

**Aux représentants des salariés de France Télécom au CNHSCT de l'entreprise**

## **A propos des études épidémiologiques de mortalité par cancer parmi le personnel de France Telecom.**

L'analyse épidémiologique de la mortalité par cancer au sein du personnel de France Telecom a fait l'objet d'un rapport au CNHSCT en avril 2003. Dans un deuxième temps, les données ont reprises par les chercheurs sur le point particulier de l'amiante. Ce complément a été publié en novembre 2006 dans le Journal of Occupational and Environmental Medicine, sans que le CNHSCT en soit informé.

Pour répondre à votre demande d'avis sur les leçons à tirer du rapport d'enquête, le plus simple consiste à s'en tenir à la question de l'amiante. En effet, ce que nous apprendrons sur ce point sera a fortiori valable pour les autres expositions.

Il faut tout d'abord rappeler les objectifs de l'enquête. Il n'était évidemment pas question de démontrer le rôle cancérigène de l'amiante : cette question est amplement réglée. La seule question à laquelle pouvait espérer répondre l'enquête était : *Y a-t-il un risque de cancer lié à l'amiante dans les conditions d'exposition de France Telecom ?*

Si l'on s'en tient à l'amiante, une étude de cohorte n'était probablement pas la meilleure façon de répondre à cette question. Une étude portant sur les conditions d'exposition aurait pu apparaître mieux adaptée et aurait débouché directement sur des mesures préventives. Cela permet de signaler au passage un autre problème : celui de l'utilisation des études épidémiologiques par les directions pour renvoyer les problèmes de prévention aux calendes grecques. Mais laissons cela de côté.

Nous avons donc une enquête dont au moins l'un des objectifs était de démontrer l'existence d'un risque amiante à France Telecom et, à partir de là, d'évaluer son ampleur. Car la réponse à la première question est connue : il y a effectivement, à France Telecom, des expositions à

l'amiante et des cancers indemnisés comme pathologies professionnelles. Le rapport du médecin coordinateur indique qu'entre 2002 et 2006, 13 maladies professionnelles ont été reconnues au titre du tableau 30 bis (cancer broncho-pulmonaire provoqué par l'inhalation de poussière d'amiante) et 11 au titre du tableau 30 (affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante).

Ces reconnaissances sont comptabilisées à l'issue d'un processus de filtrage très sévère puisque, pour l'année 2006, il n'y a eu qu'une reconnaissance au titre du tableau 30 pour 105 déclarations rédigées par les médecins du travail de France Télécom et une au titre du tableau 30 bis pour quatre déclarations.

Par ailleurs, il faut rappeler que l'enquête a été mise en place à la suite d'une alerte syndicale sur cinq cancers frappant des agents des lignes à Saint-Nazaire. Or, un de ces cancers était un mésothéliome, donc une tumeur dont le lien avec l'amiante n'est pas contestable. Cet agent avait travaillé à l'installation de câbles dans les sous-sols et les gaines techniques sans aucune information, ni protection contre les dangers de l'amiante. Sur cette affaire, la Cour d'appel de Rennes avait condamné l'entreprise pour homicide involontaire.

La question est donc largement documentée : oui, il y a un risque de cancers liés à l'amiante à France Telecom.

Cela permet de bien situer le problème : il y a, dans la réalité, un phénomène dont l'existence est attestée et l'enquête s'efforce de le saisir par une analyse statistique. Or, elle échoue. Sur l'amiante, comme sur les autres expositions, la méthode ne produit aucun résultat.

En pareille situation, la logique la plus élémentaire consiste à s'interroger sur l'instrument de mesure utilisé.

C'est une question importante : nous ne sommes plus confrontés aux mono-expositions massives d'autrefois mais, de plus en plus, à des expositions multiples fortement dépendantes des aléas de l'activité et intervenant dans des parcours professionnels de plus en plus fractionnés. La mise en évidence des effets à long terme devient de plus en plus difficile et l'étude de France Telecom le montre de façon particulièrement cruelle : si l'analyse statistique ne parvient pas à repérer un risque aussi bien caractérisé que celui de l'amiante, à quoi peut-on se fier lorsque l'investigation porte sur des questions plus floues ou sur des cancérogènes moins puissants ? Quelles conclusions tirer de ce que dit l'enquête sur les autres cancérogènes quand elle échoue à mettre en évidence le risque amiante ?

Le fait que les chercheurs aient jugé utile de faire un complément d'analyse sur ce point peut d'ailleurs laisser penser qu'ils ont perçu l'existence du problème.

Malheureusement, lors du rendu des résultats, les épidémiologistes ne les discutent pas au regard de ce que l'on connaît par ailleurs sur la réalité du risque à France Telecom. Au lieu de s'orienter dans cette direction, ils cautionnent de fait une interprétation qui discrédite la réalité : avant l'étude, il y avait, au sein de l'entreprise, des cancers liés à l'exposition à l'amiante ; après l'étude : circulez, il n'y a rien à voir. Les dizaines de pathologies indemnisées comme liées à l'amiante durant la période étudiée l'auraient donc été de façon abusive ? Evidemment non, le risque lors du travail sur des câbles situés dans des immeubles floqués à l'amiante est un fait attesté dans la littérature scientifique.

Le problème de ce type d'étude c'est son caractère auto validant. À partir du moment où les chercheurs de l'INSERM jettent le doute sur l'existence d'un risque cancérigène au sein de l'entreprise, la probabilité de voir les cancers reconnus diminue. Le mouvement engagé fragilise les professionnels chargés de la prévention.

Certes, dans une seconde étape, un important travail supplémentaire sur les données de l'enquête a tout de même permis d'extirper un résultat. Un excès de cancers broncho-pulmonaires a finalement été mis en évidence chez les agents des lignes les plus exposés à l'amiante. Les résultats ont donc été partiellement rectifiés dans ce qu'ils avaient de plus choquant. Le fait qu'un travail supplémentaire ait été nécessaire pour que les résultats finaux ne soient pas aussi manifestement en contradiction avec la réalité confirme que la méthode mise en œuvre au cours de l'enquête ne permettait pas d'évaluer le risque cancérigène à France Télécom.

Au plan scientifique, ce constat est très important. Il apparaît clairement que l'application des méthodes de l'épidémiologie professionnelle par les équipes les plus compétentes peine à saisir la réalité des risques professionnels dès lors que l'on sort du contexte des expositions massives que produisait la société industrielle. Un tel résultat est un appel au développement de la discussion et des recherches méthodologiques dans le domaine de l'épidémiologie.

En revanche, pour les représentants du personnel, la question reste entière ; il est nécessaire de la reprendre sur d'autres bases. Une politique de prévention des risques professionnels au sein de l'entreprise devrait reposer sur :

- une application des dispositions du décret CMR en matière de repérage des salariés exposés et de maîtrise du risque,

- une approche approfondie et rigoureuse des parcours professionnels des salariés, et des expositions professionnelles dans ces parcours,
- la délivrance de certificats d'expositions, y compris pour les sous-traitants et intérimaires, et la mise en place d'un suivi médical post-exposition et post professionnel de tous les salariés exposés dans le passé.

Enfin, l'importance du barrage à la reconnaissance en maladie professionnelle pour les pathologies de l'amiante, soulignée par le rapport du médecin coordinateur, devrait aussi susciter la mise en place d'une assistance juridique à la déclaration.

Paris, Lyon, le 13 mai 2008

Philippe Davezies, enseignant-chercheur en médecine et santé au travail,  
Henri Pezerat, toxicologue, directeur de recherche honoraire au CNRS,  
Annie Thébaud-Mony, sociologue en santé au travail, directrice de recherche à l'INSERM.