

Compte-rendu de la réunion publique du 23 juin 2016 à Cortil-Wodon.

Objet : Présentation du rapport relatif à une suspicion de cluster en lien avec l'utilisation de pesticides à Cortil-Wodon.

Intervenants :

- ❖ Madame Sophie LOKIETEK, attachée –médecin – Direction de la santé environnementale – AVIQ ;
- ❖ Monsieur Frédéric CALAY - Manager data collection and processing - Fondation Registre du Cancer;

Dans la salle :

- ❖ Madame Laurence NICK – Médecin et Directrice de la Direction de la Santé Environnementale – AVIQ ;
- ❖ Monsieur Jean-Francois HEILIER – Docteur Pharmacien Toxicologie humaine de la Direction de la Santé Environnementale – AVIQ ;
- ❖ Monsieur Pol GOSSELIN, Docteur Biologiste Toxicologie marine et responsable de la cellule Permanente Environnement Santé – DGO3 - SPW

Modérateur :

- ❖ Monsieur Eddy BACHORZ, ASBL Espace-Environnement.

Introduction :

Monsieur le Bourgmestre, Jean-Claude NIHOUL, introduit la réunion en présentant l'objet de celle-ci. Il adresse ses remerciements aux experts de la santé et de l'environnement de la Région Wallonne, qui ont pris en charge la demande de la Commune ainsi qu'aux médecins généralistes de la région qui se sont impliqués dans le dossier et ont tenu à s'exprimer à travers une lettre qu'ils liront lors des questions-réponses.

Il rappelle que la Commune de Fernelmont est depuis longtemps sensible aux problèmes de la biodiversité ainsi qu'à la volonté de combiner la vie rurale à la vie des citoyens. Depuis de nombreuses années, à travers différentes manifestations, elle tente de remplir sa mission d'expliquer, commenter et de répondre à de nombreuses questions en la matière. Une des actions est la participation que la Commune a prise dans une volonté de gérer les espaces publics de manière différenciée. Une convention a, à ce titre, été conclue avec le Pôle de gestion différenciée. Un engagement a été signé de préparer les pouvoirs publics vers le zéro pesticides qui sera imposé d'ici peu. A ce propos, la Commune a sollicité des phyto-licences pour ses ouvriers. Elle a un contrôle strict de l'utilisation de ces produits et veillera à ce qu'ils soient de moins en moins utilisés. Ceux-ci sont encore admis dans les cimetières. Cependant, la Commune a voulu aborder ce problème.

Au travers d'une expérience pilote au cimetière de Noville-les-Bois, elle veut démontrer la possibilité de gérer un espace public sans l'utilisation des pesticides. La réunion trouve son point de départ dans une interpellation que Madame Gillet a adressée aux pouvoirs publics. Elle a souhaité qu'on examine la relation qui pourrait exister entre l'utilisation des pesticides particulièrement dans le monde agricole et la présence de nombreux cancers dans sa rue. Le sujet est important et méritait d'être examiné de manière complète, scientifique. C'est pourquoi le Collège Communal a d'emblée sollicité l'avis

d'experts qui aujourd'hui vont présenter le résultat de leur travail et espérons-le rassurer ceux qui ont manifesté à ce sujet de l'inquiétude. Le rôle de votre commune est d'abord et avant tout de permettre que l'information vous soit donnée. Notre rôle est aujourd'hui accompli. Pour la suite, le Collège veillera à ce que le monde agricole puisse également s'exprimer. A ce titre, une réunion d'information largement publique sera organisée à leur demande en septembre lors de laquelle le monde agricole pourra venir expliquer la relation qu'il vit avec son métier et l'utilisation des pesticides. Monsieur le Bourgmestre remercie le public d'être venu si nombreux et espère qu'il trouvera quelques réponses aux questions qu'il se pose.

Monsieur Bachorz, de l'ASBL Espace-environnement, va assumer le rôle de modérateur lors de cette réunion et explique le cadre de celle-ci. Il propose de limiter le débat à deux heures maximum et indique qu'un procès-verbal sera rédigé et mis en ligne sur le site internet communal avec le rapport, objet de la présente réunion.

La présentation se fera par étapes. Une séance de questions-réponses sera organisée à l'issue de chaque étape.

La première consistera à définir la méthode utilisée, les notions et concepts importants qui permettront de comprendre les résultats du rapport qui seront présentés lors de la seconde étape.

Les différents intervenants sont présentés.

Suspicion de cluster à Fernelmont : rapport

Présentation de la méthodologie et des résultats
par le Dr. S. LOKIETEK

Sommaire

I. Questions santé

II. Préambule

III. Méthodologie par étapes

IV. Investigations par étape

V. Conclusions santé

I. Questions santé

A. Les questions adressées à la commune

- Dénoncer un problème de santé publique
- Investiguer d'autres rues sur la commune
- Faire une enquête ou prendre des précautions pour les enfants en cour de récréation pendant les épandages

- Sensibiliser les particuliers aux dangers des pesticides.

Les problèmes de santé évoqués étaient les suivants :

- Maladie de Parkinson
- Des cancers
- « Déficiência immunitaire »

Ceux-ci étaient reliés à un problème environnemental :

- Les pesticides
- Epannage de pesticides près d'une école pendant la récréation.

La Commune s'est ensuite tournée vers l'AVIQ afin de lui demander une analyse de la situation.

B. Les questions santé adressées à l'AVIQ par la Commune.

- Répondre aux questions qui lui ont été adressées,
- Si nécessaire, faire de nouvelles études à Fernelmont.
- Porter une attention particulière à certains riverains suite à l'atteinte de leur vie privée.
- Rassurer de nombreux habitants inquiets pour leur santé.

C. Prise en charge de la demande.

Tout de suite, à l'analyse de la demande, l'AVIQ s'est rendue compte qu'on était face à une question de « Cluster » ou « Agrégat spatio-temporel » :

Définition :

Cluster = nombre inhabituel, réel ou perçu, d'événements de santé regroupés dans le temps et l'espace et portés à la connaissance des instances sanitaires *selon la définition du Center of Disease Control (CDC) américain et retenue par l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) français.*

Le principe scientifique directeur de l'investigation est le suivant:

S'il y a un regroupement de cas de maladies, c'est que les personnes atteintes partagent une ou plusieurs expositions à une cause commune. La cause commune ayant été incriminée à Fernelmont, ce sont les pesticides.

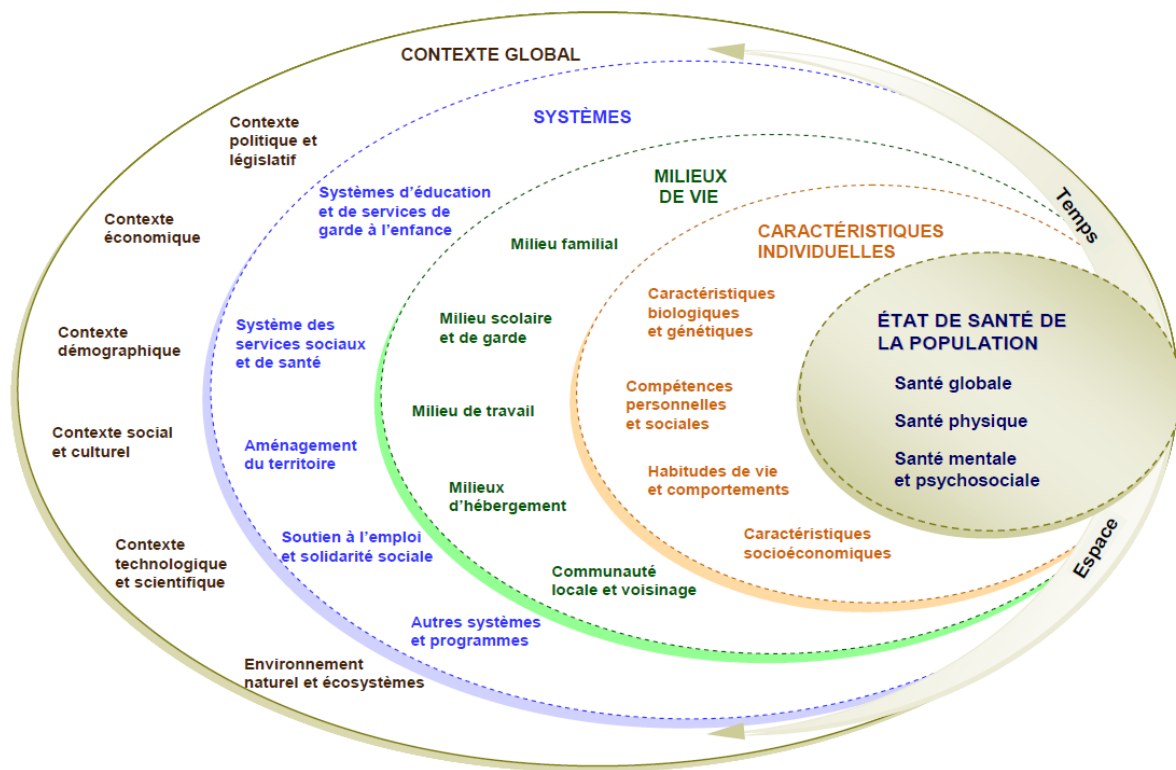
II. Préambule.

1. Concept de santé et de ses déterminants.

Comment détermine-t-on la santé ?

La santé de la population est influencée par divers éléments, comme représenté sous la figure ci-dessous.

Figure 1 CADRE CONCEPTUEL DE LA SANTÉ ET DE SES DÉTERMINANTS



Source : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-202-02.pdf>

Les différentes couches ci-dessus vont influencer la santé d'une population.

On constate déjà sur base de cette figure que l'environnement n'est qu'un élément parmi d'autres dans l'état de santé de la population. L'état de la santé de la population est influencé d'abord par les caractéristiques individuelles, ensuite les milieux de vie, puis les systèmes et enfin le contexte global, dans lequel se retrouve l'environnement. Un facteur de risque comme une composante environnementale doit être très fort pour à lui seul atteindre la santé d'une population. Sinon, il ne pourrait être constaté, il serait trop dilué dans les autres couches décrites dans la figure ci-dessus.

2. Comment établir un lien entre un facteur de risque et une pathologie.

Comment peut-on définir avec certitude le lien entre un facteur et une pathologie ?

La découverte d'un lien entre une pathologie et un facteur de risque, est confirmée en plusieurs étapes:

- une constatation clinique : les praticiens constatent un accroissement de la survenance d'une maladie, notamment chez les populations particulièrement exposées (les professionnels) ou chez des populations ciblées (âge, sexe...);
- une constatation épidémiologique avec la mise en évidence d'un risque et d'un lien dose-effet, cette constatation étant confirmée par plusieurs études;
- un mécanisme confirmé par des études reproductibles sur les animaux, *in vivo*, et par des études sur les cellules *in vitro*.

3. Attention au phénomène de l'Association.

Facilement, on risque de faire des liens.

Ex. : on remarque que la varicelle se produit généralement chez les jeunes enfants. On risque alors de se dire qu'on attrape la varicelle parce qu'on est jeune, alors que c'est le virus la cause de cette maladie.

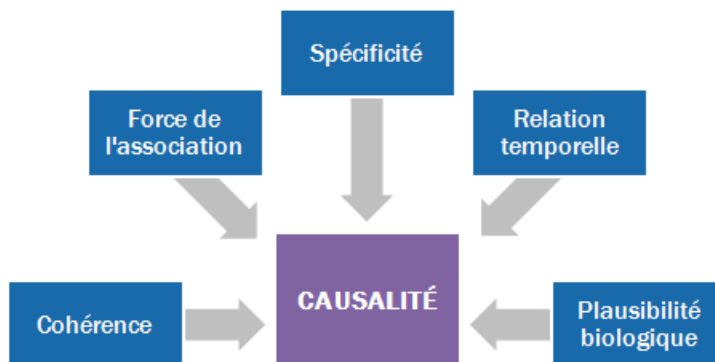
L'existence d'une association statistique entre une exposition et un événement de santé ne signifie pas qu'il existe une relation de cause à effet, entre l'exposition et l'événement de santé.

4. Critères établissant les liens de causalité.

Comment trouve-t-on la cause d'une pathologie en matière de santé ?

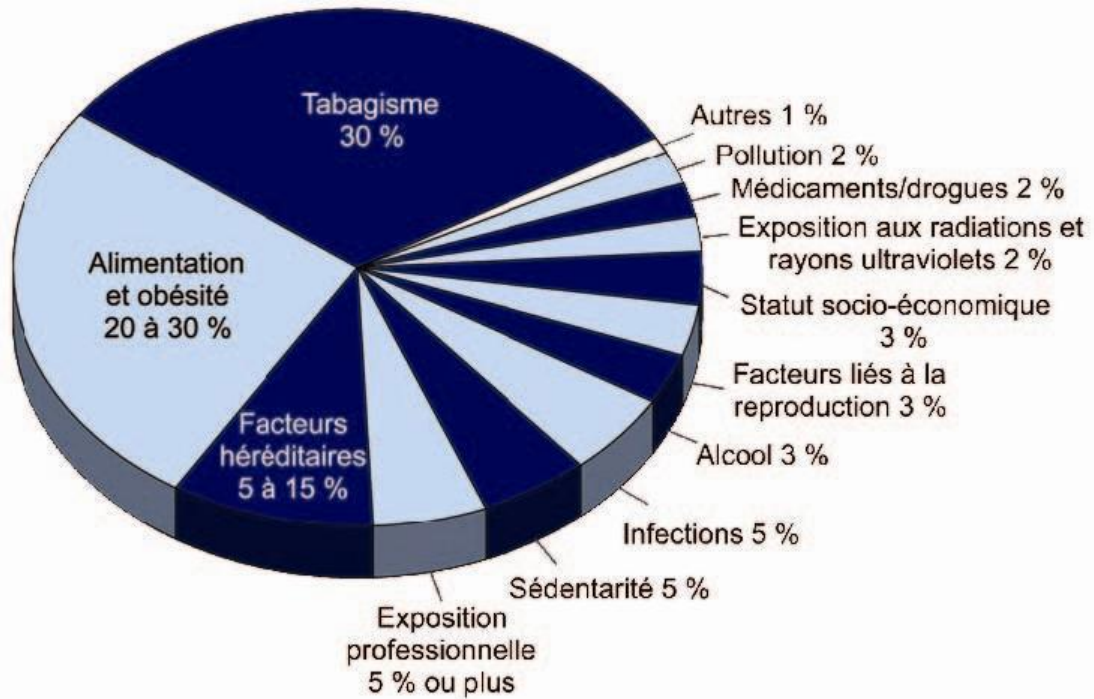
Bradford Hill a établi **9 critères** pouvant se combiner :

- La force** de l'association entre l'exposition, son intensité et la maladie ;
- La stabilité** de l'association, c'est-à-dire sa répétition dans le temps et l'espace ;
- La spécificité** de l'association, jusqu'à l'exclusivité du lien exposition-maladie ;
- La temporalité** de la liaison, c'est-à-dire que l'exposition doit précéder l'effet ;
- L'existence d'un **gradient biologique**, c'est-à-dire une relation dose effet ;
- La plausibilité** de l'action en fonction des connaissances biologiques ou mécanistiques acquises ;
- La cohérence** de l'association avec les connaissances générales déjà disponibles ;
- Les résultats expérimentaux** qui sont de nature à établir définitivement la causalité ;
- L'analogie**, enfin, par exemple entre des molécules de même famille.



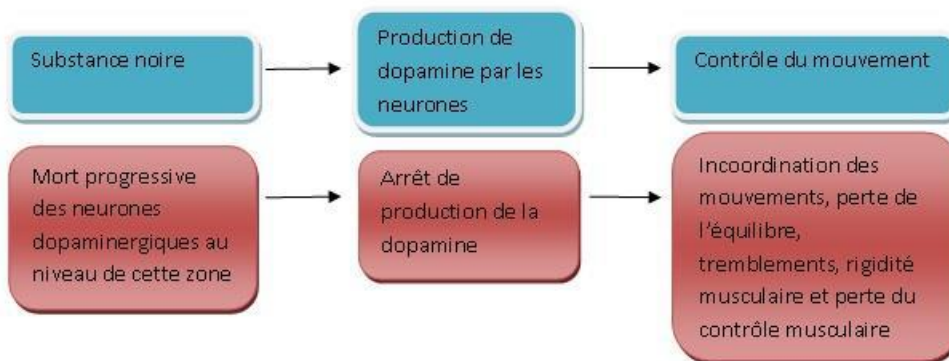
Source : <http://vaccine-safety-training.org/causality-assessment-of-aefis.html>

5. Les causes du cancer

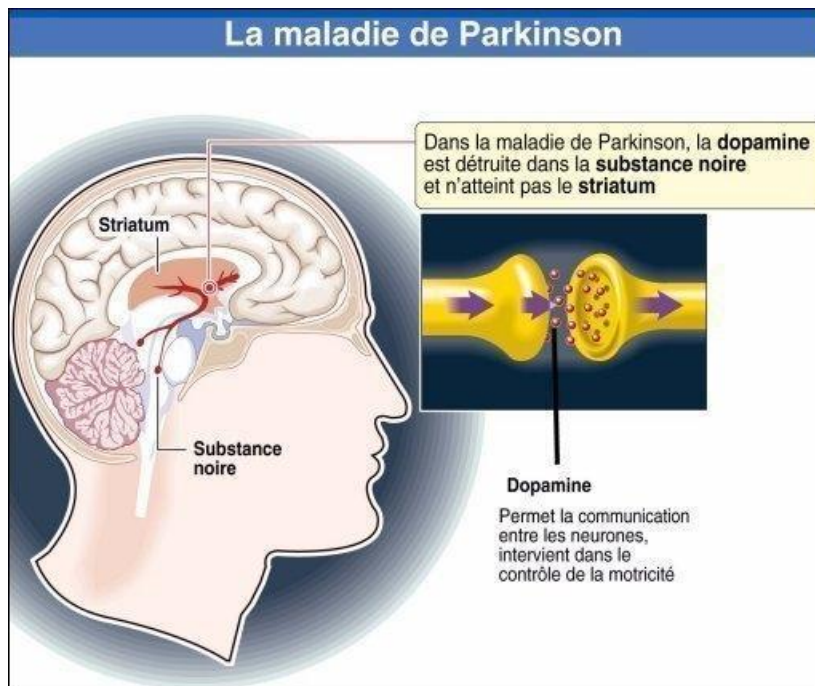


Source : <http://www.agencesss12.gouv.qc.ca>

6. Le mécanisme d'action de la maladie de Parkinson



Source : <http://sante-guerir.notrefamille.com/sante-a-z/comment-apparait-la-maladie-de-parkinson-o113615.html>



Source : http://m.fr.questmachine.org/Maladie_de_Parkinson

La proportion de personnes ayant une maladie de Parkinson dans une population a été estimée à 1,5% chez les plus de 65 ans.

Les causes de la maladie de Parkinson :

Il n'y a pas de cause clairement identifiée.

Le rôle de facteurs génétiques ou de traumatismes crâniens est évoqué, entre autres.

De nombreuses données toxicologiques et épidémiologiques vont dans le sens d'un lien entre l'exposition durable à des pesticides et cette maladie.

(Source : La revue prescrire)

7. Le risque et l'exposition au danger.

A côté de l'établissement des causes d'une pathologie, il y a deux autres facteurs qui interviennent pour engendrer un problème de santé au sein d'une population : le risque et l'exposition au danger.



➤ *Le danger*

Dans le cas qui nous occupe, le danger consiste dans les pesticides.

Or, le pesticide mis dans une bouteille fermée est dangereux mais il n'y a pas de risque. Le risque arrive avec l'exposition.

Plus l'exposition est élevée, plus le danger est important. Les agriculteurs ont donc plus de risques, raison pour laquelle ils se protègent en l'utilisant.

Pour la population générale, elle n'est pas en contact avec la substance concentrée. Elle est en contact avec le produit dilué.

Ils sont utilisés en agriculture mais ont également de nombreux autres usages, tels que l'entretien des voiries, des parcs communaux ou encore la lutte contre les insectes indésirables à la maison.

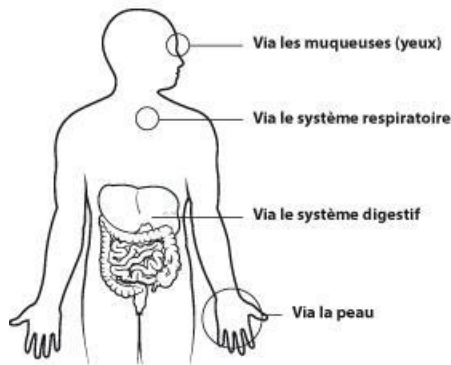
Il y a donc une exposition diluée mais constante. On a l'impression qu'on ne sait rien faire, qu'on ne sait pas se protéger, qu'il y en a partout.

Quelle que soit la situation, le risque sanitaire ne sera pas le même et dépendra de la concentration de pesticide et du niveau d'exposition à celui-ci.

Or, ce qui complique la donne c'est que les pesticides sont représentés par plusieurs centaines de substances actives ayant des caractéristiques physico-chimiques très diverses.

Leur large utilisation conduit à retrouver de faibles quantités de ces produits, appelés résidus, dans l'environnement et dans l'alimentation. La population générale y est donc confrontée partout, sans possibilité d'action, mais l'exposition est plus faible que pour les agriculteurs.

➤ Les voies d'exposition



(Source : <http://www.crphyto.be/non-professionnel/bonne-pratiques/je-me-protège-efficacement>)

	Exposition aiguë	Exposition chronique
Dose	Elevée voire massive	Faible à moyenne
Durée	Courte (quelques secondes à quelques jours)	Long terme (quelques mois à plusieurs années)
Fréquence	Ponctuelle	Répétée (continue ou discontinue)
Apparition des effets	Immédiate ou rapide	Période de latence (mois, années)

(Source : http://real.ehesp.fr/pluginfile.php/4701/mod_resource/content/11/modulenc/co/m5_4_expositions.html)

Le profil toxicologique aigu de la plupart des pesticides est assez bien connu. Il est le plus facile à étudier.

Les principales interrogations concernent aujourd'hui les effets à long terme sur la santé des expositions aux pesticides, y compris à de faibles doses d'exposition, d'autant que les substances chimiques sont variées.

L'effet des mélanges (effet cocktail) suscite un intérêt croissant car il peut être différent de celui observé après exposition aux substances prises individuellement.

En 2013, l'Inserm a établi un rapport sur l'état des lieux des résultats de l'ensemble des recherches menées sur les pesticides.

Leurs conclusions sont les suivantes :

En population générale :

L'ingestion de résidus de pesticides présents dans les aliments et les boissons est souvent considérée comme la principale source d'exposition aux pesticides.

La voie respiratoire est relativement peu étudiée. On suppose que l'exposition à proximité des lieux d'épandage n'est pas négligeable mais les experts n'arrivent pas à bien caractériser celle-ci. De même, on n'a pas d'idée de l'influence de l'utilisation de pesticides à domicile.

(Source : Rapport 2013 de l'INSERM)

En milieu professionnel agricole :

L'exposition cutanée est démontrée comme la voie majeure de pénétration des pesticides.
(Source : Rapport 2013 de l'INSERM)

Il est très difficile de prouver un lien de cause à effets entre UN facteur de risque et une pathologie dans une population. Des associations peuvent facilement être trouvées mais établir la preuve d'un lien, ce n'est pas évident. Et pourtant, la recherche est active dans ce domaine.

En synthèse, il y a une différence entre le type de danger de pesticide concentré ou dilué et surtout l'exposition élevée ou minime au produit.

Tout cela explique la raison pour laquelle il est très difficile de pouvoir établir un lien entre une exposition aux pesticides et une pathologie.

Il y a des faisceaux de présomptions de lien entre l'utilisation de pesticides à fortes doses et la maladie de Parkinson. Mais la recherche n'a pas encore permis d'établir un lien causal direct avec le cancer.

➤ **Zones tampon.**

Le projet de zones tampon à mettre en place répond à ce souci de vouloir diminuer au maximum l'exposition de la population.

Les articles 4 à 8 de l'arrêté du 11 juillet 2013 consacrés à l'« *application des pesticides dans les lieux fréquentés par le public ou des groupes vulnérables** ».

L'annexe 2 de cet arrêté précise les lieux et bâtiments** fréquentés par ces « *groupes vulnérables* » sur et autour desquels il sera interdit d'utiliser des produits phytopharmaceutiques dès le 1er juin 2018. Des zones tampons non traitées de 10 à 50 mètres autour de ces lieux seront prévues à partir du 1er juin 2018.

**les femmes enceintes et allaitantes, les nourrissons, les enfants, les personnes âgées et les malades*

***par exemple, des cours de récréation, des crèches, des aires de jeux, des hôpitaux et maisons de retraite*

➤ **Le risque.**

Pathologies	Présomption (forte – moyenne – faible) d'un lien*	Population concernée
Lymphomes non hodgkiniens	Forte	D'abord les ouvriers à la fabrication de Produits Phyto-Pharmaceutiques (PPP), puis, à un degré moindre, les applicateurs agricoles et leurs conjoints.
Myélomes multiples	Forte	D'abord les agriculteurs et les applicateurs spécialisés de pesticides
Cancers de la prostate	Forte	Les ouvriers à la fabrication de PPP, les agriculteurs et les applicateurs spécialisés de pesticides
Maladie de Parkinson	Forte (lien le plus fort avec les insecticides organochlorés)	Nombreuses études sur les professionnels, moins d'étude sur les non professionnels mais montrent un excès de risque chez les riverains (vivent ou travaillent) de champs traités surtout en cas d'exposition aérienne.

(* entre la pathologie et les pesticides (*tous types confondus*) selon le niveau de preuve disponible
Source : Rapport INSERM 2013)

Un excès de risque de Maladie de Parkinson chez les riverains (personnes qui vivent ou travaillent à proximité) de champs traités a été retrouvé en Californie (en combinant les lieux de résidence avec un registre d'utilisation de pesticides grâce à des systèmes d'informations géographiques), le plus souvent par voie aérienne (épandage par avions).

En France, sous la tutelle du Ministre de l'agriculture, la section de santé au travail au sein de la caisse de mutualité sociale agricole a reconnu la maladie de Parkinson liée aux pesticides en maladie professionnelle, Cette décision a été prise en l'absence d'un lien de cause à effet. Comme la caisse de mutualité sait que la recherche ne parviendra pas à prouver rapidement un lien causal, elle a décidé de prévenir dans l'éventualité où un risque serait établi plus tard en créant un fonds et en définissant la maladie de Parkinson comme maladie professionnelle dans le secteur agricole.

En Belgique, sous la tutelle du Ministre fédéral des Affaires sociales et de la Santé publique, le Fonds des Maladies Professionnelles a jugé que les données de la littérature ne permettaient pas d'arriver à la même conclusion. La Commission scientifique a constaté la faible qualité de certaines études et l'absence de lien causal.

Pathologies	Présomption (forte – moyenne – faible) d'un lien*	Population concernée
Leucémies	Moyenne (surtout avec les insecticides organochlorés)	Les ouvriers à la fabrication de PPP, les agriculteurs et les applicateurs spécialisés de pesticides. Risque plus élevé chez les femmes exposées que chez les hommes exposés.
Maladie d'Alzheimer	Moyenne	Les agriculteurs
Troubles cognitifs	Moyenne	Les agriculteurs
Troubles de la fertilité (baisse qualité du sperme) et de la fécondabilité (chez les femmes)	Moyenne	Les professionnels

(* entre la pathologie et les pesticides (*tous types confondus*) selon le niveau de preuve disponible)

Pathologies	Présomption (forte – moyenne – faible) d'un lien*	Population concernée
Maladie de Hodgkin	Faible	
Cancers du testicule	Faible	
Tumeurs cérébrales (méningiomes et gliomes)	Faible	Etudiées pour les adultes riverains (vivent) de zones traitées par les pesticides.
Mélanomes cutanés	Faible	Les agriculteurs
Sclérose latérale amyotrophique	Faible	
Troubles anxio-dépressifs	Faible (lien étudié pour les insecticides organochlorés)	

* entre la pathologie et les pesticides (*tous types confondus*) selon le niveau de preuve disponible

III. Méthodologie par étapes

Les objectifs épidémiologiques de la réponse à une suspicion de cluster sont de déterminer:

- S'il existe effectivement un excès de pathologies dans la population observée;
- Si oui, de déterminer s'il existe une ou plusieurs causes autres que le hasard.

Les moyens ont été donnés dans le cas présent pour aller jusqu'au bout de la démarche méthodologique.

➤ Le principe

Il est fondé sur un recueil progressif et hiérarchisé d'informations qui permet de fixer des points d'étape où est décidée la pertinence d'engager ou non de nouvelles actions.

Ce recueil va des informations les plus facilement accessibles au plus difficilement accessibles (ex/ les dossiers de chaque patient)

➤ L'objectif

Garantir aux décideurs et à la population une rigueur méthodologique, une transparence dans la démarche et des arguments objectifs et opposables.

Engager progressivement les moyens et les compétences en fonction des conclusions par étape.

Le protocole distingue 4 étapes séquentielles :

1. Evaluation sommaire de la déclaration
2. Validation des cas et de l'exposition
3. Etude descriptive approfondie
4. Compléments épidémiologiques

A chaque fin d'étape, on décide de continuer ou d'arrêter l'investigation sur base de critères établis.

La présente étude s'est arrêtée après la seconde étape car les résultats n'étaient pas probants.

Les critères retenus pour continuer ou arrêter l'investigation doivent être observables « à l'oeil nu » :

La maladie doit être unique et clairement définie (cela ne peut pas être des pathologies multiples);

L'augmentation du nombre de cas doit être suffisante (au minimum 5 cas) et rapide dans le temps (en quelques mois ou années);

La maladie se présente sous une autre forme ou dans une population différente de la population habituellement affectée; ex : la maladie de Parkinson affecte en général les personnes de plus de 65 ans. Si on est confronté à 10 % de cas chez des jeunes de – de 20 ans, cela démontre qu'il y a un problème.

L'exposition doit être unique et d'intensité élevée;

L'exposition doit être connue et présente.

➤ Objectif étape 1 (évaluation sommaire) :

Déterminer si la situation de cluster est plausible.

Réception signal

Description cluster

Investigation sommaire environnement

Analyse et décision de poursuivre ou pas.

➤ Objectif étape 2 (validation des cas et de l'exposition environnementale) :

Etayer les informations collectées en vue de formuler les hypothèses épidémiologiques.

Confirmation cas rapportés

Validation exposition suspectée

Evaluation des données épidémiologiques et environnementales.

IV. Investigations par étape

Etape 1

Réception signal

10 mars 2016 : réception demande à l'AVIQ

14 mars 2016 : réception lettre ouverte

Contexte socio-politique local

Description cluster

Demande données démographiques des riverains à la commune

Demande d'information aux médecins via le président du cercle de médecine générale.

Investigation sommaire de l'environnement

Les indicateurs clés de l'environnement Wallon 2014
Synthèse (2008) de la situation environnementale pour Fernelmont

Analyse et décision poursuivre ou pas.

A l'issue de cette étape, l'AVIQ avait besoin de données supplémentaires sur les patients et sur l'exposition : la décision a donc été de **continuer**.

Etape 2

Confirmation des cas – accès au registre du cancer

Monsieur CALAY intervient pour présenter le Registre du cancer. Il collecte tous les chiffres d'incidence du cancer en Belgique, soit les nouveaux diagnostics de cancer. Avec ces chiffres, une cartographie peut être réalisée. Il y a deux circuits de collecte de données : les hôpitaux et les laboratoires de pathologies. Tout cela est ensuite confronté avec la base de données du Registre du cancer afin de ne pas compter deux fois un cancer.

Des indicateurs, tendances et prévalence (nombre de personnes en vie avec un cancer) sont ensuite publiés. Les chiffres de la population de la Commune de Fernelmont ont été transmis à l'AVIQ. Dans la population, on a tendance à penser qu'il y a beaucoup plus de cancers que ceux relevés par le Registre, car il n'a pas la même définition du cancer que la population (p.ex. : les cancers de la peau qui ne sont pas des mélanomes ne sont pas repris sur base des recommandations internationales)

Avant leurs 75 ans, un homme sur trois aura un cancer ainsi qu'une femme sur quatre. Le cancer restera un problème de plus en plus important dans les années qui viennent. Puisque la population vieillit et s'agrandit, on évolue vers un nombre de 80.000 nouveaux diagnostics par an en 2025. Au niveau du top 10, chez les hommes, le cancer le plus fréquent est celui de la prostate, puis ceux du poumon et du colon. Chez la femme, il s'agit du cancer du sein, colorectal, du poumon, le mélanome malin et enfin celui de l'utérus.

A Fernelmont, on est dans une commune où le nombre de nouveaux diagnostics par an s'élève à 40-45, ce qui se situe tout-à-fait dans la moyenne. Par ailleurs, nous sommes dans de petits nombres. Or, la législation relative à la vie privée ne permet pas d'aller plus loin dans les chiffres, quand il s'agit de petits nombres afin de ne pas pouvoir identifier les personnes. De plus, la variabilité est trop forte quand les chiffres sont peu élevés.

Les cancers par type et sexe ont été répertoriés, sur une période de 10 ans. Le Code postal a été utilisé pour le moment du diagnostic. Le cancer est une maladie qui met du temps à se déclarer. Dans une commune comme Fernelmont, où il y a beaucoup de migrations, la personne peut avoir construit le risque ailleurs.

➤ **QUESTIONS-REPONSES sur la méthodologie.**

- **Q** : Madame Dechampeleire de l'Asbl Influences végétales veut faire remarquer plusieurs choses :
1. La conscience des choses échappe souvent aux approches scientifiques comme présentées aujourd'hui. Beaucoup dans la salle sont contents de replacer un cadre au-delà de

l'individualisme. Nous ne cherchons pas être rassurés. C'est quelque chose de plus global qui se passe aujourd'hui. Dans la salle, il y a des compétences.

2. Vous avez parlé de gènes, que nous ne décidons pas de notre patrimoine génétique. On sait maintenant que les gènes sont des possibles, qu'ils vont se déclencher en fonction de l'état du milieu intérieur. L'environnement influence donc la génétique. Tout est interconnecté.
3. Elle espère que les médecins continueront à jouer un rôle important pour la santé. La santé est en fait quelque chose de simple. La santé c'est d'abord ne pas nuire ;
4. Elle voudrait demander que les scientifiques réfléchissent à une chose : de prouver que les pesticides prennent soin de la vie.

- **Q** : Madame Libioule a créé un collectif santé en 2009 à Wasseiges. Elle voudrait démontrer que ce n'est pas parce qu'on ne sait pas tout prouver que cela n'existe pas. On a déjà bien balisé les choses depuis des années.

Indépendamment de ce que l'on sait ou non, l'important est de se demander ce qu'on met en place pour prévenir et se protéger. Le principe de précaution doit être appliqué à tout moment.

- **Q** : Monsieur Vitz, parent d'élève à Cortil-Wodon, souhaite poser la question suivante : Les produits phyto sanitaires sont produits par des sociétés qui les vendent aux agriculteurs. Ceux-ci sont-ils testés sur des organismes vivants avant d'être agréés et de les commercialiser ?

- **R** : Madame Lokietek rappelle qu'elle dépend de la Direction santé. Même si les compétences environnement et santé sont très entrelacées, elle n'est pas spécialisée en pesticides. Cela relève de la Direction environnementale au sein de laquelle il y a un Monsieur « pesticides ». Elle indique tout de même qu'évidemment, des tests sont effectués avant la mise sur le marché. Si les tests ne sont pas concluants, les produits ne sont pas commercialisés.

- **R** : Monsieur Pol GOSSELIN, responsable Cellule Permanente environnement Santé, représente la Région Wallonne au sein du Comité d'avis Biocides au fédéral. Mais par définition, la commission Produits phyto-sanitaires utilise la même démarche. Lorsqu'on vend un produit, il y a une substance active agréée au niveau européen. La Belgique n'a rien à dire à ce niveau-là. Par contre, ensuite, des industriels, qui peuvent puiser dans ces substances actives, vont venir présenter des produits incluant certaines substances actives et des adjuvants. Là, la Belgique a son mot à dire. Des tests vont être demandés sur toute une série d'animaux et de végétaux de référence. Ce sont des dossiers complexes, traités par des spécialistes en éco-toxicologie. Le hasard n'intervient pas dans cette procédure, c'est très rigoureux. Toutes les garanties doivent être respectées pour permettre un agrément, qui de plus a une durée déterminée.

- **Q** : Monsieur Vitz ajoute : D'accord, il y a des tests en laboratoire mais des tests sont-ils faits à long terme ?

- **R** : Monsieur GOSSELIN répond que des techniques, mises au point par des spécialistes, permettent de pouvoir extrapoler les résultats. De plus, la durée déterminée de l'agrément permet de garder un œil sur l'exposition et de revenir dessus après.

- **Q** : Monsieur Bale, habitant de Fernelmont, indique qu'il n'a pas l'impression qu'on lui a expliqué comment on a cherché s'il y avait un lien entre cancers et pesticides. Il a l'impression qu'on lui a expliqué qu'à la base, on savait déjà qu'il n'était pas possible d'établir un lien.

- **R** : Madame Lokietek explique qu'il n'a jamais été dit qu'un lien allait être établi entre cancers et pesticides. Plusieurs personnes estimaient qu'il y avait plusieurs cas de pathologies et ces personnes incriminaient les pesticides. Avant la présentation des résultats, elle souhaitait expliquer la manière pas simple d'arriver à faire ce lien et ce n'est pas eux qui vont y arriver dans une commune aussi petite. Par contre, la question importante à laquelle ils doivent répondre, c'est : y-a-t-il réellement plus de pathologies à Fernelmont qu'ailleurs ?

Elle souhaite insister aussi sur le fait qu'elle n'a jamais affirmé que les pesticides étaient bons pour la santé. L'AVIQ aimerait que leur utilisation soit diminuée mais surtout qu'on puisse diminuer l'exposition à ceux-ci.

- **Q** : Madame Libioulle indique qu'elle a interpellé pour la même problématique à Wasseiges et aucune réponse n'a pu être apportée.

- **Q** : Monsieur Rodembourg indique que l'étude consiste en fait en une collecte de données. Considère-t-elle que l'étude est terminée ?

- **R** : Madame Lokietek affirme que oui mais souhaiterait pouvoir poursuivre et présenter les résultats.

- **Q** : Madame Aurore Gillet demande si elle considère avoir pu collecter assez de données fiables pour affirmer ou infirmer qu'il y a des problèmes dans certaines rues de Fernelmont et non sur la globalité de Fernelmont ?

- **R** : Madame Lokietek indique qu'elle a collecté assez de données. En santé, on ne peut jamais dire qu'on est sur à 100 %. Elle est certaine à 9 chances sur 10 qu'elle a assez de données.

- **R** : Monsieur Calay ajoute que le registre a tous les numéros nationaux des cas de cancers.

- **Q** : Une personne indique que tous les habitants de Fernelmont ne sont pas traités par des médecins de Fernelmont. Son médecin n'a pas été interrogé.

- **R** : Monsieur Calay répond que les cas de cancers doivent être notifiés au registre du cancer, soit via les médecins, les hôpitaux ou les laboratoires. Ses chiffres sont donc fiables et certains.

- **Q** : Une personne demande si c'est bien par commune que le relevé est effectué et non par rue.

- **R** : Monsieur Calay répond que l'enregistrement est fait par code postal. Mais les personnes sont enregistrées par les numéros nationaux, ce qui permet à une autorité publique qui le souhaiterait de retrouver les données d'historique de domiciliation.

L'assemblée demande que la parole soit laissée aux habitants de Fernelmont.

Présentation du rapport (suite) :

Le Docteur Lokietek reprend sa présentation.

Etape 2 :

Confirmations des cas :

Il y avait 3 sortes de pathologies dans la rue : cancers – Parkinson - déficiences immunitaires.

Pour les cas de cancers évoqués, il y a eu une étude du Registre du cancer, comme expliqué ci-avant.

Pour les autres pathologies, il a été demandé aux médecins généralistes s'ils souhaitaient relever des maladies qu'ils estimaient revenir plus régulièrement. Il n'y a pas eu de retour sur le Parkinson. Il y a eu des retours sur l'Alzheimer ou la puberté précoce.

La déficience de l'immunité n'est pas relevée dans les faisceaux de présomption d'un lien avec les pesticides. L'OMS pointe uniquement ce lien avec certains pesticides très dangereux, qui ne sont plus actifs sur le marché, car plus autorisés, même si certains sont persistants.

Validation de l'exposition suspectée :

Un avis pesticides a été demandé auprès de la Direction wallonne de l'environnement, qui surveille cet aspect au quotidien.

Entre 2010 et 2015, quelques dépassements de normes en eau de surface (non potable) ont été constatés pour certains pesticides agricoles, pour certains pesticides mixtes plutôt utilisés hors agriculture (y compris par les particuliers) et d'autres pesticides mixtes aussi bien utilisés en agriculture qu'en dehors (y compris par les communes).

Evaluer les données épidémiologiques et environnementales

Avec les données disponibles, il a fallu vérifier l'adéquation des critères retenus pour retenir ou pas la présence d'un cluster.

Plusieurs pathologies cancéreuses et non cancéreuses ont été signalées mais il n'y a pas une maladie unique et clairement définie.

Les pathologies ne se présentent pas sous une autre forme ou dans une population différente de la population habituellement affectée.

L'augmentation du nombre de cas est suffisante (plus de 5 cas de cancer) mais sur une période indéterminée.

L'exposition mentionnée aux pesticides ne répond pas aux critères d'exposition unique (puisqu'il y a une rotation des cultures, utilisation de substances diverses,...), d'intensité élevée, connue et présente. Seuls 9 habitants de la rue incriminée occupent les lieux depuis plus de 10 ans. Ces personnes venaient donc d'un autre environnement. C'est très difficile d'affirmer que la pathologie a été construite à Fernelmont.

Le Registre Belge du Cancer a permis d'établir que les données actuellement disponibles pour 10 ans ne mettent pas en évidence une incidence significativement plus élevée de cancers dans la commune de Fernelmont par rapport à ce que l'on observe pour l'ensemble de la Wallonie excepté pour le mélanome malin chez la femme. Or, la première cause de mélanome malin est les U.V.

Pour les pathologies non cancéreuses signalées :

le diagnostic de maladie de Parkinson aurait été posé dans une autre rue de Fernelmont sans plus de précision,

des personnes présenteraient une « déficience immunitaire* »

*(*non repris dans le rapport de l'INSERM et cité fort prudemment par l'OMS en référence à des pesticides très dangereux)*

V. Conclusions santé

Actuellement, une enquête plus poussée **en matière de santé** n'apparaît pas justifiée suite à la mise en oeuvre de la méthode recommandée. Il est néanmoins recommandé de suivre ces constats au cours du temps, notamment grâce au Registre du Cancer. La surveillance sanitaire doit donc se maintenir via les médecins et la population.

➤ Population générale

Il est important de diminuer l'exposition aux pesticides et leur utilisation. Même si ce risque est minime, il est partout et le recul n'est pas suffisant.

➤ Agriculteurs

Respecter les consignes d'emploi des pesticides pour leur sécurité sanitaire et celle de leur entourage, particulièrement celle des travailleurs, des femmes en âge de procréer, des femmes enceintes et des enfants.

➤ Commune

Réduire l'exposition de la population aux pesticides et leur utilisation.

➤ Wallonie

La population est trop petite pour mettre en évidence un lien. Une des manières scientifiques d'arriver à des résultats serait la mise en place d'une bio-surveillance humaine en Wallonie, répétée périodiquement, qui permettrait de connaître et de surveiller au cours du temps, l'exposition des Wallons aux polluants chimiques et notamment aux pesticides.

➤ Pour tous

Le cancer reste une maladie préoccupante dont les causes sont bien souvent méconnues et qui reste difficile à soigner dans des cas encore trop nombreux. Les mesures sanitaires de prévention sont capitales. Nos comportements sont donc à surveiller de manière générale.

Intervention des médecins généralistes de Fernelmont.

8 médecins généralistes de Fernelmont, les docteurs Etienne Bolly, Fernand Bolly, Bruno Cantineau, Gilles Colemonts, Laura Francescangeli, Jean-Philippe Mercier, André Paradis et Marie Paradis, ont transmis à l'AVIQ et à la Commune une lettre circulaire dans laquelle ils expriment leur avis sur la problématique examinée. Messieurs les Docteurs Colemonts et Bolly ont souhaité procéder à la lecture de celle-ci.

« Monsieur le Bourgmestre,
Messieurs, Mesdames les conseillers communaux,
Docteur Nick,

En tant que médecins travaillant à Fernelmont, nous avons été interpellés par cette importante série de cancers signalés à Cortil-Wodon. Tout comme nous l'avions été auparavant, chacun de notre côté, que ce soit par une mauvaise série de lymphomes chez des presque voisins, par des pubertés précoces, de nombreuses maladies d'Alzheimer ou encore par des crises d'asthme survenant pendant des pulvérisations.

Mais cela ne se reproduisait pas nécessairement ; il s'agissait peut-être de malheureux hasards.

En même temps, un certain langage officiel nous rassurait et rassurait les fermiers en disant que les doses des pesticides diminuaient, qu'ils étaient de mieux en mieux contrôlés. Nous n'avons pas de raison de les incriminer, même si certains sont les descendants des gaz de combat, même si les fermiers doivent se protéger de façon conséquente pendant la pulvérisation, même si des bandes tampons doivent être respectées le long des cours d'eau. Pourquoi tant de précautions s'il n'y a aucun danger ?

Depuis des études scientifiques indépendantes ont démontré une augmentation nette des malformations des organes génitaux chez les fils de fermiers, la maladie de Parkinson est reconnue maladie professionnelle chez les utilisateurs de pesticides en France, quelques cancers (prostate, lymphomes, quelques cancers du cerveau) sont un peu plus fréquents chez les agriculteurs.

Les études réalisées ont surtout porté sur l'état de santé des fermiers. Les résultats sont-ils transposables aux habitants proches de leurs campagnes ?

L'origine d'un cancer est le plus souvent déterminée par de nombreux facteurs. L'environnement en est un, quasiment toujours suite à une exposition chronique ou répétitive à des produits toxiques. Quant au problème qui nous réunit ce soir, il est vraisemblable que nous ne connaissons jamais la part de l'environnement dans l'apparition des maladies ; en effet les substances potentiellement responsables ne sont plus dans l'environnement et n'apparaîtront plus dans aucune analyse.

La nocivité éventuelle des pesticides ne se limite pas aux champs pulvérisés. Lors de la pulvérisation, des gouttelettes peuvent se retrouver jusqu'à plus d'un kilomètre et après la pulvérisation, l'évaporation renvoie une partie des substances dans l'atmosphère.

Un phénomène qui nous semble inquiétant est ce que l'on appelle l'effet cocktail ; ainsi un pesticide à une dose autorisée, associé à d'autres également à des doses autorisées, voit son effet toxique croître de façon exponentielle. C'est prouvé scientifiquement.

Un autre est l'exposition des femmes enceintes et des jeunes enfants ...

L'agriculture dépend pour le moment des pesticides. Il est plausible que demain d'autres chemins se dessinent. Le problème dépasse Fernelmont et la Hesbaye. En attendant, des décisions quant à la protection des riverains peuvent être envisagées (par exemple une zone tampon à proximité des habitations avec des cultures indemnes de pesticides). Ici nous nous en référons au politique, à la région, au fédéral, à l'Europe. Et les politiques, c'est nous qui les choisissons.

Face aux résultats des principales études existantes, notre démarche est de nous questionner : que faisons-nous ou que pouvons-nous faire pour diminuer ce risque ?

Pour pouvoir mettre en place une prévention correcte et donner des conseils adéquats, il nous faut connaître l'importance des risques auxquels nos patients sont exposés (agriculteurs et riverains). Il nous semble tout à fait contreproductif de fustiger les uns ou les autres : nous avons besoin les uns des autres pour trouver des solutions tenables et respectueuses des générations à venir.

La seule démarche que nous ne pouvons accepter, en tant que médecins, est celle de fermer les yeux sur une réalité qui pose question... »

- **Q** : Madame Lambotte de Fernelmont intervient : elle ne comprend pas pourquoi certains médecins commencent leur intervention en s'étonnant du nombre de pathologies constatées et d'autres de la Région Wallonne constatent qu'il n'y en a pas plus ici qu'ailleurs. Or, pour elle, les uns sont aussi fiables que les autres.

- **R** : Le Docteur Colemonts indique qu'il fait simplement état par rapport à la question qui était posée sur la rue, des constats au sein de leurs patients.

- **R** : Le Docteur Lokietek répond qu'elle fait un comparatif par rapport à la Wallonie, elle ne se contente pas de regarder Fernelmont. Le rôle du médecin traitant est d'écouter les gens autour de lui, il constate qu'il y a des inquiétudes, on lui relate un certain nombre de cancers, lui ne dispose pas des chiffres certifiés par le Registre du cancer.

- **Q** : Le Docteur Colemonts pose ensuite les questions suivantes :

1) nous avons entendu parler de grandes études en France et aux Etats-Unis. Lors de ces études, 180.000 personnes ont été suivies pendant 10 à 20 ans. Les conclusions sont que pour pouvoir prouver un lien réel, il faudrait prendre un millier de personnes et les suivre à long terme. Donc quand ils ont entendu parler de l'étude, ils se doutaient que cela ne donnerait pas de résultat.

2) Ils sont demandeurs de pouvoir avoir des éléments probants permettant de répondre aux questions sur le sujet. Il n'y a pas d'outil fiable en Wallonie. Il serait bien d'avoir une structure de suivi à long terme sur le sujet en Hesbaye ou sur une plus grande région, permettant de confirmer ou d'infirmer le risque éventuel et de pouvoir préconiser des mesures.

A ce titre, quelle est la place des biomarqueurs pour étudier l'exposition d'une population aux pesticides ?

3) Y a-t-il un intérêt à comparer la mortalité de zones intensément soumises aux pesticides comme la Hesbaye avec des zones moins exposées comme certaines régions d'Ardenne ?

On s'attend à trouver moins de cancers à Fernelmont que dans d'autres régions plus urbanisées, avec des industries. Pourquoi a-t-on le même nombre selon vous ?

- **R** : Monsieur Heilier, toxicologue au SPW, indique que les biomarqueurs ont un sens en santé publique pour le suivi d'une population (p. ex études OMS sur le lait maternel sur les polluants organiques persistants), qui permettent d'évaluer la décroissance des pesticides qui ne sont plus autorisés ou l'apparition de certaines substances, autres que les pesticides. Ça a un sens en santé publique mais pas au niveau individuel. Certains pesticides ont des demi-vies courtes, de quelques heures. Dans les résultats qui seraient obtenus avec ce type d'analyses, il faudrait tenir compte de cette toxico-cinétique. De plus, les résultats doivent pouvoir être comparés à une valeur de référence associée à un risque, qui n'existe pas actuellement à sa connaissance.

- **Q** : Le Docteur Colemonts indique qu'il serait possible d'avoir une valeur de référence, en prenant une population témoin au milieu de la campagne, des Ardennes.

- **R** : Monsieur Heilier indique qu'il ne s'agit pas d'une valeur de référence qui peut être associée à un risque, comme on peut l'avoir en milieu professionnel. Les chiffres ne pourront donc être interprétés. Cela ne permettra pas d'analyser un risque au sein d'une population générale.

- **Q** : Le Docteur Colemonts répond qu'une étude pourrait être faite sur base du protocole de l'INSERM, en étudiant une population exposée sur le long terme, ce qui ne se fait pas actuellement en Wallonie.

- **Q** : Une dame prend la parole : « La conclusion qui semble apparaître, c'est qu'on a en tous points uniquement des présomptions. Alors pourquoi interdit-on le tabac dans les lieux publics, l'utilisation des pesticides par les Communes, l'accès aux pesticides pour les particuliers,... Il reste donc le principe de précaution. Elle est heureuse de savoir que quand elle sera au cimetière, il n'y aura plus de pesticides sur sa tombe. En attendant, elle apprécie les actions menées par la Commune mais est triste de voir encore tant de personnes utiliser du Roundup au lieu de prendre leur couteau pour enlever des mauvaises herbes.

Elle sollicite que ce principe de précaution soit appliqué par des sanctions et un contrôle puisqu'il y a des règlements qui existent. On ne sait pas qui applique ces sanctions.

L'agriculteur riverain pulvérise quand il fait chaud. Elle aimerait pouvoir prendre un échantillon de l'air qu'elle respire auquel elle est exposée ponctuellement mais chroniquement et avoir le résultat de ce qu'on lui envoie dans les poumons. Pourquoi ne pas le faire ? »

- **R** : Le Docteur Lokietek répond qu'elle regrette de ne pas être accompagnée d'une personne de la DGO3 dont c'est la spécialité mais insiste pour que l'ensemble des questions particulières sur les pesticides puisse être relayé à la DGO3. Elle ajoute que son service peut indiquer qu'il y a des risques,

des présomptions à certains endroits mais ne peut agir. Le débat est plus large que la santé. Ce n'est pas elle qui peut mettre un pylône pour analyser l'air.

- **Q** : Madame A. Gillet insiste pour avoir une réponse à sa question : y-a-t-il un problème dans les rues citées dans l'interpellation ?

- **R** : Le Docteur Lokietek répond que pour elle non et qu'elle a 9 chances sur 10 de ne pas se tromper.

- **Q** : Madame Gillet demande alors pourquoi les chiffres ne sont pas moindres qu'ailleurs comme évoqué par le Docteur Colemonts?

- **R** : Le Docteur Lokietek souligne que comme indiqué au début, la santé dépend de beaucoup de déterminants. Près d'une usine, il y a un type d'exposition, mais à la campagne, il y a d'autres types d'exposition. Les services, milieux de vie, nombres de population ne sont pas les mêmes. Cela ne sait pas dépendre que de l'environnement mais de plein d'autres choses. Donc on n'arrive pas à bien montrer la différence entre les taux de cancer en urbain et en rural.

- **Q** : Le Docteur Colemonts intervient : c'est une des failles du Registre du cancer. Si on veut estimer le risque par rapport à l'exposition, il faudrait estimer le nombre de cancers par rapport à la distance à l'exposition. Si les chiffres sont pris au niveau de la Commune, ils risquent d'être dilués.

- **R** : Monsieur Calay du Registre du Cancer indique que les patients sont répertoriés sur base de leur numéro national. Mais si un organisme de recherche veut faire ce type d'études et que la Commission de la vie privée ne s'y oppose pas, il n'y aurait pas de problèmes à affiner les relevés.

- **Q** : Monsieur Bodart, agriculteur, indique que le Registre existe depuis 10 ans. Tchernobyl s'est passé bien avant. Les agriculteurs n'épandent pas par plaisir. C'est un peu facile de s'attaquer à un seul métier.

- **Q** : Bernard Herman, secrétaire régional d'Ecolo, master en santé publique, s'est occupé d'épidémiologie dans sa carrière. La méthodologie utilisée s'applique à des populations et pas à des petits nombres. Or, l'interpellation concerne une rue. Il s'interroge. Il existe d'autres méthodologies, via des probabilités. S'il prend le chiffre de prévalence du cancer en Belgique de 3 % et l'applique aux 9 cancers de la rue, la probabilité que ces cancers soient arrivés par hasard est de 1,26/100.000 milliards. Bref, que compte faire le politique à Fernelmont pour prendre en charge les facteurs éventuels de risque, considérant qu'1 chance/100.000 milliards, c'est très peu probable. Il y a donc quand même une problématique dans cette rue, peut-être pas liée aux pesticides mais il y a certainement quelque chose.

- **R** : Dr Lokietek : Avant d'affirmer qu'il y a plus de cancers dans cette rue, elle l'invite à se rencontrer à la DGO3 et d'analyser cette problématique ailleurs que dans une réunion publique, plus sereinement, sachant qu'elle rappelle qu'il y a d'autres facteurs que la localisation qui doivent entrer en ligne de compte.

- **Q** : Monsieur Veys indique qu'il est scientifique et travaille dans le domaine de l'agronomie. Il rejoint la remarque selon laquelle la méthodologie n'est pas adaptée. Il existe pour des clusters de petites tailles des méthodes d'analyse plus adaptées. Il n'a vu aucun résultat scientifique mais une approche grand public. Il se veut honnête et affirme qu'il est effectivement très peu probable qu'il y ait un lien de causalité entre les pathologies constatées et les produits phytosanitaires. Pour lui, un autre point est important également. Il ose espérer que ces résultats ont été publiés pour être partagés avec d'autres panels de scientifiques.

- **R** : Dr Lokietek : Non car ce rapport est un avis à une autorité particulière mais il a été confronté, relu par des experts environnement, en toxicologie de la Région Wallonne, du Registre du cancer. On

peut dire que ce n'est pas suffisant et le jeter à la poubelle, ou encore, se questionner sur une démarche que l'on ne connaît pas et échanger sur le sujet. Elle a suivi la méthodologie cluster américaine.

- **R** : Monsieur Calay indique qu'il faut comparer des choses comparables. Il ne doute pas de sa compétence mais n'est pas sûr qu'il a le même dénominateur qu'eux.

- **Q** : Monsieur Veys : Aujourd'hui vous n'êtes pas en position d'exclure totalement le risque d'incidence des PPP sur la population fernelmontoise ?

- **R** : Dr Lokietek : Non et personne ne pourra le faire.

- **Q** : Monsieur Veys : Ce qui est fait est une évaluation du risque, qui est négligeable à ce jour. Lui travaille depuis 10 ans sur un risque négligeable : la vache folle. Or, des mesures sont prises tout de même avec une législation. Il se tourne vers le politique. Il y a des directives et règlements de 2009 pour limiter l'utilisation des pesticides. Il a une fille qui côtoie l'école, entourée par un champ. Le code, qui sera d'application en 2018, prévoit une zone tampon mais celle-ci est dans les limites foncières de la propriété. Autrement dit, la cour de récréation se situe à 5 mètres du champ. Donc l'agriculteur pourra continuer à pulvériser à l'avenir. Ne peut-il y avoir un *modus vivendi* au niveau communal de manière à diminuer le risque d'exposition, la possibilité de mettre en oeuvre un système de recommandations au niveau communal, car d'ores et déjà la législation wallonne sera rapidement caduque à ce propos ?

- **R** : Mr Nihoul : L'attitude que la Commune doit avoir, c'est la précaution. Au niveau de la législation, il s'engage à faire de la question de Monsieur Veys celle du Collège et à la relayer vers les autorités politiques fédérale et régionales.

- **Q** : une personne, ingénieur agronome et scientifique également, veut revenir sur la question de l'exposition et indique qu'il a été dit que les doses dans l'eau, l'air et le sol sont très faibles. Or, il ne faut pas perdre de vue le phénomène de dérive des pesticides. Lors de la pulvérisation, il y a des gouttelettes qui restent dans l'air, il suffit qu'il y ait un peu de vent pour qu'elles soient transportées. On connaît les lois de transport de ces gouttelettes. On sait évaluer les distances pour lesquelles il n'y a plus de risques. Il y a des bases scientifiques. C'est en cela que les zones tampon se justifient.

- **Q** : Madame Gillet affirme que les chiffres sont sous évalués pour la rue de Forville, sur 5 maisons, huit personnes sont décédées. Or, le rapport n'en tient pas compte et ne tient compte que des vivants.

- **R** : Monsieur Calay répond que les chiffres concernent le nombre de nouveaux diagnostics et ensuite le registre reporte le cas à l'année où le cancer a été diagnostiqué.

- **Q** : Madame Gillet précise qu'elle a recensé 20 cas sur 10 ans avec ses voisins dans sa rue.

- **R** : Monsieur Calay affirme qu'il y a lieu de vérifier qu'ils parlent des mêmes chiffres, comme déjà expliqué avant. De toutes façons, même en regardant les chiffres bruts, l'ordre de grandeur est le même par rapport aux autres communes.

- **Q** : Une habitante de la rue de Forville à Cortil-Wodon souhaite intervenir. Maman d'une petite fille à l'école de Cortil-Wodon, elle se dit heureuse. D'une part, on a établi ce soir qu'il est difficile d'établir un lien direct entre les pesticides et les cancers. D'autre part, tout le monde dans la salle sait que les PPP sont mauvais pour la santé. Personne n'est dupe mais finalement nous sommes dans un village avec des habitants, une école, des agriculteurs, une commune qui sont tous impliqués, ouverts à la discussion et au partage, au vécu des parents de l'école. L'agriculteur s'engage à ne pas pulvériser pendant les heures d'école, un dialogue s'est instauré avec l'école. Elle est triste car ce soir, elle souhaiterait entendre des propositions concrètes de citoyens, constructives, à la Commune, aux agriculteurs. Vu la pluralité causale du cancer, demain, elle s'engage à faire du sport, manger bio, ne pas fumer, ne plus faire bronzette, en vouloir à ses parents

pour le caractère génétique. Après elle fera des propositions à l'école, la Commune, aux agriculteurs, mais des vraies propositions.

- **Q** : Une agricultrice indique que la profession utilise les pesticides non pour leur plaisir mais parce que c'est leur revenu. Elle souhaite rassurer : il faut un agrément pour utiliser et détenir des produits. Ils sont très contrôlés. Les produits ne sont pas achetés comme ça par les agriculteurs sur internet. Ils ont un registre sur lequel indiquer la quantité utilisée, la provenance du produit,...

Il y a des mesures agro-environnementales. Il serait bien que la Région prévoie que celles-ci soient applicables aux zones tampon et que le Bourgmestre fasse le lien vers la Région Wallonne.

- **Q** : Un agriculteur indique que l'ensemble de la profession à Fernelmont travaille de la même manière et qu'il n'y a pas de raison qu'une rue soit plus impactée qu'une autre. Il faudrait donner des explications sur cela.

- **Q** : Monsieur Houbotte, Conseiller communal et agriculteur, souhaite intervenir. Il cultive une partie bio et l'autre conventionnelle. Il utilise des produits dangereux et en est conscient. Il espère qu'on diminuera leur utilisation encore plus comme cela a déjà commencé. Les agriculteurs savent ce qu'ils utilisent. Grâce à Madame Gillet, une étude a été réalisée et c'est dans l'intérêt aussi des agriculteurs qui sont les premiers exposés. Ils les utilisent pour essayer de donner aux consommateurs des produits de qualité. Pourquoi ne pas faire que du bio ? Parce que c'est difficile, la consommation n'est pas derrière. C'est aux consommateurs à n'acheter plus que du bio pour que l'agriculture soit entièrement biologique. Il est fier de ce qu'il produit en conventionnel et en bio. Il essaie comme les autres de le faire en bonne pratique agricole, en faisant attention. On fait le lien cancer = produits phyto. Or, il y a aussi les biocides, les savons, les parfums pour voitures, ... ; Au niveau de l'environnement, ils ont une responsabilité mais on oublie souvent les autres produits qui ont un impact et que beaucoup utilisent, on focalise sur les pesticides, particulièrement du fait des propos de Mme Gillet et de la récupération politique du groupe écolo.

- **Q** : Monsieur Piette, Conseiller écolo, souligne que pour lui l'étude n'a apporté aucune réponse. Il y a un aveu de toxicité des PPP. Mais il pense qu'on ne peut en rester là. Il entend qu'on peut faire des analyses de l'air via la DGO3. Pourquoi la DGO5 ne l'a pas sollicité ? De même, pourquoi ne pas avoir demandé au Registre d'affiner ses résultats par rues, .. ?

- **R** : Mme Lokietek indique que cela n'est pas utile.

- **Q** : Monsieur Piette indique qu'il faut favoriser les zones tampon. Ce n'est pas une perte sèche. Il pourrait y avoir des cultures bio uniquement le long des zones d'habitat, qui feraient zones tampon. La solution se fera avec les agriculteurs.

Monsieur Bachorz clôture la réunion.
