

Une étude épidémiologique non recevable concernant les cancers sur le site chimie de Pont-de-Claix

30 Avril 2008

Il s'agit d'une étude dont les résultats ont été communiqués en 2007 au CHSCT du site. Elle concerne le personnel de la plate-forme chimique, présent au moins 6 mois sur le site, d'un part entre 1979 et 1992 (soit une cohorte de 2767 hommes), d'autre part présents sur le site entre 1979 et 2002 mais ayant été embauchés avant fin 1992 (soit une cohorte quasiment identique de 2742 hommes). Le suivi des cas de cancer ayant été poursuivi pendant 23 ans dans le second cas (1979-2002) contre 13 ans dans le premier (1979-1992), les cas de cancer observés varient respectivement de 304 cas à 118 cas pour ces deux périodes.

La première remarque que l'on peut faire, à la lecture des 16 transparents qui ont été communiqués aux représentants des salariés, est la surprise de ne pas trouver une seule mention sur la nature et l'historique de la production, sur la nature des produits CMR utilisés, dans quelles périodes, dans quels ateliers, avec quels effectifs.

16 transparents pour aligner des chiffres mais sans évoquer la chimie et ses risques. Ce qui est, hélas, cohérent avec la démarche des épidémiologistes qui créent des registres des cancers sans le moindre recueil de données sur l'histoire professionnelle des patients !

Même si 60 % du personnel a travaillé sur deux secteurs, il était possible de constituer des sous-cohortes, ouvriers uniquement qui auraient fréquenté tel ou tel atelier dans les périodes connues (10-15 ans par exemple) comme étant celles où la pollution était la plus forte, périodes qui coïncident souvent avec la période de mise en marche de cet atelier. C'est la méthode de choix pour mettre en évidence les clusters (regroupement de cas de cancer en excès) et les polluants à l'origine de ces excès, avec un décalage de 20 à 25 ans pour tenir compte du temps de latence des tumeurs solides. En d'autres termes, il aurait fallu définir préalablement – en fonction de l'histoire de l'entreprise – les cadres dans l'espace et dans le temps où il est nécessaire de rechercher l'existence éventuelle de clusters de cas de cancer.

Au mieux l'approche par secteur, telle qu'elle est présentée dans l'étude, agglomère toutes les catégories de personnel, ce qui dilue le risque propre aux ouvriers, et sans tenir compte des périodes où le risque était le plus élevé (dilution dans le temps). Un seul résultat est mis en avant, concernant le risque de cancer de la langue dans l'administration ! Résultat absurde. Autre résultat ayant peut-être une signification, avec 12 cas, celui sur l'excès de cancer du système digestif (et de cancer de l'œsophage) dans le secteur « minéraux » (avec quelle exposition, dans quelle période ?). Etrangement, ce résultat n'est pas retenu dans la synthèse des résultats.

La seconde remarque générale qu'appelle cette étude concerne l'insuffisante prise en compte du facteur temps. En premier lieu, on observe la méconnaissance du rôle des temps de latence d'où une sous-estimation des SIR (rapport des cas observés sur les cas attendus).

Comme la quasi totalité des tumeurs solides demande 20 ans et plus pour apparaître, après le déclenchement du processus de cancérogenèse, il est nécessaire d'exclure :

- de la première cohorte (cancers apparus entre 1979 et 1992), le personnel embauché après 1972 dont les cancers professionnels n'apparaîtront qu'après 1992
- de la seconde cohorte (1979 - 2002), le personnel embauché après 1982, et non seulement celui embauché après 1992

Ceci n'ayant pas été fait, on peut seulement affirmer qu'il y a eu sous-estimation, dans les deux études, de l'incidence des cancers professionnels.

En second lieu, on remarque, dans l'examen des résultats en fonction de la période d'embauche, la non prise en compte des résultats secteur par secteur, ceux à exposition CMR étant mélangés à ceux sans exposition, d'où une dilution supplémentaire spatiale qui entraîne une sous-estimation des valeurs des SIR.

Il apparaît cependant, malgré cette sous-estimation dans la première étude (1979 – 1992), des excès significatifs tous cancers, cancers de la peau, de la vessie et du rein, mais aussi pour ceux embauchés avant 1964, excès des cancers de la plèvre, de l'œsophage et du foie.

Ces excès de cancer méritaient un tout autre commentaire que la remarque finale très restrictive sur des excès de cancer de la vessie, de la plèvre et de la peau qui « pourraient être dus à une exposition professionnelle ancienne » !

En fait, ces résultats établissent sans équivoque l'existence du risque de cancer professionnel sur le site, résultats qui auraient dû induire une recherche du ou des ateliers concernés et des périodes de plus fortes expositions à des cancérogènes, ceci dans le but évident de renforcer la prévention.

Quant à la seconde étude (incidence des cancers de 1979 à 2002), l'accumulation des effets de dilution enlève toute portée aux résultats présentés comme prouvant « l'absence de sur-incidence pour la cohorte globale ». Il est cependant probable qu'il y a eu des progrès dans la prévention qui auront diminué l'excès de risque pour les ouvriers embauchés à la fin des années 70 et dans les années 80 et 90. Mais encore faudrait-il savoir ce qu'il en est pour les sous-traitants, totalement ignorés par cette enquête alors que très souvent ils interviennent – de façon croissante depuis 20 ans – dans des périodes critiques en matière de pollution !

La troisième remarque porte sur l'étude en fonction de la catégorie socio-professionnelle, étude où, de façon pour le moins surprenante, sont mélangés en une seule catégorie ouvriers et employés ... comme si les risques étaient les mêmes !

Ne sont donnés que quelques chiffres sur trois types de cancer (peau, rein, vessie). Il semble que l'écart ouvrier-cadre est le plus net pour les cancers du rein, ce qui fait suspecter une molécule peu volatile. A l'inverse l'écart ouvrier-technicien est faible pour les cancers de la vessie, ce qui pourrait peut-être évoquer la responsabilité d'une molécule relativement volatile.

Au total, il est faux de conclure – comme le font les auteurs de l'étude – qu'il n'y a pas d'effet de la catégorie socio-professionnelle sur l'incidence de l'ensemble des cancers, puisque le SIR (rapport cas observés sur cas attendus) passe du simple au double (0.49 contre 1.1) lorsque l'on compare la valeur sur le groupe ouvriers-employés à celle des cadres, ce qui renforce la probabilité d'un excès de cancer chez les ouvriers.

*
* *

En première conclusion, les auteurs notent une « absence de sur-incidence statistiquement significative pour la cohorte globale, sauf pour le mésothéliome et dans une moindre mesure pour le cancer de la vessie ».

Que signifie « cohorte globale » ? De fait, c'est la même cohorte d'environ 2700 hommes chez lesquels l'incidence du cancer est étudiée dans une première période de 13 ans puis dans une période complémentaire de 10 ans.

Que l'incidence des cancers ne soit pas la même dans les deux périodes est normal. C'est le propre des études portant sur les clusters, regroupement de cas en excès dans un espace limité pendant un temps limité. La sur-incidence des cancers n'est pas un phénomène stable, immuable dans le temps alors que dans une grande entreprise, comme le site chimie de Pont de Claix, les conditions de travail changent fréquemment (nature de la fabrication, conditions de maintenance, intervention de sous-traitants, mesures de prévention collectives et individuelles, etc ..), donc la sur-exposition à tel ou tel CMR varie au fil des années.

Dans une telle entreprise, le problème était de repérer préalablement les ateliers les plus concernés par une exposition à des cancérogènes, les périodes les plus critiques en matière de fuites et de pollution, puis de repérer les équipes d'ouvriers dans ces périodes et ces ateliers afin d'étudier l'incidence des cancers dans les groupes ainsi constitués en tenant compte des temps de latence.

L'étude ne répond en rien à cette méthodologie. Elle n'est donc pas recevable.

Tout au plus peut-on retenir et affirmer qu'il y a eu mise en évidence de clusters de cas de cancer dans la période 1979-1992, tous cancers, cancers de la peau, du rein et de la vessie et également pour les expositions antérieures à 1964, de l'œsophage, du foie et de la plèvre.

La conclusion est donc que les conditions de travail sur le site ont bien entraîné une sur-incidence des cas de cancer, l'étude ne permettant pas de dire si les conditions d'exposition aux polluants ont suffisamment changé pour que ne se perpétuent pas ces excès de cancer.

Deux facteurs au moins, sinon trois, plaident pour conclure à la permanence de cette sur-incidence, bien que moins forte, dans la période 1992-2002 :

- tout d'abord l'absence d' « effet travailleur sain », effet qui entraîne - quasi automatiquement – une incidence globale des cancers plus faible pour la population des grandes entreprises que pour la population

générale (une valeur du SIR nettement inférieure à l'unité), ceci en raison de la sélection d'hommes en bonne santé à l'embauche dans ces entreprises. L'absence de cet effet est généralement due à une incidence anormalement élevée de plusieurs type de cancers professionnels

- en second, un rapport de deux entre l'incidence globale des cancers chez les ouvriers et celle observée chez les cadres témoigne d'une sur-incidence chez les ouvriers
- tertio, on peut – pour expliquer une baisse de la sur-incidence des cancers – se poser la question du transfert partiel et croissant des risques des ouvriers de l'entreprise vers les sous-traitants, catégorie non étudiée, permettant de mieux dissimuler les conséquences de l'absence de prévention

En conclusion, au-delà de cette étude qui ne permet pas de construire une réelle politique de prévention dans l'entreprise – c'est maintenant aux organisations syndicales, éventuellement aidées, comme à Comenty, par une association de victimes, de rassembler les données nécessaires, atelier par atelier, sur l'histoire des expositions et sur l'incidence des cancers, 20 à 30 ans plus tard, pour imposer une étude plus proche de la réalité des problèmes qui se posent sur un tel site industriel.

On peut comprendre la perplexité des syndicalistes qui se voient dans l'obligation de faire les recherches à la place des chercheurs, mais il n'y a pas d'autres moyens pour dévoiler la vérité, les épidémiologistes, pour la plupart, construisant leurs études sans croire un instant à l'existence des cancers professionnels, préférant répéter le même refrain sur le rôle du tabac et de l'alcool.

Il faut savoir que l'on ne trouve que ce que l'on cherche et cette étude – hélas comme la plupart des études françaises sur des sites industriels – montre qu'elle n'a pas du tout été construite pour mettre en évidence des excès de cancer dus aux nuisances en milieu professionnel. Ayons toujours à l'esprit que ce n'est pas par hasard, et que ce n'est pas du aux seules entraves mises par les employeurs, s'il n'y a jamais eu, avant 1997, d'étude épidémiologique dévoilant les dégâts considérables induits par l'exposition professionnelle à l'amiante. Le milieu chercheur – comme le milieu médical d'ailleurs – est un milieu frileux qui ne veut pas avoir à s'opposer aux employeurs.

Henri Pezerat
Toxicologue
Directeur de recherche honoraire au CNRS