

Courrier à l'attention de **Mr Éric ETIENNE**  
Préfet de la Haute-Loire

**Le 26 octobre 2022**

**Copies :**

A l'attention de **Mr Laurent WAUQUIEZ**  
Président de la région Auvergne-Rhône-Alpes et Président du Conseil de Surveillance du  
Centre Hospitalier Emile Roux du Puy-en-Velay

A l'attention de **Mme Marie-Agnès PETIT**  
Présidente du Conseil Départemental de la Haute-Loire

A l'attention de **Mr Loïc BIOT**  
Directeur de la Délégation Départementale de l'ARS de Haute-Loire

A l'attention de **Mr Michel JOUBERT**  
Président de la Communauté d'Agglomération du Puy-en-Velay

**Objet : Inquiétudes quant aux risques sanitaires du projet de chaudière à CSR sur la  
commune de Polignac.**

Monsieur le Préfet de la Haute-Loire,

Nous avons pris connaissance du document titré : « Porter à connaissance de modification d'installations classées pour la protection de l'environnement - ALTRIOM - Centre de Tri et de Valorisation des Déchets Ménagers et Professionnels de Polignac - Mise en place d'une chaufferie à base de CSR sur le site ALTRIOM » disponible sur le site internet de la Préfecture de la Haute-Loire.

A lecture de ce document et en application de notre premier engagement comme Médecin (cf. « Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ces éléments »), il nous semble impératif de vous alerter quant aux risques que pourrait engendrer un tel projet sur la santé de nos concitoyens habitant le bassin du Puy en Velay.

Afin de remettre correctement en perspective les éléments de ce dossier, il nous paraît important d'aborder l'état des connaissances médicales sur les effets délétères des Dioxines et plus généralement des polluants de l'air sur la santé humaine et les dernières recommandations sur le sujet pour protéger la santé humaine et environnementale des Polluants Organiques Persistants.

L'incinération de déchets comme il est prévu sur le site de Polignac génèrerait la production de nombreux composés chimiques reconnus comme dangereux pour la santé humaine : Métaux lourds, Dioxydes d'azote ou NOx, Dioxines, Furanes, Dioxyde de soufre... Beaucoup de ces produits sont reconnus comme cancérogènes pour l'humain et l'animal et notamment les Dioxines. Appartenant aux familles des organochlorés et des Polluants

Organiques Persistants ou POP, ces molécules à l'origine de nombreux scandales environnementaux et sanitaires récents (Gilly sur Isère en Savoie dans les années 2000-2010, plus récemment à Halluin près de Lille, mais aussi à Toulouse Mirail et Ivry-Paris13), tant humains qu'animaux, ont un pouvoir écotoxique, reprotoxique, immunotoxique et cancérigène majeur reconnu par l'OMS (Organisation mondiale de la santé) du fait d'un potentiel cumulatif dans la chaîne alimentaire (graisses animales) puis dans l'organisme par l'alimentation (la demi-vie des Dioxines dans le corps humain est estimée à 11 ans ; 90% de l'exposition humaine passe par l'alimentation, principalement la viande, les produits laitiers, les poissons et les fruits de mer).

De nombreuses publications scientifiques ont démontré les effets délétères des dioxines sur la santé humaine : augmentation des cancers du poumon (*Fabre 2008*), du foie, de la sphère gastro-intestinale (*Zambon, 2007 ; Fabre, 2008*), des Lymphomes non Hodgkinien (*Baan, 2009*), des sarcomes des tissus mous (*Fabre, 2008 ; Viel, 2008 ; Viel, 2011*), et des cancers du sein chez la femme (*InVS, Fabre 2008*). Une étude niçoise publiée en 2020 (*Barjoan 2020*), montre que, même si les nouvelles directives européennes sur les nouveaux incinérateurs ont permis de diminuer ce risque de cancer par diminution des polluants rejetés, celui-ci reste, pour les riverains des installations, supérieur à celui de la population générale. L'étude Xenair conduite par le Centre Léon-Bérard de Lyon et reprenant la méta-analyse de référence publiée en 2021 (*Gabet S et al., Environmental Health Perspectives 2021*) sur le lien entre pollution atmosphérique et cancer du sein souligne l'impact de la pollution de l'air sur la genèse des cancers du sein dont jusqu'à 9% pourraient être prévenus, en France, si les femmes étaient exposées à des taux de dioxyde d'azote inférieurs au seuil actuel recommandé par l'OMS. Par ailleurs une étude récente publiée dans le Lancet a démontré un lien entre l'exposition aux polluants atmosphériques et le déclin cognitif (Maladie d'Alzheimer notamment) qui sera un des fléaux du 21<sup>ème</sup> siècle (*Lancet planet Health2022 ;6: e219-19*). Enfin, il est confirmé en 2022 que la pollution de l'air (particules fines ou le dioxyde d'azote) accroît le risque d'AVC, de maladies cardiovasculaires et de décès (*Fei Tian et al., Neurology 2022*).

Concernant les recommandations sanitaires sur ce genre d'émission de produits délétères pour la santé et l'environnement, plusieurs textes font référence. On peut citer notamment le *Codex Alimentarius* de la FAO/OMS actualisé en 2018 ou encore la *Convention de Stockholm sur les polluants organiques persistants* ratifiée par la France en 2004 et amendée en 2009.

L'OMS, reconnaissant l'omniprésence des Dioxines environnementales (exposition de fond) et en raison de leur potentiel toxique élevé préconise d'en limiter les émissions à la source en instaurant un contrôle rigoureux des processus industriels pour réduire la formation de dioxines et en limitant l'implantation de nouveaux incinérateurs surtout dans les zones fortement dotées (La France est le premier pays européen en termes de nombre d'incinérateurs).

L'article 6 alinéa 1d (II) de la *Convention de Stockholm* oblige au fait, s'agissant des rejets émanant de stocks et de déchets : « que les produits soient éliminés de manière que les polluants organiques persistants qu'ils contiennent soient détruits ou irréversiblement transformés, de telle sorte qu'ils ne présentent plus les caractéristiques de Polluants Organiques Persistants ». L'OMS explicite par ailleurs, que pour être totalement efficace sur ces POP, la combustion doit se faire à une température *supérieure* à 850°C et même au-delà de 1000°C lors de l'incinération de volume important de déchets afin de détruire les

organochlorés hautement nocifs pour la santé humaine et animale. Pour limiter les risques sur la santé, il est aussi préconisé d'éviter au maximum, que ces incinérateurs, soient installés dans des zones de productions de nourriture et à distance des zones urbaines et dans tous les cas l'OMS recommande : « des programmes de surveillance et de bio monitoring, pour investiguer les effets sur la santé ».

L'Europe (*Commission européenne : [https://ec.europa.eu/info/index\\_fr](https://ec.europa.eu/info/index_fr)*) n'est pas en reste sur ses recommandations générales concernant la construction de nouveaux incinérateurs de déchets : depuis 2017, elle encourage fortement les Etats membres à réduire leurs déchets plutôt que de miser sur leur incinération, à ne plus construire de nouvelles installations même et en particulier celles avec valorisation énergétique car elles agissent comme des « aspirateurs à déchets » affaiblissant toute initiative de réduire la production des déchets et d'améliorer leur recyclage ; la Commission recommande enfin de supprimer les aides publiques soutenant l'incinération, d'accroître au contraire les taxes pesant sur les installations, de réorienter les financements publics utiles vers des projets vertueux tendant réellement vers une économie plus circulaire et locale.

Aux vu de ces données, de ces recommandations, de la lecture de textes législatifs et du projet d'incinérateur d'ALTRIOM, développons plus précisément les raisons de **NOTRE FORTE INQUIETUDE** le concernant :

*Premièrement* il est demandé par les textes de lois aux entreprises exploitantes de procéder à une étude recherchant les impacts potentiels sur la santé humaine et l'environnement. Dans les 2 paragraphes traitant des impacts sur la santé des riverains et sur la faune et la flore, la société Altriom dans son porter à connaissance affirme, qu'il n'y aura ni impact, ni incidence sur la santé des riverains et qu'aucun impact supplémentaire ne sera généré sur la faune et la flore par la mise en place de nouveaux équipements sur le site. Sur quels arguments Altriom se base-t-il pour soutenir de telles affirmations ?

Altriom apporte comme seul élément d'étude d'impact, le fait qu'elle se conformera à la loi (pertinence d'une telle affirmation ?) et elle explicite en seulement deux lignes les modalités de surveillance. En particulier, aucun calcul du volume de POP contenu dans les CSR avant combustion et résiduelle après incinération n'est fourni. **Il n'y a donc à ce stade, aucun élément apporté par Altriom quant à la capacité nécessaire de filtration des éléments d'épuration de la chaudière.**

*Deuxièmement*, selon l'article 8 de l'arrêté du 23 Mai 2016 les gestionnaires des installations d'incinération doivent effectuer de manière régulière des analyses sur les teneurs en mercure (Hg), en chlore, en brome, en somme d'halogènes et doivent caractériser en masse les éléments suivants : Tl, Sb, As, Cd, Cr, Co, Cu, Pb, Mn, Ni, V. En cas de non-conformité les CSR provenant du fournisseur doivent être refusés. Or les 15 000 tonnes de CSR qui auront vocation à être incinérées sur le site sont fournies directement par ALTRIOM qui sera donc le producteur, le contrôleur et l'incinérateur. **Un conflit d'intérêt aussi majeur semble incompatible avec la garantie absolue qu'aucun CSR non conforme ne sera jamais incinéré.**

*Troisièmement* le bois issu de l'activité de l'entreprise VACHER est actuellement revalorisé auprès du groupe de cimenterie LAFARGE. Or les cimenteries brûlant les déchets à des températures plus élevées que les incinérateurs, elles, sont habilités à procéder à la combustion de déchets de bois catégorie C, ce qui pour l'heure n'impose aucun contrôle de la production des déchets bois par le groupe VACHER. Mais lors de l'utilisation de ces déchets

dans l'incinérateur prévu, dont les températures de combustion seront moins élevées, de tels contrôles seront nécessaires. **Pourtant nous n'avons aucune notion que des contrôles seront opérés sur ces déchets bois, notamment quant à la mesure du taux d'organochlorés très utilisés dans l'industrie du bois et hautement dangereux une fois libérés lors des combustions à températures insuffisantes.**

*Quatrièmement*, sur la mesure des Dioxines en sortie d'installation, Altriom a opté pour un contrôle annuel de celle-ci. Sur ce genre de toxiques, et au vu de leur dangerosité, il est préconisé des surveillances continues ou à minima semi-continues dans les arrêtés. La surveillance par prélèvement ponctuel même si elle reste encore légale ne doit être qu'une solution dégradée en cas d'impossibilité technique. D'ailleurs concernant la mesure du taux de Dioxines, l'article 28 de l'arrêté du 23 Mai 2016 demande une surveillance trimestrielle et non annuelle comme le prévoit ALTRIOM. La surveillance annuelle n'étant autorisée que par dérogation et sous conditions que la société apporte la preuve d'un taux de Dioxines en sortie d'installation systématiquement très inférieur au seuil autorisé. **L'installation n'étant pas en fonctionnement il paraît complexe de donner de tels chiffres de fonctionnement justifiant de la dérogation.**

*Cinquièmement*, l'exploitant ne détaille pas son programme « de surveillance de l'impact de l'installation sur l'environnement concernant à minima les Dioxines et les métaux lourds » pourtant prévu à l'article 30 de l'arrêté du 23 Mai 2016. Celui-ci devant être mis en œuvre en trois temps : avant la mise en service de l'installation (point zéro) ; dans un délai compris entre trois mois et six mois après la mise en service de l'installation et après la période initiale, selon une fréquence au moins annuelle.

*Sixièmement*, concernant le contrôle du dispositif de filtration et d'analyse des fumées de combustion seul un contrôle annuel et un étalonnage tous les 3 ans est prévu. **En cas de mise en défaut notamment du système de calibrage, des éléments toxiques non conformes pourraient donc être émis pendant près de 3 années.**

*Septièmement*, concernant les besoins en eau pour la défense incendie le document évoque un calcul réalisé en 2018 avec la méthode du document technique D9 qui permettrait d'obtenir un débit de 153 m<sup>3</sup> / h. Soit au total, en prenant en compte un facteur pluie, 499 m<sup>3</sup> d'eau polluée à capter sur 2 h, pour des capacités de stockage de 710 m<sup>3</sup>. Cependant le calcul n'est malheureusement pas détaillé notamment en ce qui concerne les coefficients applicables et concernant la chaufferie, il n'est même pas donné. Altriom se contente de l'exemple de l'incendie de 2017, pour lequel aucun chiffre n'est vraiment vérifiable, afin d'affirmer que son installation ne laissera pas s'échapper de l'eau hautement polluée.

Après nous être rapprochés d'un Expert qui a travaillé durant de nombreuses années à la sécurité incendie des sites industriels et des établissements recevant du public (ERP) pour plusieurs Service Départementaux d'Incendie et de Secours en France, il semble assez probable que les chiffres soient nettement sous-estimés. En effet sur des sites industriels comme celui envisagé par Altriom à Polignac, calculer des débits d'eau nécessaires sur seulement 2 h, alors qu'en cas d'incendie la durée d'intervention est au moins 2 à 10 fois supérieure, n'a pas vraiment de sens. Par ailleurs les réserves d'eau nécessaires doivent être proches, pérennes et suffisantes sous peine de voir l'intervention des secours rallongée et donc engendrer une surutilisation d'eau et surtout une augmentation du volume de fumées toxiques dégagées. En pratique ces conditions ne sont pas réunies ici.

A la vue de cet éclairage et en ayant une réflexion raisonnée et modérée sur les éléments que nous avons à notre disposition **il nous paraît donc que les volumes d'eau nécessaires avoisineront plutôt les 1000 à 1500 m<sup>3</sup> voire plus, ce qui est nettement au-dessus des capacités de stockage de l'installation. Le tout s'accompagnant de risques sanitaires et environnementaux liés à la diffusion d'eau polluée dans l'environnement.**

Enfin avant de conclure il convient de rappeler trois points :

- la disposition de l'article 4 de l'arrêté du 23 Mai 2016 relatif aux installations de production de chaleur et/ou d'électricité à partir de déchets non dangereux préparés sous forme de combustibles solides de récupération dans des installations prévues à cet effet associés ou non à un autre combustible et relevant de la rubrique 2971 de la nomenclature des installations classées pour la protection de l'environnement ICPE : La mise en place d'un nouvel incinérateur doit répondre à un besoin local identifié et quantifié de production d'énergie thermique. Or à l'heure actuelle, rien ne permet de mettre en évidence un tel besoin.
- Le Conseil d'Etat a condamné très récemment l'Etat à payer 20 millions d'euros pour insuffisance des mesures visant à améliorer la qualité de l'air sur certains territoires.
- En 2017, l'ADEME a rendu un rapport qui indiquait que le territoire national n'avait globalement aucun besoin supplémentaire en nouvel incinérateur.

En conclusion, au vu de ces éclairages, nous sommes face à un projet d'incinération de CSR qui ne répond pas à des besoins locaux ou nationaux comme l'exigent les institutions nationales et internationales, pour justifier d'une nouvelle implantation industrielle de ce type. Pour autant il sera producteur et émetteur de grandes quantités de produits polluants hautement toxiques à l'origine de surrisques sanitaires et environnementaux désormais établis.

Nous, Médecins, professionnels de Santé de Haute-Loire, avons tenu par ce courrier, à vous alerter, quant aux risques élevés de mortalité et de morbidité en lien avec ce projet. Nous sommes d'ailleurs déjà fréquemment interrogés par nos patients sur les liens potentiels de certaines de leurs maladies avec les pollutions subies. D'ailleurs il nous paraît important d'interroger l'Agence Régionale de la Santé ARA et Santé publique France sur l'intérêt de commencer à mettre en place un registre des cancers sur le secteur.

Les nombreux conflits d'intérêts que présente le projet d'Altriom, ses insuffisances, la sécurisation incertaine et à minima du contrôle des émissions/rejets toxiques de l'installation et l'absence d'un programme strict de surveillance de l'environnement, de la production alimentaire de voisinage et de la santé des riverains ne permettront pas une sécurité sanitaire satisfaisante pour les habitants de l'agglomération Ponote.

Voilà donc pourquoi, **nous, Médecins, sommes CONTRE ce projet industriel inabouti et dangereux tant pour la population de Polignac, du Puy-en-Velay et des alentours que pour l'environnement.**

Connaissant votre implication sans faille pour veiller à l'intérêt général et à la population de notre territoire, nous ne doutons pas que face à ces nouveaux éclairages, vous nous soutiendrez en ne donnant aucune suite à ce projet industriel qui risque de se transformer en une « bombe à retardement » sanitaire.

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à nos écrits, soyez assuré Monsieur le Préfet, que nous restons à votre entière disposition. Nous serons aussi à l'avenir, avec le Collectif et la population, force de propositions. Veuillez agréer, Monsieur le Préfet de la Haute-Loire, nos très respectueuses salutations.

**Le conseil de l'ordre de la Haute-Loire à l'unanimité lors de la séance plénière du 12 octobre s'est déclaré opposé à ce projet.**

**Les Médecins altiligériens signataires de cette présente lettre :**

Dr ALAIMO Angelo	Dr DE TAURIAC Olivier	Dr MOUGIN Aline
Dr ALHUSAN Mohannad	Dr DEFAY Richard	Dr NIGRON Audrey
Dr ALLIRAND Julien	Dr DEGUILLAUME Sophie	Dr NOFEL Mansour
Dr ALLIRAND-MINIER Emilie	Dr DELOMEZ Gilles	Dr PANTE Vanessa
Dr AMOUZOUGAN Stanislas	Dr DEROSIER Floriane	Dr PASTEUR Fanny
Dr ANDRE Gilbert	Dr DIELEMAN Paul	Dr PASTRE Romain
Dr ASTIC Patrick	Dr DOUVIZY Isabelle	Dr PAUCHET François
Dr BARRIOL Matthieu	Dr DRISS Moussali	Dr PAYARD Bastien
Dr BARTHELEMY Robert	Dr DUMOND Clément	Dr PEREZ Christèle
Dr BAVEREY Evelyne	Dr DURAND Marc	Dr PERIGNON Renan

Dr BENMAMMAR Kheir-Eddine	Dr ESBELIN Pauline	Dr PETIT Hubert
Dr BERTEROTTIERE Dominique	Dr ESPENEL Remi	Dr PETIT Marie
Dr BERTRAND Navarro	Dr FAVRE Jacques	Dr PINOT-MONANGE Anne
Dr BONNEFOY-LACHAT Claire	Dr FEUR Clémence	Dr PLANTE Arnaud
Dr BOUCHET Nolwenn	Dr FOUAD Kobercy	Dr POMMAREL Pierre
Dr BOUDON Yann	Dr FOURNY Carine	Dr RABEYRIN Roland
Dr BOULOT Mikael	Dr FOUSSAT Rémi	Dr RESSEGUIER Anne Sophie
Dr BOUSSEROLES Anne-Marie	Dr FREIST Marine	Dr ROMANET Marlène
Dr BRAEMER Frédérique	Dr GAGNAIRE Alizée	Dr ROSIER Hubert
Dr BRENAS François	Dr GARCIA Charline	Dr ROUMEAU Virginie
Dr BREYSSE Florence	Dr GERARD Antoine	Dr ROUSSET Louis
Dr BRUN Pascale	Dr GILBERT André	Dr ROUSSET Michele
Dr BRUNA Mathias	Dr GRANGEON Denis	Dr SAGNARD Jean Louis
Dr BUREL Frédéric	Dr GRANGEON Marie-José	Dr SAMUEL Stéphanie
Dr CAPART Hélène	Dr GRIGORESCO Catherine	Dr SARKIS Antoune
Dr CARME Philippe	Dr GUILLAUME Hélène	Dr SARROU Philippe
Dr CASALI Patrick	Dr HANNOUN Rachid	Dr SFETCU Adrian
Dr CHABANON Jean Jacques	Dr IACOB Andreea Mirela	Dr SIA Mary Angel
Dr CHABANON POUGET Bruno	Dr IBRAHIM Bassam	Dr SOKOLO Brigitte
Dr CHAFCHAFI Rachid	Dr LAGER Emeric	Dr SOKOLO Richard
Dr CHAPON Alain	Dr LALY Anne-Lucie	Dr SOSSOU Achille
Dr CHASSANG Benedicte	Dr LECLERQ Vincent	Dr SULEIMAN Klerber
Dr CHATAING François	Dr LENOBLE Hélène	Dr TASCONE Joseph
Dr CHAZOT Isabelle	Dr LEROY Christophe	Dr VALLADIER Mathieu
Dr CHELIKH Larbi	Dr LESCURE Guy	Dr VERGNOLLE Florence
Dr CHOK Fadi	Dr LESTRA Pauline	Dr VERNET Guy
Dr CHOMETON Isabelle	Dr LILLE Stéphane	Dr VERRET Stéphanie
Dr CHUNGKIMYUEN Caroline	Dr LUTZ Colomban	Dr VIAL Gaele
Dr COCKENPOT Marie	Dr MARTEL Remi	Dr VIALLEFONT François
Dr COLLIOT Josselin	Dr MAUBERT Bertrand	Dr WATON Michel
Dr COURBON Aurélie	Dr MAUBERT Isabelle	Dr WILLEMETZ Elisabeth
Dr CUNY André	Dr MEGAS Françoise	
Dr DASSA Jérémie	Dr MELEROWICZ Christophe	