

Un décibel est un décibel ... quelle qu'en soit l'origine !

Les nuisances sonores, au-dessus d'un certain niveau et d'une certaine répétitivité, sont de réelles agressions qui doivent (ou devraient) être combattues - techniquement quand elles sont inhérentes à une activité professionnelle, au trafic aérien, routier ou ferroviaire, ... - légalement quand elles sont délibérées (non-respect de réglementations, inconscience, insouciance voire arrogance de voisinage, véhicules non conformes notamment motos, ...).

Que l'origine en soit une activité professionnelle, le voisinage (abolements, musique, ...), le trafic routier, les avions, ..., les excès de décibels pendant de longues périodes avec de nombreuses et importantes émergences présentent une gêne mais surtout des risques sanitaires longtemps ignorés mais maintenant largement reconnus.

Les nuisances sonores d'origine aérienne donnent lieu à différentes études, dont notamment DEBATS (Discussion sur les Effets du Bruit des Aéronefs Touchant la Santé), étude lancée en 2012 pour mesurer les effets du bruit des avions sur la santé des populations exposées (riverains, employés de plateformes aéroportuaires, ...). L'ACNUSA (Autorité de contrôle des nuisances aéroportuaires) publie dans son rapport annuel 2015 (page 28) le texte suivant :

Discussion sur les effets du bruit des aéronefs touchant la santé

L'objectif de l'étude écologique du programme de recherche DEBATS est de mettre en relation des indicateurs de santé agrégés à l'échelle communale avec le niveau moyen pondéré d'exposition au bruit des avions des communes concernées. Le premier indicateur de santé étudié est la mortalité, et plus précisément la relation entre l'exposition au bruit des avions et la mortalité par maladie cardio-vasculaire, maladie cardiaque ischémique, infarctus du myocarde et accident vasculaire cérébral.

La zone d'étude comprend 161 communes situées à proximité de trois aéroports français majeurs : Paris – Charles-de-Gaulle, Lyon – Saint-Exupéry et Toulouse – Blagnac. Le Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès de l'INSERM a transmis à l'Institut français des sciences et technologies des transports de l'aménagement et des réseaux (IFSTTAR), les données de mortalité, en particulier les causes médicales de décès, pour la période 2007-2010.

Sur ces bases, l'exposition moyenne au bruit des avions pondérée par la population a été calculée au niveau de chaque commune à partir des cartes de bruit établies par la DGAC. D'autres facteurs pouvant avoir un effet sur la mortalité pour les causes qui intéressent l'étude ont été pris en compte à l'échelle de chaque commune : le sexe, l'âge, la densité de population, le statut socio-économique, la mortalité par cancer du poumon (utilisée comme variable d'approximation de la consommation de tabac) et la pollution de l'air.

L'étude, prévue pour se dérouler sur 5 ans, est à mi-parcours. Une première étude – nécessairement provisoire – a été publiée dans la revue Noise and Health (numéro de septembre-octobre 2015).

Une relation statistique significative a été mise en évidence entre l'exposition au bruit des avions et la mortalité par maladie cardio-vasculaire (+ 18 % pour une augmentation de 10 dB des niveaux d'exposition sur 24 heures au bruit des avions supérieur à 45 dB), par maladie cardiaque ischémique (+ 24 %), et aussi par infarctus du myocarde (+ 28 %). Ainsi, cette mortalité est bien plus élevée dans les communes les plus exposées au bruit des avions que dans les communes peu exposées. Ces associations ne sont pas atténuées lorsque la pollution de l'air est prise en compte, elles ne sont donc pas expliquées par cette autre exposition. Par ailleurs, il ne semble pas y avoir d'association avec la mortalité par accident vasculaire cérébral.

Ainsi, cette première étude confirme les résultats d'autres études européennes récentes qui suggèrent que les niveaux élevés d'exposition au bruit des avions sont associés avec la mortalité (par maladie cardio-vasculaire, maladie cardiaque ischémique et infarctus du myocarde). Cependant, cette mortalité plus élevée dans les communes les plus exposées peut aussi être liée au fait qu'il y ait davantage de personnes ayant des troubles cardio-vasculaires préexistants ou des comportements à risque dans ces communes que dans les communes moins exposées. Par ailleurs, du fait de la nature agrégée de la mesure de l'exposition au bruit, on ne peut savoir à quel niveau de bruit des avions chaque personne décédée a été réellement exposée. Il n'est donc pas possible d'extrapoler ces résultats à l'échelle individuelle. C'est la raison pour laquelle une étude individuelle longitudinale a également été mise en place.

Edifiant ! Les décibels du bruit routier à La Brosse, dont les niveaux sont comparables aux bruits aériens mais dont le nombre d'émergences est une centaine de fois plus élevé, ne provoqueraient-ils pas des effets similaires sur les riverains ?