

Synthèse de l'intervention de Marie Grosman

samedi 1er novembre 2014

Marie Grosman, représentante pour l'Europe de l'Alliance mondiale pour une dentisterie sans mercure et conseillère scientifique de l'association Namd, est intervenue sur le thème : "La Convention de Minamata sur le mercure : une grande avancée grâce aux alertes et à la mobilisation des ONG".

Sommaire de cet article

- [Le mercure, un fléau sanitaire et environnemental](#)
- [La Convention de Minamata sur le Mercure](#)
- [La tragédie de Minamata](#)
- [Le long cheminement vers un traité international contraignant](#)
- [Les lobbies en coulisse](#)
- [Le cas du mercure dentaire](#)

Le mercure, un fléau sanitaire et environnemental

"Le mercure est l'une des dix principales substances chimiques les plus préoccupantes pour la santé publique. Il se disperse dans les écosystèmes et y demeure pendant des générations, entraînant de graves problèmes de santé et des déficiences intellectuelles pour les populations exposées". Margaret Chan, Directrice générale de l'OMS (2013).

La dangerosité du mercure pour la santé et l'environnement résulte d'un ensemble de propriétés :

- sa toxicité : pour le système nerveux, pour le fœtus, pour les systèmes reproducteur, cardiovasculaire, immunitaire, excréteur, endocrinien...
- sa dangerosité pour les écosystèmes,
- sa très longue persistance dans l'environnement,
- sa capacité à voyager sur des milliers de km,
- sa bioaccumulation dans l'organisme au cours de la vie, et son extraordinaire concentration tout au long de la chaîne alimentaire (bioamplification).

Chaque année, 5500-8900 tonnes de mercure sont rejetées dans l'environnement, dont 10 % seulement sont d'origine naturelle (éruptions volcaniques...).

Les **principales sources de pollution mondiales** sont les mines d'or artisanales, la combustion des énergies fossiles, l'industrie des métaux ferreux et non-ferreux et les cimenteries. Les deux principales sources d'exposition des populations au mercure sont les amalgames dentaires et la consommation de poissons prédateurs, dans les pays développés.

La Convention de Minamata sur le Mercure

Ce traité contraignant est le fruit de négociations sous l'égide du Programme des Nations-Unies pour l'environnement (PNUE) qui se sont tenues de 2010 à 2013.

Pour la première fois, c'est une substance spécifique qui est visée par un traité international, en

raison de sa grande toxicité et de ses propriétés de bioaccumulation.

L'objectif de la convention est résumé dans son article premier : « *Protéger la santé humaine et l'environnement contre les émissions et les rejets anthropiques de mercure et de ses composés* », grâce à **l'élimination programmée de la plupart des usages du mercure et à la réduction des émissions**, de l'extraction au stockage. La convention prévoit aussi un soutien technique et financier aux pays en développement et à économie en transition.

La Convention de Minamata sur le mercure a été adoptée le 10 octobre 2013 par 140 pays. A ce jour, 122 pays l'ont signée et 6 l'ont ratifiée. Son entrée en vigueur sera effective dès que 50 pays l'auront ratifiée.

Les principales décisions de la Convention de Minamata :

- **Des interdictions programmées de produits contenant du mercure (d'ici 2020)** : batteries, commutateurs et relais, lampes fluocompactes, tubes fluorescents, savons et cosmétiques, pesticides, biocides et antiseptiques, instruments de mesure.
- **L'arrêt de l'utilisation de mercure dans des procédés de fabrication** : production de Chlore-Soude, d'acétaldéhyde, de chlorure de vinyle monomère, de polyuréthane...
- L'élimination progressive des mines de mercure et l'interdiction de nouvelles mines.
- Des plans d'action nationaux de **réduction du mercure dans l'orpillage**.
- **La réglementation des émissions** des centrales au charbon, incinérateurs de déchets, cimenteries...
- **Des mesures d'abandon progressif des amalgames dentaires au profit des alternatives** (sans date d'élimination).

La tragédie de Minamata

La convention porte le nom de Minamata, en hommage aux victimes du plus grand empoisonnement industriel au mercure [1]. Un industriel, Chisso, a rejeté pendant des décennies du mercure dans la baie de Minamata, dans l'île de Kyūshū au Japon, mercure qui s'est ensuite concentré tout au long de la chaîne alimentaire. Les villageois se contaminaient en consommant des produits de la mer. Les conséquences furent terribles : on déplore plus de 2000 victimes de la « maladie de Minamata », notamment de nombreux enfants.

Lors des négociations de la convention, les associations de victimes ont contesté le nom de « Convention de Minamata », estimant qu'on n'avait pas su tirer les leçons de cet empoisonnement et que les problèmes causés par la tragédie ne sont pas résolus. Ils plaident en particulier pour que la responsabilité repose sur le pollueur : à lui de supporter la réhabilitation des sites contaminés et l'indemnisation des victimes.

Le long cheminement vers un traité international contraignant

Ce fut un long, très long chemin, depuis l'identification de l'origine mercurielle de la maladie de Minamata jusqu'à l'adoption de la convention internationale.

L'empoisonnement de la baie de Minamata a suscité une émotion internationale considérable, notamment grâce aux photographies d'Eugène Smith. Le long combat des victimes, contre l'industriel Chisso mais aussi contre le gouvernement japonais complice, est devenu un cas d'école pour l'alerte et l'expertise citoyenne. Cet empoisonnement a été suivi par d'autres (à Niigata au Japon dans les années 60, en Irak dans les années 70). Des publications scientifiques [2] de plus en plus nombreuses ont décrit, au cours des décennies suivantes, les redoutables conséquences d'une exposition aiguë ou chronique au mercure.

Le PNUE se saisit de la problématique du mercure au tout début des années 2000. En 2002 est publiée sous son égide la première *Evaluation mondiale du mercure* [3] (*Global mercury assessment*) : le constat est alarmant, et la réduction des rejets anthropiques du mercure et l'élimination de ses usages apparaissent indispensables, de même qu'une collaboration entre nations.

C'est en 2003 qu'est prise la décision de mettre en place d'une action internationale visant à réduire les risques du mercure pour la santé et l'environnement. Les discussions sur l'opportunité d'un traité spécifique sur le mercure, ou sur un traité englobant les métaux « lourds » (mercure, plomb, cadmium), ou encore sur l'intégration du mercure dans le traité de Stockholm (qui traite des Polluants Organiques Persistants : POPs) dureront six ans.

Le combat des ONG sera déterminant dans le choix d'un instrument juridique contraignant.

Face à l'intense lobbying des industriels, celles-ci ont également dû construire **une réponse mondialisée**. Aidées par des scientifiques, elles mènent des campagnes d'envergure, publient des rapports très documentés, assurent une présence constante lors des conférences internationales sur le mercure et lors des rounds de négociations. Les associations de victimes de Minamata ont très tôt noué des liens avec des ONG d'autres pays. Mais c'est au début des années 2000 que naît un fort **mouvement citoyen contre le mercure et ses méfaits**. Les ONG se regroupent pour peser davantage et pouvoir mieux communiquer sur le dossier mercure. Dès 2002 28 ONG se regroupent pour former *the International Ban Mercury Working Group*. Deux ans plus tard, le *Bureau européen de l'environnement* (BEE), constitué de nombreuses ONG européennes, mène la *Zero Mercury Campaign*. Le *Zero Mercury Working Group*, fort de 94 ONG, naît en 2005 du rapprochement du BEE et de l'américaine Mercury Policy Project. Enfin, au cours des négociations de la Convention, d'importantes ONG telles que HEAL (*Health and Environment Alliance*) et IPEN (700 ONG dans 116 pays) lancent *The Mercury-Free campaign*.

On observe aussi **des prises de position très fortes de la part de scientifiques**, notamment sur le méthylmercure (beaucoup plus étudié, après la tragédie de Minamata) et sur la dangerosité d'une exposition précoce au mercure. Ainsi, en 2006, 1150 scientifiques signent un manifeste alertant sur les dangers du mercure : *The Madison Declaration on Mercury Pollution*. La même année, l'appel de Brescia (Italie) réunit des scientifiques et des médecins de 27 pays qui appellent à une réduction drastique de l'exposition précoce aux neurotoxiques comme le mercure.

Les lobbies en coulisse

Parmi les lobbies industriels impliqués dans les négociations du PNUE pour que la Convention soit la moins contraignante possible et pour retarder l'obligation de remplacer le mercure dans les produits et dans les procédés, on repère la *World Coal Association*, l'*International Council on Mining and Metals* (dont fait partie Areva), le *World Chlorine Council*, la *Latin America Steel Association*, l'*United States Council for International Business*, l'*Industrie européenne des ciments* (CEMBUREAU), l'*European Chemical Industry Council*, l'*European Lamp Companies Federation*... ou encore la *Fédération Dentaire Internationale*. Leurs représentants, pas plus que ceux des ONG, ne peuvent prendre part au vote, mais ils sont très actifs dans les couloirs, assistent (comme les ONG) aux ateliers des délégations régionales lorsqu'elles sont ouvertes (ce qui n'est jamais le cas de ceux de l'UE), donnent aussi leur opinion en séance plénière (discours classiques sur les difficultés techniques et le coût financier de la substitution, chantage à l'emploi...).

Le cas du mercure dentaire

Les amalgames constituent la première source d'exposition au mercure. Ils sont à l'origine de 50 % à 90 % de l'apport mercuriel, selon le nombre d'amalgames. La population française, qui consomme le tiers du mercure dentaire européen, est la population la plus contaminée de l'UE : chaque année ont été placées dans la bouche des Français, y compris celle des enfants, entre 15 et 20 tonnes de mercure. Depuis 2005,

l'usage des amalgames est en baisse, grâce à l'alerte conduite depuis la fin des années 90 par le Dr Melet et l'association *Non au mercure dentaire*.

Dès le début des négociations, **le PNUE mandate l'OMS pour tous les produits de santé** contenant du mercure (vaccins, amalgames, thermomètres médicaux, sphygmotensiomètres). Pour les amalgames, le discours de l'OMS reproduit à l'identique celui de la Fédération Dentaire Internationale (FDI) : « il est impossible de s'en passer », pour ces deux raisons principales : mettre des matériaux alternatifs prendrait plus de temps, or certains dentistes ne disposent pas de ce précieux temps ; il est impossible de placer autre chose que de l'amalgame dans certaines « bouches trop humides ». OMS et FDI ont la ferme intention d'exclure les amalgames du périmètre du traité.

La FDI met en place dès 2010 une officine de lobbying, l'« Équipe spéciale sur l'Amalgame dentaire » (Dental Amalgam Task Team ou DATT), de sorte à « garantir que la communauté dentaire internationale et les questions concernant l'amalgame dentaire soient exactement représentées pendant les délibérations au PNUE ». Il s'agit en fait d'empêcher l'interdiction du mercure dentaire à l'échelle internationale, dans l'intérêt des fabricants de matériaux dentaires, qui financent largement la FDI. Les membres de chaque pays ont pour mission de convaincre les gouvernements (qui votent lors des négociations) de l'impossibilité de se passer du mercure dentaire.

En réponse, les ONG favorables à l'élimination des amalgames créent dès le début des négociations *l'Alliance Mondiale pour une Dentisterie sans Mercure*, constituée de scientifiques, de dentistes, de juristes, de médecins... sur tous les continents. Soutenue par 80 ONG, l'Alliance collabore avec les gouvernements d'une cinquantaine de pays. Elle participe aux ateliers régionaux sur les cinq continents, organise des séances de travail avec les délégués des gouvernements etc.

Si elle n'est pas parvenue à obtenir l'interdiction des amalgames, l'Alliance a au moins obtenu l'obligation de limiter l'usage de l'amalgame et de favoriser le plus possible des alternatives sans mercure.

À présent le combat continue, pays par pays, pour obtenir l'élimination totale du mercure dentaire.

A l'échelon européen, la population est appelée à s'exprimer sur le degré d'implémentation de la convention de Minamata, notamment sur la diminution ou l'élimination des amalgames (vote jusqu'au 14 novembre 2014 ici : <http://ec.europa.eu/eusurvey/runner/MinamataConvention>).

Marie Grosman intervenait à l'occasion du séminaire du 8 octobre 2014 : [Déjouer la contre-offensive des lobbies industriels en inscrivant l'alerte dans la durée et en élargissant la mobilisation citoyenne](#). Cette rencontre était la quatrième du cycle [Lancement d'alertes, enseignements et perspectives](#) organisé par la revue *Les Périphériques vous parlent* et Roger Lenglet en partenariat avec l'association Adéquations, à Paris, Palais du Luxembourg.

Le séminaire de conclusion du cycle aura lieu le 3 décembre 2014 sur le thème [L'alerte devant la loi et la justice, nos droits pour protéger la population, alerter et se défendre](#) : suivre le lien pour plus de précisions et pour **s'inscrire**.

Notes

[1] Sur cet empoisonnement industriel, lire le chapitre qui y est consacré dans le 2e volume de *Late lessons from early warnings*, chapitre 5 : « Minamata disease a challenge for democracy and justice », en ligne : www.eea.europa.eu/publications/late-lessons-2.

[2] La recherche dans la base de données Medline de « Mercury toxicity » donne près de 6000 occurrences.

[3] Voir

www.chem.unep.ch/mercury/GMA%20in%20F%20and%20S/final-assessment-report-F-revised.pdf. Un deuxième rapport est sorti en 2013 :

www.unep.org/PDF/PressReleases/GlobalMercuryAssessment2013.pdf.