

# Les considérations médicales imposent de dire NON au contre-projet Avanti

P. Kälin<sup>a</sup>, R. Moll<sup>b</sup>

A l'occasion de leur assemblée de novembre 2003, les délégués de l'association des Médecins en faveur de l'Environnement ont décidé à l'unanimité de recommander le non au contre-projet Avanti. Ils ont également créé un «Comité national de médecins contre une extension excessive du réseau routier». Le contre-projet à l'initiative populaire Avanti a pour but premier l'augmentation des capacités routières pour le trafic de transit et le trafic d'agglomération. S'il se réalisait, le programme de développement infrastructurel prévu entraînerait un gonflement du trafic routier motorisé et, par voie de conséquence, une aggravation de la pollution atmosphérique, des nuisances acoustiques et du réchauffement climatique. Il réduirait à néant les efforts déployés aux fins de diminuer les émissions polluantes et phoniques, et contrecarrerait toute politique durable et efficace en matière de protection du climat.

En acceptant l'Initiative des Alpes, Rail 2000, les NLFA, l'arrêté sur le financement des transports publics (FTP) et la RPLP, le peuple a signifié à plusieurs reprises sa volonté de voir la Suisse mener une politique des transports qui soit conforme aux principes de la durabilité. Or, le contre-projet à l'initiative populaire fédérale Avanti (l'initiative elle-même a été retirée) imposerait un changement de cap à cette politique suisse des transports.

Le contre-projet, qui passera en votation le 8 février 2004, a pour finalité première l'augmentation des capacités routières – par l'élargissement de routes existantes ou la construction de nouvelles routes – en faveur du trafic de transit et du trafic d'agglomération. Il s'agit d'un programme infrastructurel démesuré qui remet en question le mandat constitutionnel sur la protection des Alpes, le but étant de permettre le percement d'un second tunnel routier à travers le massif du Saint-Gothard. Un double tunnel routier au Gothard compromettrait gravement le transfert des marchandises de la route au rail. Le contre-projet prévoit le développement massif de l'infrastructure destinée au trafic routier motorisé et confie au Parlement la compétence de décision en ce qui concerne les travaux effectifs. Le peuple n'aurait plus son mot à dire, car ce programme infrastructurel devisé à 30 milliards de francs ne pourrait faire l'objet d'aucun référendum.

Tout développement de l'infrastructure routière accentue l'incitation à utiliser la voiture et génère un surcroît de trafic, donc d'émissions

polluantes, de bruit et de rejets de CO<sub>2</sub> dans l'atmosphère [1]. En accentuant les effets directs du trafic sur l'organisme humain, le contre-projet Avanti aurait un impact considérable sur la santé publique.

Aujourd'hui déjà, le trafic routier motorisé est la principale source de pollution atmosphérique et de bruit.

En Suisse, les deux grandes études SAPALDIA [2] et SCARPOL [3] montrent que la hausse des concentrations de particules fines (micropoussières) et d'oxydes d'azote nuit à la fonction pulmonaire chez l'adulte et aggrave les symptômes respiratoires. Les infections des voies respiratoires et la toux persistante chez l'enfant sont d'autant plus fréquentes que la concentration de micropoussières est importante au domicile. Il existe une relation démontrée entre la hausse de la concentration de micropoussières et la survenue de crises d'asthme chez l'enfant [4], et une étude multicentrique menée dans huit pays européens a mis en évidence une augmentation du nombre d'hospitalisations motivées par des troubles cardiovasculaires lorsque la valeur moyenne de PM10 s'accroît momentanément [5]. Le lien entre la concentration moyenne durable de micropoussières et une diminution de l'espérance de vie, ainsi qu'une hausse de la fréquence du cancer du poumon, a été confirmé par la plus vaste étude de cohorte jamais réalisée aux Etats-Unis [6].

Le bruit est ressenti par la population comme l'une des nuisances les plus désagréables. Non seulement il nuit à la qualité de vie, mais il représente un risque sérieux pour la santé. Les atteintes à la santé imputables à des niveaux de bruit excessifs liés au trafic vont des difficultés de concentration à l'infarctus du myocarde, en passant par les troubles du sommeil. D'après des études allemandes, à peu près 2% des infarctus sont déclenchés par le bruit routier [7]. Aujourd'hui en Suisse, environ 550 000 personnes sont exposés durant la journée à un niveau de bruit routier supérieur à la valeur limite d'immission applicable aux zones d'habitation selon l'ordonnance sur la protection contre le bruit. Durant la nuit, le chiffre pourrait bien être encore plus élevé. Et pourtant, il est question actuellement

a Président des Médecins en faveur de l'Environnement

b Directrice des Médecins en faveur de l'Environnement

Correspondance:  
Rita Moll  
Hauptstrasse 52  
CH-4461 Böckten

de repousser encore – jusqu'en 2015/2018 – les délais impartis aux cantons pour prendre les mesures d'assainissement phonique prescrites par la loi le long du réseau routier. Paradoxalement, le motif invoqué pour justifier ce report des délais est le manque de ressources financières ...

En Suisse, les émissions de CO<sub>2</sub> issues de la consommation de carburant restent très supérieures au niveau auquel notre pays s'est engagé à les ramener [8]. Si nous voulons éviter le risque relativement élevé d'un changement climatique avec toutes ses conséquences potentielles, qui sont essentiellement négatives, nous devons diminuer de façon drastique – c'est-à-dire de plus de moitié – nos émissions de gaz à effet de serre.

Les coûts externes du trafic routier (atteintes à la santé dues à la pollution de l'air et au bruit, accidents, dégâts aux bâtiments), qui sont mis à la charge de la collectivité, s'élèvent à quelque 3,5 milliards de francs par année [9].

Compte tenu de ce qui précède, il serait irresponsable, d'un point de vue médical mais aussi d'un point de vue socio-économique, de donner la priorité au développement de l'infrastructure routière. A l'occasion de leur assemblée du 8 novembre 2003, qui s'est tenue à Zurich, les délégués de l'association des Médecins en faveur de l'Environnement ont décidé à l'unanimité de recommander le NON au contre-projet Avanti. Ils ont également créé un «Comité national de médecins contre une extension excessive du réseau routier».

La population doit être rendue attentive à tout ce que le contre-projet Avanti implique en termes d'impact sur la santé. S'il se réalisait, le programme de développement infrastructurel prévu entraînerait inévitablement un gonflement du trafic routier motorisé et, par voie de conséquence, une aggravation de la pollution atmosphérique, des nuisances acoustiques et du

réchauffement climatique. Il réduirait à néant les efforts déployés aux fins de diminuer les émissions polluantes et phoniques, et contrecarrerait toute politique durable et efficace en matière de protection du climat.

#### Références

- 1 Knoflacher H. Das richtige Mass ist längst überschritten. *Oekoskop* 2003;4:25-7.
- 2 Leuenberger P, Ackermann-Liebrich U, Künzli N, Schindler C, Perruchoud AP. SAPALDIA: passé, présent et avenir. *Schweiz Med Wochenschr* 2000; 130:291-7.
- 3 Braun-Fahrländer C, Vuille JC, Sennhauser FH, Neu U, Künzle T, Grize L, et al. Respiratory health and long-term exposure to air pollutants in Swiss schoolchildren. *Am J Respir Crit Care Med* 1997; 155(3):1042-9.
- 4 Lin M, Chen Y, Burnett RT, Villeneuve PJ, Krewski D. The influence of ambient coarse particulate matter on asthma hospitalisation in children. *Environ Health Perspect* 2002; 110(6):575-81.
- 5 Le Tetre A, Medina S, Samoli E, Forsberg B, Michelozzi P, Boumghar A, et al. Short-term effects of particulate air pollution on cardiovascular diseases in eight European cities. *J Epidemiol Community Health* 2002;56(10):773-9.
- 6 Pope CA 3rd, Burnett RT, Thun MJ, Calle EE, Krewski D, Ito K, Thurston GD. Lung cancer, cardiopulmonary mortality and long-term exposure to fine particulate air pollution. *JAMA* 2002; 287(9):1132-41.
- 7 Brodmann U, Spillmann W. Verkehr – Umwelt – Nachhaltigkeit: Standortbestimmung und Perspektiven. Teilsynthese des NFP41 2001;39-50.
- 8 ProClim-Flash. Novembre 2003;28:5.
- 9 Service d'étude des transports, SET DFTCE. Monétarisation des coûts externes de la santé imputables aux transports. Rapport de synthèse. 1996. Résumé dans: Pollution de l'air et santé. Une publication des Médecins en faveur de l'Environnement; 1997:62.