

P-V DE LA REUNION DU 3 JUIN 2014

REUNION DU COMITE D'ACCOMPAGNEMENT POUR LES INSTALLATIONS NUCLEAIRES DE FLEURUS-FARCIENNES.

Présents:

Madame Muriel GLAUDE, Responsable du Département Environnement Province du Hainaut et **Présidente du Comité.**

Représentants des Autorités provinciales:

Madame Laëtitia QUENON, Fonctionnaire Planu - Province de Hainaut

Monsieur Pierre ROBAYE, Sécurité civile - Province de Namur

Représentants des Administrations fédérales:

Monsieur Sébastien FIERENS, Institut de Santé publique

Madame Julie FRAN CART, Registre du cancer

Monsieur Didier TAMINIAU, Médecin Inspecteur Hainaut - SPF SANTE PUBLIQUE

Monsieur LODEWIJK VAN BLADEL, Médecin Expert, Senior radioprotection - AFCN

Représentants des Administrations communales:

Monsieur Geoffroy BALANT, Fonctionnaire PLANU - SOMBREFFE

Monsieur Luc BAUWIN, Echevin - SOMBREFFE

Madame Laurence CHAVALLE, Fonctionnaire PLANU - LES BONS VILLERS

Madame Renée COSSE, Représentante ECOLO - FLEURUS

Madame Angélique CRUCILLA, Responsable Communication - FARCIENNES

Monsieur Frédéric DEYONGHE, Conseiller en Environnement - AISEAU-PRESLES

Madame Dina LANSMAN, Fonctionnaire PLANU - CHATELET

Monsieur Francis LORAND, Echevin - FLEURUS

Madame Marie MAHIEU, Fonctionnaire PLANU - VILLERS-LA-VILLE

Monsieur Stéphane NOEL, Fonctionnaire adjoint PLANU - CHATELET

Représentants du site nucléaire:

Monsieur Philippe DAMHAUT, Responsable de Site - ONDRAF - Site Fleurus

Monsieur Grégory DELECAUT, Communication - IRE

Madame Vanessa FORT, HR Manager - NTP-EUROPE

Monsieur Jacques LAMBAERTS, Chef d'établissement - NTP-EUROPE

Monsieur Jean-Michel VANDERHOFSTADT, Directeur Général - IRE

Représentants de la population:

Madame Elisabeth DECLEVE, Vie Féminine - FLEURUS

Monsieur Albert SCHLEIPER, Président de l'Association Farciennes+

Monsieur Gian-Carlo TOMASI, Riverain - FARCIENNES

Madame Christiane VASSART, Ligue des Familles - FLEURUS

Monsieur Pierre WYNS, Riverain - FLEURUS

Excusés:

Monsieur Philippe BARBIER, Conseiller communal - FLEURUS

Madame Leila BOUDAKA, Chargée de communication I.R.E.

Madame Joséphine CAMMARATA, Echevine - FARCIENNES

Monsieur Marc FALISSE, Conseiller communal - FLEURUS

Monsieur Xavier LEFEVRE, Fonctionnaire PLANU - AISEAU-PRESLES

Monsieur J.-P. MINON, Directeur Général de l'ONDRAF

Monsieur Rudy PERES, GALF - FLEURUS

Monsieur Hans VAN DE MAELE, Directeur Général - TRANSRAD

Premier point:**Approbation du procès-verbal de la réunion du 11 mars 2014**

Suite à l'envoi du procès-verbal provisoire, Messieurs DAMHAUT, LORAND et VAN DE MAELE ont fait quelques remarques. Elles ont été intégrées au procès-verbal envoyé avec la convocation. Il n'y a pas d'autre remarque, le procès-verbal est approuvé.

Deuxième point:**Présentation des résultats de l'étude épidémiologique**

Monsieur FIERENS précise qu'il va présenter les résultats de l'étude tels qu'ils ont été présentés au Parlement et à la Ministre de la Santé publique qui avait commandé l'étude mais ils sont venus à trois, lui-même de l'Institut de Santé publique, Lodewijk VAN BLADEL de l'A.F.C.N. et Julie FRAN CART du Registre du Cancer afin de répondre au mieux aux questions qui pourraient se poser.

Cette étude a été réalisée en 2012. Monsieur FIERENS rappelle le contexte. Cette étude a été commandée par la Ministre belge de la Santé publique suite à l'incident qui avait eu lieu en août 2008 ici à FLEURUS. Il s'agit d'une étude épidémiologique pour évaluer les risques pour la santé des populations qui vivent dans le voisinage de sites nucléaires, les centrales nucléaires mais aussi d'autres sites.

Il y a eu une réunion avec l'A.F.C.N., le Centre belge de Recherche nucléaire, le Registre belge du Cancer, le Service fédéral de Santé publique, l'Institut scientifique de Santé publique, le Cabinet de la Ministre de la Santé publique et des experts.

L'étude devait être une première approche pour voir s'il y avait des problèmes à proximité des sites nucléaires. Les cancers de la thyroïde et les leucémies infantiles ont semblé être les plus appropriés pour voir s'il y avait une influence des sites nucléaires sur la santé des populations.

Les objectifs spécifiques étaient:

1. voir s'il y avait un excès de cancers autour des sites nucléaires en comparaison avec une population de référence,
2. voir si on pouvait mettre en évidence un lien entre le taux de cancer et la distance,
3. voir s'il y avait une association entre le taux de cancer et les vents dominants,
4. voir s'il y avait une association entre le taux de cancer et les rejets estimés sur base d'un modèle mathématique de dispersion des émissions atmosphériques des radioéléments.

Il s'agit d'une étude écologique, ce n'est pas une étude individuelle, c'est la population dans son ensemble qui est étudiée autour des sites de classe 1.

En Belgique, il y a 4 sites de classe 1, les centrales nucléaires de DOEL et TIHANGE, et deux autres sites, MOL-DESSEL et FLEURUS. On a également étudié les populations proches des centrales nucléaires situées en France (CHOOZ) et aux Pays-Bas (BORSSELE).

Le principe de l'étude a été de prendre les zones de proximité des sites par cercles de 20 km. BORSSELE n'a pas été retenu car il n'y avait pas de commune belge dont le centroïde se situe dans un rayon de 20 km.

Pour les tumeurs de la thyroïde, on a étudié tous les âges et pour les leucémies infantiles on a pris les populations de 0 à 14 ans. On s'est basé sur les données du Registre belge du Cancer, ce sont les données du 7 février 2011. Pour les leucémies infantiles on a également tenu compte de données socio-économiques et du caractère urbain ou rural des communes. On a des données pour les années 2000 à 2008 pour la Flandre et 2004 à 2008 pour Bruxelles et la Wallonie.

L'étude analyse les taux d'incidences, c'est le nombre de nouveaux cas de cancers observés durant une période donnée, en comparant ce taux aux abords des sites nucléaires aux taux d'incidence comptabilisés pour la population en général.

Au niveau de la population Belge dans son ensemble, pour établir cette référence de l'étude, et pour le cancer de la thyroïde, on a comptabilisé ces nouveaux cas de cancers par région et par année, par groupe d'âge de 5 ans et en fonction du sexe. On observe une différence significative entre les hommes et les femmes, il y en a plus chez les femmes et cela augmente avec l'âge puis vers 55-60 ans, il y a une diminution plus importante chez les femmes. On constate également une différence entre les régions, il y a plus de cancers comptabilisés en Wallonie et à Bruxelles qu'en Flandre. Entre Bruxelles et la Wallonie, il n'y a pas de différence significative. En conséquence comme il y avait une différence entre les régions, on n'a pas pris comme population de référence, la population belge mais bien une population de référence par région.

La première question c'est voir s'il y a un excès de cancers dans la zone de proximité des 20 km. On a pris le nombre de cas observés dans les populations à risque pour le comparer aux cas attendus sur base des observations dans les zones de référence. Le taux d'incidence standardisé c'est le nombre de cas observés, puis le nombre de cas attendus. Si on obtient 1, il n'y a aucune différence par contre si c'est plus élevé que 1, c'est que le nombre de cas observés est plus important et à l'inverse si c'est inférieur à 1, c'est que le nombre de cas observés est plus faible.

Pour CHOOZ, on a 1,47 mais ce n'est pas significatif parce que les barres d'erreur incluent la valeur "1". Il faut que ce ne soit plus le cas pour que le résultat soit statistiquement significatif. Dans le cas de DOEL, c'est significatif, c'est inférieur à 1. Pour MOL-DESSEL et FLEURUS, c'est légèrement significatif, supérieur à 1.

La régression poisson prend en compte la proximité, l'âge, le sexe, les risques d'interaction entre différents paramètres et on obtient des résultats assez similaires aux précédents.

On a investigué plus en accroissant et diminuant le rayon des cercles étudiés.

Pour TIHANGE, on voit que les résultats sont stables entre 15 et 25 km. Pour DOEL aussi.

Pour FLEURUS, à 20 km, le risque est très légèrement significativement plus élevé et on a les mêmes résultats avec des cercles plus ou moins larges. Pour CHOOZ, il y a une grande incertitude vu le nombre restreint de cas observés sur le territoire belge de cette zone.

Ce qu'on observe à FLEURUS est-il exceptionnel? On a pris chaque commune de Belgique comme si son centroïde était à proximité d'un site nucléaire et on a classé les 589 communes depuis celle qui a le moins de risque jusqu'à celle qui en a le plus. On voit que 20 % des communes ont encore un risque plus élevé que FLEURUS malgré l'absence de site nucléaire.

On a mis les données sur une carte, ce qui permet de voir des clusters de risque élevé de cancer de la thyroïde. Autour des centrales, il n'y a pas de zone avec un risque plus élevé, autour de MOL-DESSEL, il y a une zone avec un risque un peu plus élevé, pour FLEURUS aussi mais cela dépasse largement la zone de proximité puisque cela va de la frontière française jusqu'au nord de la région bruxelloise. On peut voir aussi qu'il y a une autre zone, dans les Ardennes, où il y a un risque plus élevé alors qu'il n'y a pas de site nucléaire.

A l'intérieur de la zone des 20 km, on a fait une analyse pour voir si on pouvait observer une relation entre l'incidence de cancer et:

- la proximité (distance par rapport au site),
- les vents dominants,
- la modélisation des rejets radioactifs dans l'atmosphère.

Pour cette partie de l'analyse, il y a un bémol car en ce qui concerne les données du Registre du cancer, on travaille avec des unités géographiques qui sont les communes et il faudrait pouvoir travailler avec les secteurs statistiques de taille nettement plus petite: on peut donc s'attendre à des erreurs aussi bien en plus qu'en moins.

On a pu voir qu'à l'intérieur du cercle de 20 km, par rapport à la distance du site, il n'y avait pas plus de risque si on était plus près du site, en fonction des vents dominants, il n'y a rien de significatif non plus et pour l'aspect modélisation, on a pris l'iode-131 et le xénon-133 à FLEURUS et il n'y a rien de vraiment significatif non plus.

En résumé pour le cancer de la thyroïde, pour les centrales, il n'y a pas d'augmentation de l'incidence de cancer pour la zone de proximité des 20 km.

Pour CHOOZ, les résultats sont trop instables, pour MOL-DESSEL, il y a une augmentation légèrement significative, pour FLEURUS, il y a une légère augmentation légèrement significative dans la zone de proximité des 20 km. Mais comme il s'agit d'une étude écologique, même si on observait un lien, on ne pourrait pas déterminer si c'est un lien causal.

Pour la leucémie infantile, les données viennent aussi du Registre belge du Cancer et on a aussi des données de 2000 à 2008 pour la Flandre et de 2004 à 2008 pour Bruxelles et la Wallonie. Le nombre de cas est plus petit que pour le cancer de la thyroïde.

C'est chez les plus jeunes que l'incidence est la plus élevée et elle est légèrement plus élevée chez les garçons. Ici, il n'y a plus de différence significative selon les régions.

On voit aussi des variations par communes et il y a beaucoup de communes où il n'y a pas de cas.

On a comparé les zones de proximité par rapport à la population de référence et ici on a pris la population belge. On a fait les mêmes analyses que pour le cancer de la thyroïde. Ici aussi à proximité des centrales, c'est en dessous de 1 mais ce n'est pas significatif. Pour MOL et FLEURUS, c'est proche de 1, il n'y a donc aucun effet significatif: on ne peut pas dire qu'il y ait augmentation des cas de leucémie infantile.

On a aussi fait une approche par sexe, âge et en tenant compte de critères socio-économiques. Pour FLEURUS, c'est inférieur à 1 donc également aucun effet significatif.

On a fait la même approche des zones de rayons plus petits et plus grands que 20 km. Pour MOL, quand on se rapproche à moins de 15km, il y a un risque significativement plus élevé. Pour FLEURUS, ce n'est pas le cas, c'est non significatif, même plus près.

On a aussi fait l'analyse dans la zone de 20 km, en fonction de la proximité, des vents dominants et de la modélisation mathématique de l'estimation de l'exposition.

Pour la distance, rien de significatif sauf à MOL où il y aurait un lien entre la distance et l'incidence de leucémie, c'est significatif sur le graphique. Pour les vents dominants, il n'y a pas de lien pour TIHANGE, DOEL et FLEURUS, par contre pour MOL-DESSEL, il y a un risque significativement plus élevé si on est dans les vents dominants.

On a fait la modélisation mathématique pour l'iode-131 et le xénon-133. C'est légèrement significatif pour un test et pas pour l'autre. Pour MOL-DESSEL, cela semble plus significatif. Pour les centrales, il n'y a pas d'augmentation de leucémie par rapport à la population belge. Pour CHOOZ, il n'y a aucun cas.

Pour FLEURUS, il n'y a pas d'augmentation de l'incidence et pas d'évidence d'association avec l'estimation de l'exposition.

Il y a des limites à relever à cette étude:

- il s'agit d'une étude écologique (type d'étude ne sachant pas mettre en évidence une relation causale, il faudrait pouvoir tenir compte d'autres facteurs de risque, il n'y a pas de conclusion à un niveau individuel)
- la puissance statistique est faible surtout pour la leucémie où le nombre de cas est faible
- pour le cancer de la thyroïde, on peut soulever des différences de diagnostic médical
- l'étude connaît une approche par exposition cumulative.

En conclusion, il s'agit d'une étude menée à la demande la Ministre de la Santé publique sur des populations situées à proximité des sites nucléaires en Belgique.

En conclusion/recommandations, même si une augmentation de risque de cancer n'a pas été mise en évidence à proximité des sites nucléaires étudiés, ce qui est rassurant en soi, certaines observations méritent une poursuite des investigations.

Il faudra répéter ce type d'étude endéans les 5 ans car on aura de nouvelles données disponibles. Il faudrait avoir des données d'incidence de cancer à des niveaux géographiques plus petits. On préconise de développer des collaborations avec d'autres pays. Il faudra rejoindre d'autres études faites à un niveau international.

Monsieur SCHLEIPER constate qu'on a pris comme zone de référence des cercles or il y a des vents dominants, pourquoi ne pas prendre des zones qui tiennent compte des vents dominants.

Monsieur FIERENS précise que c'est pour cela qu'il a 2 approches dont l'une prend en compte les vents dominants et aussi le relief et les types de rejets qui peuvent aussi avoir une influence. Si on a pris la base de cercle, c'est pour avoir quelque chose de standard par rapport à ce qui se fait ailleurs. Mais on a complété avec d'autres éléments.

Monsieur SCHLEIPER pense qu'avoir pris cette zone, c'est quand même arbitraire.

Monsieur LORAND estime que si on était parti en fonction des vents dominants, on serait parti d'un pré-requis. Ici on a fait les deux approches.

Monsieur FIERENS ajoute qu'on a vu que l'influence des vents dominants n'était pas significative.

Monsieur VAN BLADEL pense que l'influence de la distance est beaucoup plus grande car il n'y a pas qu'un vent dominant.

Dans la région, les vents dominants, c'est de l'ouest vers l'est.

Madame FRAN CART insiste sur le fait que cela a été pris en compte puisqu'on voit qu'on ne peut pas réellement dire qu'il y a un lien causal entre les faits et les vents dominants.

Pour Monsieur LORAND, l'approche de Monsieur SCHLEIPER postule que les vents dominants ont une influence, ici on a essayé de le démontrer.

Monsieur SCHLEIPER demande pourquoi on a fait l'étude si on ne peut établir de lien de causalité.

Monsieur FIERENS rappelle que le but était de voir s'il y avait une augmentation du nombre de cas de cancer. On a cherché pour voir s'il y avait une augmentation des incidences, c'est une première étape. Si on voit une augmentation d'incidences, on en cherche les causes. On peut faire une étude de cohortes mais c'est plus lourd financièrement et en logistique. Cela se fera si cela se justifie.

Monsieur VANDERHOFSTADT pense, sans vouloir préjuger de positions politiques futures, que si des sommes importantes étaient consacrées à cette problématique de santé publique, il est vraisemblable qu'elles le seraient en priorité à d'autres facteurs de risque comme l'alcool et le tabagisme où les impacts sont, eux, graves et connus.

Monsieur DAMHAUT demande comment on a estimé les doses d'iode-131 et de xénon-133

Monsieur VAN BLADEL précise que c'est par rapport à la distance où le rejet est fait et à la température du rejet, car si le rejet est plus chaud, il monte plus haut et retombe donc plus loin.

Monsieur DAMHAUT voudrait savoir si on peut corréler les zones par rapport à d'autres recherches comme l'incidence radon.

Monsieur FIERENS signale qu'il y a clairement une influence du radon, il existe des études là-dessus.

Monsieur VAN BLADEL ajoute que le but c'est d'identifier et d'étudier de sommer toute une série de facteurs qui peuvent engendrer des cancers: il y a les sites nucléaires, mais il y a aussi des sources de rayonnements naturels provenant du sol. Il y a aussi les habitudes alimentaires, si le flamands ont moins de troubles la thyroïde c'est peut-être aussi parce qu'ils consomment plus d'iode alimentaire, alors que l'on observe davantage de carence iodée dans le régime alimentaire du sud du pays.

Monsieur DAMHAUT demande quel est l'intérêt de définir les zones en zones statistique. Il pense que pour ses enfants par exemple, ils ne sont pas plus chez lui qu'à 10 km, à l'école, au sport ou ailleurs.

Monsieur FIERENS précise qu'en pratique, ce qu'on a remarqué, c'est que parfois cela réduit la commune à un point et le fait de considérer une unité statistique permettra d'affiner le résultat mais il faudra peut-être regrouper.

Monsieur SCHLEIPER voudrait savoir si on a à peu près la même population dans chaque secteur.

Monsieur FIERENS signale que c'est homogène dans les secteurs statistiques en termes d'urbanisation, d'activité économique, pour le nombre d'habitants, c'est variable.

Madame QUENON demande comment on pourrait avoir un sur-diagnostic des cancers de la thyroïde.

Madame FRAN CART précise que c'est parce qu'on fait trop de recherche. On va voir qu'il y a une lésion très petite, qui peut-être n'évoluera jamais.

On va la soigner avec les conséquences des effets de traitement. Quand on cherche, on trouve.

Monsieur VANDERHOFSTADT revient sur le fait que la présentation a été faite au Parlement et à la Ministre, y a-t-il eu des décisions complémentaires?

Monsieur FIERENS rappelle qu'il a été demandé qu'il y ait un suivi dans les 5 ans.

Monsieur VANDERHOFSTADT demande s'il est envisagé de faire ce genre de présentation dans le milieu médical, le milieu pharmaceutique, il pense que ce serait utile pour donner une information via le corps médical.

Monsieur FIERENS signale que ce n'est pas prévu pour l'instant mais s'il y a des demandes, on renverra vers la Cellule Communication de l'Institut de Santé publique.

Monsieur SCHLEIPER se demande d'un point de vue pratique ce qu'on peut tirer de cette étude.

Monsieur FIERENS précise qu'on a vu qu'il y avait une légère augmentation de cas de cancer mais que ce n'était pas exceptionnel et que c'était aussi observable ailleurs en Belgique. Cela montre la nécessité de continuer à investiguer.

Monsieur TOMASI soulève le fait qu'il a vécu à proximité du site mais s'il va dans une maison de retraite plus loin, son cas ne sera plus pris en compte.

Madame FRANCCART signale que dans quelques années, on aura plus de données, on cherche à avoir un historique, on saura ainsi si les gens ont déménagé.

Monsieur VANDERHOFSTADT voudrait insister sur le fait que même si cette étude est assez rassurante, la politique de l'I.R.E. ne changera en rien, on continuera à travailler à la diminution des rejets et l'augmentation de la sécurité.

Monsieur SCHLEIPER demande s'il n'est pas intrigant que les centrales nucléaires soient hors de cause.

Monsieur VAN BLADEL rappelle que la Ministre a voulu cette étude parce qu'il y avait eu l'incident ici mais aussi parce qu'en Allemagne, une étude faite par l'université de Mayence avait mis en évidence une augmentation des leucémies infantiles à proximité des centrales. Cela a poussé la Belgique à faire l'étude même si on savait qu'on avait très peu de données.

Troisième point:

Dernières nouvelles des entreprises: projets, incidents,...

Pour ONDRAF – Site Fleurus, Monsieur DAMHAUT précise qu'il n'y a rien de spécial, il n'y a pas eu d'incident, on continue l'assainissement. Pour l'instant, c'est beaucoup de formalités administratives.

Pour NTPE, Monsieur LAMBAERTS signale qu'il n'y a pas de fait marquant non plus.

Pour l'I.R.E., Monsieur VANDERHOFSTADT précise qu'il n'y a pas eu d'incident, ni de problème. On a pris de nouvelles mesures de protection physique, en créant un nouveau parking extérieur pour éviter les rentrées de véhicules sur le site, ce qui est visible de l'extérieur.

Peut-être une chose, l'I.R.E. exporte un peu partout dans le monde et le plus gros client américain vient lui décerner l'Award du "Fournisseur d'excellence 2013" pour la qualité de ses services, de ses produits et de sa logistique. Ceci est particulièrement apprécié et valorise les travailleurs belges au sens large. Cette information avait été communiquée par mail à l'ensemble des membres du Comité

Au niveau de l'emploi, on est toujours en progression, on a un plan de recrutement pour une quinzaine de personnes en 2014.

Monsieur SCHLEIPER demande comment se passe les relations avec les nouveaux actionnaires de NTPE.

Monsieur LAMBAERTS précise que cela se passe bien. On a engagé pour la sécurité et on est encore en train d'engager même si c'est moins que l'I.R.E.

Pour rappel, la prochaine réunion est fixée au mardi **9 septembre 2014 à 18 heures dans les locaux de l'Administration communale de FARCIENNES.**