qui va se déverser dans la Meuse et qui longe les terres agricoles. J'ai essayé de dénoncer ça, pour que l'on puisse sonder les sols et on m'a dit que ça coûtait trop cher. J'ai appris récem-

ment qu'une étude avait été faite en 2001, mais les documents ne sont plus disponibles. Comment peut-on intervenir ? Le maire a accepté il y a quelques temps qu'une association puisse pratiquer la *paintball* sur ces lieux pollués. Il faut qu'il y ait une intervention ».

Après exposition à l'amiante, il faut entre une dizaine et quarante ans pour en constater les effets. L'amiante engendre des cancers du poumon (surtout), de l'estomac et du larynx. Un cas de cancer des ovaires a été récemment reconnu dans les Ardennes. Dans les Ardennes toujours, le dossier le plus ancien traité par l'Association départementale des victimes de l'amiante (Addeva 08)² date d'août 1980.

Plus généralement, la fonderie est particulièrement concernée par les décès associés à l'amiante (ce secteur est également touché pour la silice). D'autres secteurs et lieux le sont aussi : l'agriculture avec les toits des hangars, les routes amiantées (en plus du goudron qui engendre des leucémies), les préfabriqués des écoles, les cages d'ascenseur floquées à l'amiante ou encore les HLM alors que le diagnostic amiante y est obligatoire, mais quasi inexistant en réalité. Notons que la forge est peu touchée. Il y a un gros retard sur l'état des lieux amiante.

Depuis sa création le 1er janvier 2007, 7 millions d'euros d'indemnisations nettes (au minimum) ont été récoltées sur le régime patronal par l'Addeva 08. On ne compte pas les rentes ici. Le suivi professionnel des maladies professionnelles relève du régime professionnel et non du régime général : s'il y a maladie professionnelle, la mutuelle n'a pas

2. Pour plus de précisions : <http://andeva.fr/>.

à payer. En réalité, c'est pourtant le régime général qui indemnise bien souvent et il n'y a aucune mesure pénale envers les patrons. Il y a donc une sous-déclaration des maladies professionnelles liées à l'amiante. Les principaux obstacles à l'indemnisation qui nous ont été cités en entretien sont :

- les promoteurs de l'amiante. L'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS) par exemple était une organisation payée par les producteurs de l'amiante ;
- la CPAM qui couvre 80 % de la population (usagers, employeurs, professions de santé, assurés sociaux). Elle ne transmet pas les taux de mortalité des maladies professionnelles et surtout elle n'a pas appliqué une procédure de reconnaissance de maladie professionnelle parce qu'un ancien directeur avait décidé de ne plus envoyer de lettres recommandées pour faire des économies. Un responsable local dans le domaine de la santé m'a expliqué que personne n'intervient au niveau local pour planifier et que la CPAM pourrait prévenir les gens ;
- les médecins ont été cités. Les médecins du travail qui oublient de déclarer énormément de maladies professionnelles, les généralistes qui n'ont qu'une seule journée de formation en médecine du travail et qui ont une forme de responsabilité sur la prise en charge des feuilles de soin, les radiologues et les manipulateurs qui peuvent réaliser de mauvais diagnostics. Sur ce dernier point, on m'a montré deux constats différents par rapport aux mêmes radios, constats effectués le même jour : l'un dit que la personne ne doit pas s'inquiéter, l'autre que la personne

peut être reconnue en maladie professionnelle ;

- les politiques. Les députés ardennais ne répondent quasiment pas aux courriers sauf Jean-Luc Warsmann et le conseil général ne veut pas intervenir dans ce domaine. Au niveau national, on m'a rappelé que Martine Aubry avait créé la retraite amiante.

Les zones de surmortalité les plus fortes dans les Ardennes se trouvent dans le sud du département, ce qui confirme les intuitions du médecin responsable des bilans de santé à la CPAM qui évoquait la zone de Vouziers (au sens large, c'est-à-dire jusqu'à Buzancy) comme étant « la pire », alors que « ce n'est pas trop mal » dans la zone de Givet.

L'isolement associatif et médical de certaines zones est renforcé par une autre cause majeure de mortalité : les pesticides. Un appel a été lancé début 2014 par 1200 médecins pour alerter sur la dangerosité des produits phytosanitaires qui causent la maladie de Parkinson, des cancers de la prostate, des cancers du sang, de l'obésité, des malformations congénitales, de l'infertilité ou encore des pubertés précoces. Comme indiqué précédemment, les agriculteurs meurent de façon anormale dans les Ardennes. On notera que l'usage des pesticides peut être reconnu en maladie professionnelle.

Les pesticides ont tendance à demeurer dans les sols des années après leur utilisation. *UFC Que Choisir* a établi la carte nationale de la qualité de l'eau³. Les analyses sur les pesticides ne sont pas disponibles pour toutes les communes, mais on constate par exemple

3. Voir : <http://www.quechoisir.org/app/carte-eau/>

que plus de 75 % des analyses effectuées entre juillet 2011 et janvier 2014 sont non conformes pour les pesticides dans des communes appartenant à des zones de surmortalité intense : le Chesne, Bar-les-Buzancy ou encore Buzancy.

À Bourg-Fidèle, il y a également une pollution bien connue aux métaux

lourds en plein milieu du lieu d'habitation notamment à cause du plomb. Chez Métal Blanc, il n'y avait aucune protection des salariés. La situation a changé, car l'entreprise a été mise aux normes en raison du changement de patrons, mais le village reste contaminé. ■