

**Réunion de la commission Santé
du 25 janvier 2013
à Leforest**

Compte-rendu

Liste des participants en annexe de ce compte-rendu

Diaporamas projetés en séance, en annexe de ce compte-rendu

La réunion commence à 9h15

Ouverture

Jean-Louis Carlier, directeur de projet RTE, accueille les participants et leur présente ses meilleurs vœux pour l'année à venir. Il annonce que des campagnes de mesures de champs électromagnétiques seront réalisées à Leforest.

Claude Chardonnet, animatrice, C&S Conseils, invite ceux qui auraient à faire des remarques sur le CR de la commission Santé précédente, à le faire. Elle indique qu'une erreur relevée par **Jean-Claude Leheudre**, citoyen, dans le compte-rendu de la réunion précédente sera corrigée. **Jocelyne Gilski**, vice-présidente du Conseil de l'ordre des médecins régional, indique que son nom prend un - i - partout.

Claude Chardonnet rappelle les points à aborder au cours des travaux de la commission Santé, soulevés par les participants lors de la réunion de lancement afin de vérifier qu'aucun n'a été oublié (cf. *Annexe 2 - Déroulé*) :

- une cartographie des pathologies en région Nord Pas-de-Calais sur un fond de carte incluant le réseau électrique ;
- la présentation du paysage institutionnel de la santé, en Nord - Pas-de-Calais en particulier (qui fait quoi ?) ;
- le suivi sanitaire, notamment à travers l'exemple de Coutiches ;
- l'état des travaux initiés par RTE dans le domaine de l'incidence des lignes électriques sur la santé ;

- la mesure de champs électromagnétiques sur le réseau existant. De ce point de vue, RTE s'est notamment engagé à mettre en ligne des résultats.

Absent lors de la première réunion de la commission Santé, **Jean-Paul Sion, citoyen de Camphin-en-Carembault** et membre de l'association camphinoise « pour un mieux vivre ensemble », déclare avoir reçu l'invitation après la tenue de la réunion par l'intermédiaire de la mairie de Camphin-en-Carembault.

Claude Chardonnet, après avoir présenté le déroulé de la réunion, invite Jean Louis Carlier à prendre la parole.

Jean Louis Carlier évoque dans cette commission un cas de tumeur au cerveau d'un enfant ainsi que le contact pris avec la famille de cet enfant à ce propos.

Claude Chardonnet invite le premier intervenant à prendre la parole.

Etudes Champs électromagnétiques (CEM) et santé par Jacques Lambrozo, médecin, directeur du service des études médicales d'EDF

Cf. Annexe 3 – CEM et santé, Dr Lambrozo

Jacques Lambrozo présente l'état de la littérature médicale sur le sujet des CEM. Il indique qu'il ne s'agit ni de la position de RTE, ni de celle d'EDF ni de sa position propre, mais celle du consensus dégagé par les experts scientifiques du Centre international de recherches sur le cancer, de l'OMS et de la Commission européenne (SCENHIR). Il précise que leur objectif ne consiste pas à proposer une politique de gestion des risques mais à identifier d'éventuels effets.

Jacques **Lambrozo** fait référence à la crise sanitaire de l'amiante, en tout point différente, selon lui, de la question des CEM. Le CPA (Comité Permanent Amiante) avait alors confondu le rôle dévolu aux évaluateurs de risques d'une part (les scientifiques) et aux gestionnaires du risque (les décideurs d'autre part).

Jacques **Lambrozo** définit le « facteur confondant » comme un facteur qui est pris en compte dans une étude épidémiologique alors qu'il n'est pas le facteur explicatif. Il ajoute que le niveau socio-économique est un facteur confondant particulièrement difficile à évaluer.

Une étude cas-témoin désigne une méthode de comparaison menée avec un groupe témoin non exposé au facteur de risque envisagé. Pour étudier, par exemple, la fréquence de la survenue de cancers bronchiques dans une population de fumeurs, l'étude prendra en compte une population de fumeurs et une population de non-fumeurs (groupe témoin). Si le rapport est supérieur à 1, cela signifie que le facteur incriminé est en cause, c'est-à-dire qu'il y a plus de cancers bronchiques chez les fumeurs.

Jean-Louis Carlier note que, dans le cas des CEM, cela reviendrait à comparer la population située à proximité des lignes et une autre population, mais la distance à partir des lignes est un mauvais indice d'exposition.

Concernant les études épidémiologiques, l'épidémiologie a permis des avancées considérables dans la détermination de certains facteurs de risques. Mais pour être fructueux, le travail est systématiquement orienté au départ par des observations médicales cliniques. Ainsi, l'incidence du

tabac sur les cancers bronchiques avait par exemple fait l'objet d'observations médicales préalables. Les épidémiologistes se saisissent alors du dossier afin de rechercher une relation significative.

Dans le cas des CEM, il n'y a pas eu d'observations cliniques au départ mais la simple observation par Nancy Wertheimer que l'environnement des maisons auxquelles elle rendait visite comportait des

ouvrages électriques. C'est ce qui explique peut-être la difficulté de montrer une quelconque association consistante.

A la suite d'une première étude menée en 2005 sur des cas de leucémie infantile à partir de la distance entre les lignes et la résidence, Gerard Draper a publié les résultats d'une seconde étude menée en 2010 en prenant cette fois en compte non plus la distance mais le calcul du champ magnétique (émis par la ligne). Avec cet indicateur, l'étude ne montrait aucune association significative. Enfin, dernier volet des études de G. Draper publiée le 23 janvier 2013, l'étude porte sur les cancers chez les adultes et la distance vis-à-vis des lignes sans montrer aucune association.

Les CEM sont mis en cause dans le cas de pathologies très diverses. Selon Jacques **Lambrozo**, il n'existe pas de cause unique capable de provoquer à elle seule l'ensemble de ces pathologies.

Jacques **Lambrozo** précise que, selon lui, seule la science permet d'apporter une réponse à la question de l'hypersensibilité, afin de savoir s'il s'agit d'une pathologie ou d'une conviction. Se référant à l'effet nocebo¹, il ajoute que l'absence de pathologie ne signifie pas forcément l'absence de souffrance de la part des sujets hypersensibles.

André Ballekens, adjoint au maire de Phalempin en charge de l'environnement et du cadre de vie, souhaite savoir s'il existe des études menées par des acteurs indépendants et non par le groupe EDF.

Jean-Claude Leheudre, citoyen retraité à Thumeries, est surpris par les chiffres des mesures effectuées à proximité des lignes présentés sur le site web de RTE <http://www.clefdeschamps.info/>. Il estime qu'il s'agit de propagande puisque ces chiffres ne sont pas associés à la variable de la consommation électrique. Il demande si des mesures sont effectuées au moment de la pointe. Selon lui, au même titre que pour la question des OGM et celle de la qualité de l'eau, le débat autour du transport électrique manque d'objectivité.

Ludovic Moronval, adjoint au maire d'Oignies, souhaite connaître la durée des études. Il estime par ailleurs que le sujet du transport électrique et celui des OGM sont bien différents.

Jean-Claude Leheudre précise ne pas confondre les différents sujets. Il demande seulement à RTE un effort de clarté.

Hélène Polak, membre du collectif Non à la ligne THT de Leforest, est surprise de constater que le sujet des CEM est abordé par un représentant d'EDF. Elle rappelle que la commission avait demandé l'intervention d'acteurs indépendants.

Hélène Polak demande comment l'impact des CEM sur la santé a été mesuré. Elle relève également que le docteur Lambrozo a admis qu'il était possible de se tromper.

¹ L'effet nocebo désigne l'inverse de l'effet placebo

Elle déclare que plusieurs cas de leucémie infantile ont été relevés par des experts et indique qu'un scientifique a même demandé une zone d'exclusion dans une bande de 100 mètres à proximité des lignes électriques tant qu'aucune certitude n'était établie.

Hélène Polak signale être intéressée par le principe de précaution.

Christian Musial, maire de Leforest, vice-président de la communauté d'agglomération d'Hénin-Carvin, s'excuse pour son retard. Il précise qu'il est important de ne pas chercher à faire peur, d'avancer de manière constructive et non dans la panique, d'opposer les arguments les uns aux autres et donc les études les unes aux autres.

Même si les raisons de souffrir d'une pathologie sont multiples, si l'incidence des facteurs confondants a été mentionnée, et si la majorité des études scientifiques convergent, **Christian Musial** déclare que l'incidence des CEM sur la santé laisse un doute persistant, notamment au sein de la communauté scientifique. Il rappelle à ce titre l'intervention du docteur Sasco lors du débat public. **Christian Musial** souhaiterait que la commission puisse analyser les résultats des études les plus significatives de la controverse, puisque les avis restent divergents au sujet des CEM.

André Ballekens note qu'un journaliste ayant préparé un sujet sur les CEM pour France 5 était nettement plus critique. Il a proposé à Jean-Louis Carlier de se faire l'écho de cette émission.

Jacques **Lambrozo** déclare qu'il ne lui appartient pas de commenter la prise de position d'un journaliste ; sa contribution consiste à apporter l'ensemble des expertises scientifiques collectives, qui pèsent plus dans la balance que l'avis d'un journaliste.

Madeleine Lebrun estime que le doute persiste. Rappelant la gestion hexagonale évoquée par le docteur Lambrozo dans le cas de l'amiante, elle demande comment les pays ont abordé le sujet de l'amiante après la découverte de son caractère nocif en 1906.

Les précédentes crises de santé publique ont rappelé que le travail à l'international était indispensable explique Jacques **Lambrozo**. A l'échelle mondiale, les différentes compagnies d'électricité ont ainsi chacune mis au point des programmes de recherche coordonnés afin d'éviter les doublons.

Jacques **Lambrozo** souligne également que EDF / RTE n'a pas conduit directement d'études mais en a confié la mise au point et la réalisation à des experts et universitaires, comme l'étude épidémiologique franco-canadienne conduite par l'INSERM².

Les méthodes de recherche ne sont pas définies par les compagnies d'électricité mais par les scientifiques.

Jacques **Lambrozo** fait référence à l'étude sur l'exposition des travailleurs réalisée en 1992 par EDF, Hydro Québec et Ontario Hydro. L'étude a été confiée à différents laboratoires dont l'INSERM en France. Ce sont les laboratoires qui définissent une méthode et signent les résultats de l'étude. L'entreprise commanditaire ne signe pas. Elle a néanmoins permis 2 choses capitales : d'une part, elle ne dénie pas la question et, d'autre part, initie une démarche de recherche indépendante. C'est ainsi que l'entreprise a donné des moyens pour la recherche, notamment des financements, et dans

² Institut national de la santé et de la recherche médicale

le cas de cette étude sur les travailleurs, l'échantillon d'étude (400 000 électriciens durant toute leur vie professionnelle et jusqu'à leur mort dans le cas des électriciens canadiens).

Jean-Louis Carlier ajoute que, depuis 3 décennies, les pouvoirs publics n'ont pas donné de moyens financiers pour réaliser ce type d'études.

Jacques **Lambrozo** réfute le qualificatif de propagande. Il rappelle que les mesures effectuées par RTE et publiées sur le site <http://www.clefdeschamps.info/> sont encadrées par la loi Grenelle II.

Jean-Louis Carlier, à propos de la question de Jean-Claude Leheudre, explique que RTE est confronté à une question technique. Les pointes de puissance, notamment à 19h même si c'est de moins en moins le cas, sont décelables à l'échelle nationale, pas à l'échelle de Leforest ou du Nord - Pas-de-Calais. Selon le caractère résidentiel, industriel, etc. du lieu considéré, les courbes de charge seront tout à fait différentes. Pour prendre en compte la consommation exacte d'électricité en un lieu et un instant précis, il faudrait se trouver sous la ligne en communication directe avec le dispatching afin qu'il signale le moment où la pointe se produit en cet endroit. Par ailleurs, lorsque les mesures sont confiées à un organisme indépendant, RTE ne demande pas de mesures à un horaire précis afin de garantir le caractère aléatoire des relevés. Les mesures sont effectuées toutes les 10 minutes.

Jean-Louis Carlier ajoute que l'un des principes des études consiste à tenter de connaître l'exposition d'une population sur une période significative. Les études se fondent sur une moyenne de temps afin d'être le plus proche possible de la réalité de l'effet biologique dans la durée. L'exposition aux CEM a par exemple été mesurée dans un train de banlieue en gare Saint-Lazare à Paris. Dans certains cas de figure, une exposition à 100 μ Tesla était décelable. Cette valeur d'exposition n'est pour autant pas représentative. Autrement, elle pourrait entraîner l'interdiction de l'usage du train pour les femmes enceintes, voire le public.

Selon Jacques **Lambrozo**, la durée moyenne des études s'élève à 3-4 années. L'étude de cohorte est, elle, infinie. Prenant en compte l'ensemble des événements de santé survenant dans la population, l'étude de cohorte nécessite une longue période d'observation. Le passage de l'intuition à la démonstration causale prend du temps : le Pr. Richard Doll a établi la relation entre tabac et cancer bronchique à la suite de 20 années d'études et de la mobilisation de 43 000 médecins.

Bernard Féry, garant de la concertation nommé par la Commission nationale du débat public (CNDP), remarque que dans le domaine nucléaire, on distingue le phénomène de l'exposition à un instant T et le phénomène du cumul des expositions dans la durée, également appelé le phénomène de la dose. Il souhaite savoir si ce distingo a du sens et le cas échéant, quelle est l'incidence de ces deux phénomènes dans le cas des rayons non ionisants.

Eu égard aux études in vitro animales, aucun cumul des expositions n'est démontré comme dans le champ nucléaire. Jacques **Lambrozo** précise que les expositions aux rayonnements haute et basse fréquence issus de sources différentes (exemple : four à micro-ondes, téléphone mobile et ligne électrique) ne s'additionnent pas non plus.

Concernant sa prise de parole au titre de ses fonctions au sein d'EDF, Jacques **Lambrozo** estime qu'il n'y a pas de raison d'en priver l'entreprise responsable. Il rappelle avoir précisé que l'exposé présentait les conclusions des études et expertises collectives réalisées de 1980 à 2011, pas son point de vue. Il explique avoir notamment présenté l'étude réalisée par le docteur Draper en 2005, qui fait l'association entre le lieu de résidence et la proximité d'une ligne électrique. Le problème tient au fait que la présence de CEM émis par une ligne est quasiment nulle à 600 m de celle-ci. L'étude menée par le docteur Draper en 2010 ne prend plus en compte la relation entre la maison et la ligne

mais la « courbe de charge ». Un décalage est alors constaté entre le nombre de personnes ayant l'impression d'être exposées et le fait que très peu le sont dans les faits.

Jacques **Lambrozo** ajoute qu'il n'existe pas d'effort d'études aussi important dans d'autres domaines du champ de la santé environnementale et professionnelle. Le poids de l'évidence compte dans les décisions.

Hélène Polak déclare que les statistiques ignorent bon nombre de cas qui ne se sont pas fait connaître. Elle annonce avoir elle-même pris contact avec des personnes malades qui n'ont pas tenu à le faire savoir.

Jacques **Lambrozo** explique que les études Draper menées en 2005 et 2010 se fondent sur un registre des leucémies de l'enfant, enregistrement quasi exhaustif des cas de leucémie infantile en France et au Royaume-Uni.

Jocelyne Gilski, vice-présidente du Conseil de l'Ordre des médecins régional, note que la question n'est pas liée à la compétence des médecins. Le médecin se doit par exemple de connaître l'asbestose, la maladie provoquée par l'amiante. En revanche, il n'y a pas de symptômes associés aux CEM qui puissent être appris en cours de médecine, tout au plus un ressenti attribué aux CEM, une intuition sur la cause.

Olivier Lacoste, directeur de l'Observatoire régional de santé (ORS) Nord - Pas-de-Calais et référent de la commission Santé, annonce qu'il abordera dans son exposé de ce jour, la méthode permettant de répertorier les personnes atteintes d'une pathologie.

Hélène Polak relève le manque d'implication des pouvoirs publics vis-à-vis de l'impact des CEM sur la santé.

Hubert Isnard, responsable de la Cire (Cellule de l'Institut de veille sanitaire – InVS - en région) pour l'Île-de-France et la Champagne-Ardenne, ajoute que des études épidémiologiques ne peuvent montrer seules une relation de cause à effet entre une exposition et une maladie. Plusieurs études doivent aller dans le même sens et permettre de comprendre ce qui intervient au moment de l'apparition de la pathologie. Si les études ne convergent pas, aucune explication ne peut être apportée. Concernant les CEM, il explique que tous les mécanismes possibles ont été interrogés et que rien n'a pu être montré chez l'animal³.

André Ballekens relève la différence entre les CEM et le rayonnement magnétique. Il fait référence à un film circulant sur internet, une expérience démontrant que le rayonnement d'une ampoule basse consommation est 100 fois supérieur au rayonnement d'une autre ampoule. Il ajoute avoir travaillé pour EDF et avoir été victime de l'amiante en fin de vie. Il déclare que l'affirmation selon laquelle 400 000 agents EDF n'ont aucun symptôme en fin de vie est inexacte.

Jean-Louis Carlier précise que l'étude menée sur les travailleurs électriciens portait bien sur les CEM, et non sur l'amiante.

Jean-Claude Leheudre demande si des ruches ont été installées sous la ligne.

³ Effets sanitaires des champs électromagnétiques extrêmement basse fréquence, Expertise collective de l'Afsset, mars 2010 <http://www.anses.fr/sites/default/files/documents/AP2008et0006Ra.pdf> pages 65 - 73

En tant que vice-président de la Communauté d'agglomération Hénin-Carvin (CAHC), **Christian Musial** mentionne qu'il a porté le projet d'installation de ruches sous la ligne. Les abeilles ont connu une mortalité anormalement élevée une année après le lancement de l'expérimentation.

Jean-Claude Leheudre demande pour quelle raison les agents sanitaires n'ont pas été convoqués.

Concernant l'étude des abeilles, Jacques **Lambrozo** explique que les conditions d'étude en élevage diffèrent des expériences en laboratoire.

Christian Musial répond qu'il s'agissait seulement d'une phase expérimentale.

Jean-Claude Leheudre demande si les abeilles rentraient bien dans la ruche, ce que **Christian Musial** confirme. Selon ce dernier, les apiculteurs considéraient que les abeilles étaient déphasées. Si on ne peut affirmer que les CEM soient la cause de ces perturbations, **Christian Musial** estime que le cas mérite étude tout en favorisant le débat contradictoire.

Jean-Louis Carlier annonce que RTE a eu connaissance de l'installation de ruches au moment où elles ont été retirées. Si RTE avait eu vent de cette expérimentation, le « principe de précaution » aurait pu être appliqué. En région humide, les abeilles peuvent en effet être perturbées par un champ imperceptible par l'homme au moment d'entrer dans les ruches. Les abeilles vont alors partir. Dans les Ardennes, un partenariat a été mis en œuvre par RTE avec la mairie et des apiculteurs pour l'installation de ruches sous la ligne à Hargnies. A Reims, un nouveau rucher a été installé sous une ligne à 220 000 V.

Jean-Claude Leheudre ajoute que les apiculteurs génèrent parfois volontairement des CEM afin de recueillir le venin de leurs abeilles à des fins médicales. Ces perturbations provoquent les abeilles à piquer une toile et ainsi à la charger en venin. Cette toile est ensuite vendue aux laboratoires pharmaceutiques. Cette exposition aux CEM n'est pas dérangeante pour les abeilles.

Thierry Tavakelian rappelle que l'intervention générale de Jacques Lambrozo est l'éclairage donné par un salarié d'EDF. Il considère difficile de résister à la demande du commanditaire. Les participants n'étant pas experts en la matière, ils ne peuvent de toute manière pas porter la contradiction. Si plusieurs études avaient rendu des conclusions défavorables, il déclare ne pas être certain qu'elles eussent été mises en avant par le docteur Lambrozo. Dans ces conditions, seule la synthèse globale élaborée à l'issue des travaux en commission, prenant en compte l'ensemble des interventions sur le sujet, permettra de rendre un avis sur le sujet. Dans un monde de statistiques, seul un ensemble d'approches diverses permettra de se faire une opinion. **M. Tavakelian** appelle à l'intervention d'experts pluriels et indépendants.

Jacques **Lambrozo** répond que la déontologie des médecins s'applique partout, qu'elle ne saurait être entamée par la pression du commanditaire. Il répète ne pas faire part de sa conviction mais partager l'état de la littérature internationale publiée. Indépendamment de la déontologie, en cas de manipulation, le juge pourrait accuser RTE de mise en danger de la vie d'autrui⁴.

⁴ Jacques Lambrozo précise que cette situation s'est présentée une fois. RTE avait alors été débouté et le plaignant condamné.

Le système de suivi sanitaire en Nord - Pas-de-Calais par Olivier Lacoste, directeur de l'Observatoire régional de la santé (ORS), référent de la commission Santé

A partir de la définition de la santé admise par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), « un état de bien-être moral et physique qui ne se limite pas à l'absence de maladie ou de handicap », **Olivier Lacoste** indique que l'ARS (Agence régionale de la santé) ne s'intéresse pas uniquement aux effets physiologiques. Il rappelle que le territoire concerné par le projet compte parmi les territoires de France les plus en difficulté du point de vue de la santé.

Cf. Annexe 4 – Système de suivi sanitaire

Olivier Lacoste présente l'articulation entre les agences de sécurité sanitaires structurée autour du Plan Santé Environnement 2009-2013 à l'échelle nationale et déclinée à travers les Plans régionaux Santé Environnement mis en place par l'ARS, la Dreal (Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement) et le Conseil régional concerné.

En région, l'ARS est l'unique interlocuteur en matière sanitaire en application de la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (HPST). **Olivier Lacoste** présente les missions de l'ARS, son organigramme et les départements internes à l'ARS en charge des questions relatives à l'environnement. Il présente également le système de suivi sanitaire à partir d'un cas concret : une pétition transmise à l'ARS en 2007 pointant une hausse des cas de leucémie à Aniche (Nord) et mettant en cause les rejets d'entreprises voisines.

En réponse à une question posée par **Ludovic Moronval**, **Olivier Lacoste** précise que la plupart des employés de l'ARS sont médecins ou ingénieurs sanitaires.

Marion Penet, étudiante à HEI (Hautes Etudes Industrielles), précise que le taux de leucémie observé en Nord Pas-de-Calais est inférieur à la moyenne nationale.

Le système de suivi sanitaire à l'échelle nationale par Hubert Isnard, directeur de la Cire (Cellule de l'Institut de veille sanitaire - InVS - en région) pour l'Ile-de-France et la Champagne-Ardenne

Médecin de santé publique, **Hubert Isnard** dirige la cellule de l'institut de veille sanitaire (Cire) à Paris. Cette cellule désigne l'équipe chargée d'assurer la mission de l'Institut de veille sanitaire (InVS) à l'échelle d'une région.

L'InVS fait partie des agences de sécurité sanitaires créées en France à la suite de scandales de santé publique (sida, contamination par les hormones de croissance...). Lors de ces crises, la nécessité d'une séparation entre l'évaluation sanitaire mise en œuvre par les scientifiques et la décision est apparue. L'InVS joue le rôle d'appui auprès du décideur mais également auprès des parties prenantes (élus, riverains, associations, etc.).

Dans le domaine de la santé et de l'environnement, certains acteurs prennent en charge les questions de santé : les ARS et la Direction générale de la santé (DGS) qui saisissent régulièrement l'InVS. Les acteurs institutionnels sont, eux, en charge notamment du contrôle des installations

industrielles, par exemple la Dreal. Lorsqu'un signal est émis, la Cire, l'InVS et la Dreal travaillent en étroite collaboration pour apporter une réponse aux sollicitations.

La Cire répond souvent à des sollicitations qui pointent un excès de maladie en un endroit ou dans le cas où une population souhaite connaître l'impact sur la santé d'une source de pollution avérée. De nombreuses questions ont été posées sur l'impact des incinérateurs, par exemple à Givry-sur-Isère. De nombreuses quantités de dioxine avaient été relâchées dans l'atmosphère. Des troupeaux ont dû être abattus par décision préfectorale. Les habitants ont alors posé la question de l'impact sur la population humaine.

Quels sont les outils utilisés ? L'InVS peut créer un registre du cancer dans la zone en recensant les cancers les plus probables dans le type de situation considérée. L'InVS peut également réaliser une synthèse des études menées sur le sujet considéré. L'InVS a recours à des outils d'ordre

épidémiologique mais également sociologique pour déceler ce qui est en œuvre au sein d'une population. Une étude sociologique a ainsi été menée dans la commune de Champlan en banlieue parisienne. Une association avait fait part de la surexposition de la population qui a développé un sentiment de saturation lorsque l'installation d'une usine de traitement des eaux a été envisagée. Cette étude a permis de savoir comment les expositions étaient ressenties au sein de la commune.

Olivier Lacoste ajoute que ce type d'analyse peut induire de nombreux changements quant à la gestion des expositions sur un territoire.

Hubert Isnard explique que l'étude de l'exposition d'une population, aux CEM basse fréquence par exemple, pose une difficulté : la population considérée est souvent insuffisante pour tirer des conclusions. Dans le cas de l'étude Draper, l'observation d'une augmentation des cas de leucémie de 60 % correspond à seulement 7 ou 8 cas, la population de départ étant peu nombreuse. Pour cette raison, l'InVS hésite désormais à mener des études autour d'un seul site : aucune conclusion solide ne peut être tirée alors que les sommes dépensées pour la réalisation des études sont importantes.

La source, ce qui est considéré comme polluant, doit par ailleurs être reconnue comme ayant un impact sur la santé ; autrement, les chances d'aboutir à un résultat sont trop ténues.

L'InVS est souvent interrogé à propos d'équipements vécus comme menaçants alors que l'état des connaissances scientifiques ne permet pas d'affirmer que ces équipements entraînent effectivement un risque d'exposition. Pour autant, le fait de ressentir une menace influe sur le confort, la satisfaction résidentielle. Ce type de comportement doit être pris en compte dans l'approche des points noirs environnementaux.

L'InVS travaille par ailleurs de plus en plus étroitement avec les parties prenantes (élus, décideurs, associations, riverains) et le préfet aux différentes étapes de conduite des études et des enquêtes. La première étape consiste en une reformulation des questions posées afin de permettre aux scientifiques d'étudier ces interrogations au travers d'une étude scientifique. L'InVS et les parties prenantes doivent s'accorder sur l'emploi des termes. L'InVS expose alors la manière dont les études seront conduites (travaux, recueil de données, analyse statistique, etc.). Un travail de reformulation est ensuite à nouveau mise en œuvre afin de rendre la présentation des résultats compréhensible et tout autant précise.

André Ballekens demande si la Cire se rend sur le terrain pour étayer ses recherches.

Hubert Isnard explique que la Cire se rend sur le terrain, souvent en binôme avec l'ARS afin de recueillir des informations sur les cas considérés (auprès des médecins, des médecins hospitaliers, à

partir des bases de données informatiques, etc. et enquêter sur les données environnementales. Les laboratoires sont alors missionnés par l'ARS ou la Dreal pour effectuer des mesures environnementales. Le préfet a la capacité d'ordonner des mesures par arrêté préfectoral.

Un membre de la commission demande si l'InVS a déjà établi une corrélation entre la santé et des lignes à très haute tension ou des postes électriques.

Hubert Isnard précise que l'InVS n'est pas un organisme de chercheurs. Il ne fait pas de recherche, ni sur la corrélation entre les CEM et certaines pathologies ni sur tout autre sujet.

La Cire n'a jamais été saisie dans le domaine de l'impact éventuel lié aux lignes à très haute tension. Actuellement, les plaintes pour fatigue et maux de tête reçues par l'InVS sont généralement mis en relation par la population avec les antennes relais et non avec les CEM émis par une ligne à très haute tension.

Olivier Lacoste ajoute que l'ARS n'a jamais reçu de demande pour travailler sur ce sujet dans le Nord - Pas-de-Calais.

Christian Musial propose de prendre en compte les cas particuliers qui, le long de la ligne actuelle, font état de pathologies ressenties et de les étudier par le biais d'expériences concrètes, de zones test, de mesures d'émission en mobilisant toutes les personnes concernées (scientifiques, riverains, etc.).

Hélène Polak déclare recevoir des décharges jour et nuit depuis septembre 2012 en raison de la présence d'antennes relais et de l'installation de transformateurs. Après avoir enquêté, elle annonce que de nombreuses personnes de son entourage présentent des symptômes similaires. S'il s'agit plutôt d'émissions haute fréquence, Hélène Polak relève qu'il s'agit bien d'ondes électromagnétiques.

Hubert Isnard décrit le circuit habituel de signalement. Lorsqu'une personne ou un groupe de personnes (associations, résidents) constatent un événement de santé qu'ils pensent en relation avec l'environnement, ils s'adressent à l'ARS. Le constat présenté donne alors lieu à un échange, puis à une réponse de la part de l'ARS et le signal est alors transmis à l'équipe de sécurité sanitaire en charge.

Hélène Polak répond avoir effectué cette démarche et avoir été alors invitée à prendre contact avec le maire de sa commune.

Christian Musial précise qu'aucune antenne relais n'a été implantée sur le territoire de la commune de Leforest depuis 2007.

Jean-Claude Leheudre, délégué CFDT, membre du CHSCT (comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail), et ancien responsable de sécurité IGH (Immeuble de grande hauteur) en 2005, raconte avoir constaté une importante consommation d'aspirine pour maux de tête élevée dans l'immeuble en question. Ayant remarqué la présence d'antennes relais Bouygues Télécom, il a apporté un compas de marine et remarqué l'affolement de l'aiguille à l'étage où les antennes sont installées. Sollicitée, la sécurité sociale a déclaré ne pas être équipée pour réaliser des études sur l'impact éventuel des CEM. Pourquoi l'InVS ne s'est-il pas déplacé pour cette étude ? Jean-Claude Leheudre émet un doute sur l'indépendance et l'utilité des agences de sécurité sanitaire.

Olivier Lacoste explique qu'à l'époque des faits, en 2005, l'ARS n'existait pas.

Hubert Isnard précise que l'on ne peut pas attendre de l'approche proposée par **Christian Musial** de conclusions scientifiques.

Ludovic Moronval demande que le tableau des organismes de santé commenté par Olivier Lacoste soit présenté de façon plus lisible. Il estime que cela pose la question de la réactivité de l'ARS en cas d'urgence.

Selon **Ludovic Moronval**, lancer une étude à condition que le polluant considéré soit reconnu comme tel est tout à fait paradoxal. N'est-ce pas à l'étude d'en faire précisément la démonstration ?

Hubert Isnard précise que le travail à visée de recherche permet d'établir la toxicité ou non d'un produit. Les études à visée de surveillance permettent ensuite de le constater ou non au sein de populations humaines.

En comparaison avec l'ancienne DDASS, **Ludovic Moronval** demande quelle est l'autonomie de l'ARS ?

Jocelyne Gilski précise que le directeur de l'ARS est considéré comme préfet de santé ; il applique les directives de l'Etat.

Olivier Lacoste ajoute que la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (HPST) et la mise en place des agences de sécurité sanitaire répondent précisément au manque de réactivité constaté auparavant. Désormais, le directeur régional de santé (DGRS) engage sa responsabilité sur le plan légal.

La loi HPST ménage par ailleurs une place plus importante pour les usagers qui, auparavant, étaient seulement représentés au travers d'organismes paritaires comme les syndicats.

Jocelyne Gilski précise que le ministre en charge de la Santé est le supérieur direct du DGRS.

André Ballekens déclare que RTE a écrit profiter des nuisances de la LGV et de l'A1 pour ajouter une nuisance nouvelle. Si les études sont vraies et sincères, le ressenti de la population ne peut pas être omis. Selon lui, le passage du TGV produit une nuisance sonore équivalente à 40 décibels en moyenne, ce qui ne dit pas le ressenti. Il demande si RTE a recours à ce type de moyennes dans le cadre de ses études ?

A propos du ressenti, **Hubert Isnard** et **Olivier Lacoste** confirment en effet l'absence de rapport entre le niveau de bruit et la nuisance.

Ludovic Moronval demande des précisions à propos de la réunion publique de Courcelles-lès-Lens.

Christian Musial souhaiterait que les études contradictoires soient mises sur la table lors d'une prochaine rencontre. Rappelant les graphiques présentés par Jean-Louis Carlier montrant que la future ligne sera moins émissive que la ligne actuelle, **Christian Musial** demande la mise en place d'une campagne de mesures afin de recueillir des données et d'échanger à ce sujet.

Il est demandé que RTE apporte les études déjà menées sur le sujet de la santé mais également du bien-être global à proximité des lignes électriques, notamment les études menées autour du projet Cotentin-Maine.

Claude Chardonnet propose que RTE mène une recherche bibliographique à ce sujet.

En réponse à Hélène Polak, Claude Chardonnet rappelle que l'Observatoire régional de la santé tente de préparer une cartographie des pathologies avérées à proximité du réseau des lignes actuelles. Le résultat sera présenté à la commission.

Ludovic Moronval demande s'il est possible pour les membres de la commission de participer à une campagne de mesures.

Jean-Louis Carlier propose d'effectuer ces mesures en relation avec le centre de dispatching lors de la prochaine réunion de la commission à Leforest, au niveau du rond-point situé à proximité de la ligne et de la cité du Bois.

Jean-Louis Carlier rappelle que sont envisagées les interventions (date à déterminer) des docteurs Sasco et Pellerin devant les membres de la commission. RTE examinera l'intervention d'autres experts en lien avec les spécialistes du sujet.

Hubert Isnard suggère l'intervention de William Dab, actuellement professeur au CNAM et qui a participé à l'étude HydroQuébec.

Si RTE organise la concertation et propose un plan de travail, **Bernard Féry** précise que tout membre de la commission est fondé à faire des suggestions et proposer des interventions.

Jean-Louis Carlier versera sur l'espace réservé sur le site internet du projet le mémoire d'études réalisé par Marine Leroy qui fait l'historique de la perception des ondes de 1953 à nos jours.

Rappel des coordonnées pour accéder à l'espace réservé aux membres de la commission Santé sur le site dédié au projet (<http://www.rte-ligne-avelingavrelle.com/>) :

Identifiant : san_nomdefamille

Mot de passe (unique) : 2_san_114

Jacques **Lambrozo** a suivi le protocole santé établi pour traiter l'affaire de Coutiches. Jean-Louis Carlier propose qu'il présente la manière dont le protocole a été mis en œuvre jusqu'aux conclusions apportées par le docteur Pellerin.

Jean-Louis Carlier estime qu'une campagne de mesures serait tout à fait pertinente. Une telle initiative présente une vertu pédagogique et permettra de constater la quasi disparition des CEM au-delà de 100-200 mètres (0,4 μ Tesla à 80 mètres). Une comparaison pourra même être établie avec le transit sur la ligne située au sud de Gavrelle à partir des données transmises par le centre de dispatching.

Jean-Louis Carlier note qu'un tel suivi n'a jamais été réalisé. La méthode reste à inventer et la difficulté de la faiblesse de l'échantillon disponible, pointée de manière générale par Hubert Isnard, devra être dépassée.

La réunion publique du 12 février aura lieu dans la salle Marcel Couture à Courcelles-lès-Lens et est ouverte à tous. Elle consistera à rapporter ce qui s'est passé lors des deux premières réunions de chaque commission. Chaque commission nomme un rapporteur.

Claude Chardonnet précise qu'il s'agira de faire un point des travaux réalisés et à venir.

Jean-Louis Carlier remercie les participants pour leur engagement dans la réflexion et la vigueur des questions. Les diaporamas seront mis à disposition des participants.

En comparaison avec la réunion de la commission Paysages qui a duré une journée, **André Ballekens** regrette qu'un temps moindre soit imparti à la réunion de la commission Santé.

Bernard Féry explique que le travail de la commission Paysages étant de l'ordre de l'inventaire, il nécessite plus de temps. Il estime néanmoins que les membres de la commission santé et les intervenants ont eu le temps nécessaire pour échanger.

Claude Chardonnet suggère qu'un temps de travail étendu à une journée puisse être envisagé lorsque des questions plus concrètes seront abordées.

Nonobstant la disponibilité des intervenants, la prochaine réunion de la commission est fixée le vendredi 8 mars 2013 en salle du Planty à Leforest. L'accueil est prévu dès 8h30 et la réunion débutera à 8h45. Les mesures des CEM aux abords du rond-point et de la cité Dubois seront effectuées en début d'après-midi après un cocktail déjeunatoire.

La réunion termine à 13h.

Relevé de conclusions de la présente réunion

RTE s'est engagé à :

- réaliser une cartographie des pathologies en région Nord - Pas-de-Calais sur un fond de carte incluant le réseau électrique
- réfléchir à la mise en place de suivi sanitaire, notamment à travers l'exemple de Coutiches
- réaliser une campagne de mesure de champs électromagnétiques sur le réseau existant et mettre les résultats en ligne
- étudier la possibilité d'installer un rucher sous la nouvelle ligne en partenariat avec la CACH

Les demandes des membres à satisfaire :

- faire intervenir des acteurs indépendants du groupe EDF
- étudier les études qui ne convergent pas avec l'avis majoritaire de la communauté scientifique

Le fonctionnement de la commission Santé :

- Olivier Lacoste sera le rapporteur des travaux de la commission lors de la réunion publique du 12 février
- En fonction du contenu, le temps imparti aux réunions de la commission pourra atteindre une journée