



ASSOCIATION
Henri Pézerat
Travail • Santé • Environnement

<http://www.asso-henri-pezerat.org/>

Risques, Sciences et Contre-pouvoirs

Un parcours

Henri Pezerat

Collection « *Vécus, Paroles, Mémoires* »

*Cet ouvrage a été écrit par Henri Pézerat en 2008.
Il inaugure les publications
de la collection « **vécus, Paroles, Mémoires** »
de l'Association Henri Pézerat,
santé, Travail, environnement
<http://www.asso-henri-pezerat.org/>*

*Mis en ligne le 12 avril 2014,
date anniversaire de la naissance d'Henri Pézerat.*

Fontenay-sous-bois, avril 2014

Sommaire

I. L'amiante à Jussieu : premier épisode d'une longue histoire

- **Brève histoire de la première lutte contre l'usage de l'amiante**
 - Naissance d'un mouvement social : le Collectif amiante de Jussieu
 - La campagne contre l'amiante s'amplifie
 - La guerre d'usure
 - L'élargissement de la lutte vers les usines et autres lieux
 - Retour sur Jussieu : les difficultés commencent
- **La contestation des experts et des médecins, une composante essentielle de la lutte**
 - Le procès Champeix
- **Naissance et action du looby international : les hommes de l'ombre**
 - Mensonges et omissions des chambres patronales
 - Une pseudo-étude épidémiologique
 - Sciences et médecine ne sont pas neutres
- **Le Collectif amiante de Jussieu : mouvement social, contre-pouvoir et acteur du champ scientifique**
 - De l'invisibilité des malades et des maladies provoquées par l'amiante
 - Le Collectif : un contre-pouvoir scientifique

II. Les années 80. Face aux risques, l'expérience du Collectif maladies et risques professionnels et des Boutiques de science

- **L'expérience du Collectif maladies et risques professionnels (CMRP)**
 - Stages de formation
 - Nos interventions dans les mines
 - Nos interventions sur les risques plomb, et cadmium
 - Les risques dans les garages, l'amiante, les cancers professionnels
 - La participation à un livre. Les contacts internationaux. Colloques et séminaires
- **L'épisode Boutiques de Science**

III. L'expérience de l'ALERT. Association pour l'étude des risques du travail

- La journée silicose de Lille
- L'ALERT et le dossier des cancers professionnels
- Autres colloques, débats, communiqués et conférences de presse

IV. Les débuts de la seconde bataille sur l'amiante

- Les précurseurs
- Jussieu entre en scène
- La contribution de l'ALERT
- Inquiétude au CPA et au Ministère du travail

V. La phase décisive de la lutte contre l'amiante

- La construction des contre-pouvoirs
- Des tentatives de blocage à l'interdiction de l'amiante
- Les gardiens du temple
- De l'arme des procès à la création du FIVA
- Beaucoup, sinon l'essentiel reste à faire

VI. Vincennes : friche industrielle et cancers d'enfants.

- La saisie de l'Institut de veille sanitaire
- La création du Collectif vigilance Franklin
- La triste expérience de membre du Comité scientifique
- L'étape de l'étude des sols
- L'étude de la nappe phréatique
- Kodak reçoit tous pouvoirs pour l'étude des risques
- L'étude épidémiologique : des estimations biaisées
- Juillet 2002 à octobre 2003 : l'EDR
- Novembre 2003. Et les autres cas de cancer ?

VII. Chimie, risques et contre-pouvoirs

- Le projet Reach
- Les cancers du rein à Commentry
- La pollution chimique dans la basse vallée de la Seine
- Les risques de la chimie. Le pire est à venir

VIII. Pas de prévention sans militantisme scientifique et social

- Bref bilan d'un parcours militant
- De l'inertie de certains acteurs à l'émergence de nouveaux combattants face aux risques
- Face aux risques, la lutte pour la réparation n'est pas la lutte pour la prévention
- Pour un militantisme vigilant sur toute délégation de pouvoir, et sans concession face aux pouvoirs médical et scientifique

Annexe 1 : Contribution du Collectif maladies et risques professionnels au colloque « Savoir et pouvoir dans le domaine de la santé au travail » (décembre 1985)

Annexe 2 : Contribution du Collectif maladies et risques professionnels au séminaire « Innovations sociales pour la prévention des risques professionnels » (décembre 1985)

- Annexe 3** : A propos de l'incidence du mésothéliome et de la réunion au Ministère du travail le 20 décembre 1994
- Annexe 4** : Communiqué de presse de l'Andeva du 30 décembre 1996
- Annexe 5** : Les procédures en faute inexcusable et devant les CIVI
- Annexe 6** : Lettre à l'AG de l'Andeva du 13 décembre 2003 : « Pourquoi je m'abstiendrai lors du vote d'activité du bureau »
- Annexe 7** : Avis du Collectif Vigilance Franklin (Vincennes) au terme de l'EDR (octobre 2003)
- Annexe 8** : A propos des tests de cancérogénicité
- Annexe 9** : Article de Viva (avril 2000)
- Annexe 10** : A propos d'une étude de l'InVS sur les leucémies à Gaillon

- Chapitre 1-

L'amiante à Jussieu : premier épisode d'une longue histoire

En 1977 paraissait chez Maspero l'ouvrage « Danger ! Amiante », œuvre du Collectif amiante de Jussieu, officiellement dénommé « Collectif intersyndical sécurité des universités Jussieu, CFDT, CGT, FEN »

Un chapitre intitulé « Jussieu. Tracts sur table », écrit par Jean Grisel, un des piliers du Collectif, y relatait avec précision et humour ce que furent les deux premières années de lutte contre l'amiante.

L'ouvrage étant désormais introuvable, je rappellerai tout d'abord les principaux événements qui jalonnèrent une lutte de cinq années, puis dans une seconde partie je relaterai les épisodes marquants qui donnèrent à cette lutte un caractère de contestation de la Science institutionnelle, avant, au final de discuter de l'expérience de ce collectif sous le double aspect d'un mouvement social et d'une pratique scientifique hors normes que d'aucuns aujourd'hui qualifieraient de science citoyenne.

Brève histoire de la première lutte contre l'usage de l'amiante

Jussieu, pour tous ceux qui ne le connaissent pas est le plus grand centre universitaire français, « une des dix pires constructions du monde moderne au plan architectural. » (Le Monde, 14 juin 1978), avec 50 kilomètres de couloir où il est plus aisé de se perdre que d'arriver au but. Huit à dix mille personnes y travaillent en permanence et environ 40.000 étudiants le fréquentent. Deux universités se partagent les locaux. Construit peu à peu de 1965 à 1971, rien ou peu de choses furent prévues pour assurer la sécurité : pas de soute à solvants, pas de système d'alarme, aucune vue d'ensemble du risque incendie, pas d'infirmerie ni de médecine du travail, etc.

Mon laboratoire, auparavant à la Sorbonne, y emménagea en 1971, et, comme représentant des chercheurs, je participe alors à l'Intersyndicale Sécurité où le travail ne manque pas. Puis un jour, un collègue, Jean-Pierre Contour, qui travaillait dans le domaine de la chimie de l'environnement, vint nous trouver pour nous dire qu'il avait vérifié que le flocage d'amiante qui recouvrait toute l'ossature métallique des bâtiments, libérait en permanence des particules fibreuses dans tous les laboratoires, bureaux et couloirs puisque les faux plafonds n'étaient que des plaques métalliques percées d'une multitude de trous pour mieux assurer le chauffage des locaux à partir des éléments placés dans les faux plafonds. Et Jean-Pierre d'ajouter qu'il avait assisté à une conférence quelques semaines auparavant où un médecin avait expliqué que l'amiante provoquait fibroses et cancers !

Surprise et consternation. Qui plus est ce flochage tapissait, à nu, la totalité des plafonds des rez de chaussée où se trouvaient de très nombreux ateliers, bibliothèques et laboratoires. Quant à la tour centrale de 24 étages, seul élément alimenté en air conditionné, cet air n'atteignait les bureaux qu'après avoir léché les flocages en amiante bleu qui tapissaient poutres et plafonds.

Saisi du problème en 1974, les présidences -car il y a deux universités sur le campus- font alors effectuer des mesures de concentration d'amiante dans l'air en divers points par le laboratoire de la Préfecture de Paris. Quant à l'intersyndicale, dans un tract, dès janvier 1975 elle informe les usagers du campus du danger encouru et demande d'urgence communication des résultats.

Second tract en avril : « A notre connaissance les concentrations de fibres d'amiante seraient en moyenne 500 fois supérieures aux concentrations mesurées dans les rues des villes », mais les résultats précis ne nous sont toujours pas communiqués. L'un des Présidents s'en remet aux ministères et l'autre tend à nier la pollution. Mais ces positions ne tiennent qu'un temps.

Naissance d'un mouvement social : le collectif amiante de Jussieu

Résultats en main, le 23 mai 1975 nous engageons la bataille en convoquant une Assemblée générale des personnels, première d'une longue série, avec un tract intitulé : « Concentration élevée d'amiante à Jussieu ? Cancers dans vingt ans ? » Les taux trouvés -selon les lieux et selon le degré d'activité dans les locaux- vont de la concentration moyenne d'amiante en sites urbains à des valeurs 1000 fois supérieures. Les Présidents font savoir alors qu'ils vont s'informer sur les risques éventuels. Quant à l'Intersyndicale elle commence un intense travail d'information en préparant un dossier complet sur la nocivité de l'amiante, dossier par la suite largement diffusé au personnel de Jussieu, envoyé aux sections syndicales des entreprises travaillant l'amiante (jusqu'au Canada), et aux sections syndicales d'entreprises qui figurent, comme Jussieu, sur la liste publicitaire des locaux traités à l'amiante par la Société Isomaco.

Par ce type d'initiatives et par l'appel à tous les volontaires de s'associer au travail de l'Intersyndicale, nous franchissons alors, -en grande partie inconsciemment- le pas de la création d'un mouvement social qui allait peu à peu s'affranchir totalement de toute tutelle syndicale. Le Collectif rapidement devint un lieu vivant avec des réunions hebdomadaires régulières rassemblant plusieurs dizaines de personnes.

A l'assemblée du 30 mai qui réunit 300 personnes, nous avons invité le Dr Fondimare du Havre, une ville particulièrement touchée par les maladies dues à l'exposition à l'amiante. Son exposé fut clair et convaincant, et l'Assemblée vota à l'unanimité une motion demandant aux Présidents des deux Universités, au rectorat et au Secrétariat d'Etat aux Universités :

- *«De prendre des mesures d'urgence pour changer le revêtement ignifugé des poutrelles métalliques,*
- *De nommer une commission nationale d'enquête dans les délais les plus brefs afin de se prononcer sur les risques encourus par le personnel et les étudiants, et pour envisager dès maintenant les modalités d'indemnisation des personnels éventuellement atteints ».*

Près de 30 ans plus tard nous y sommes encore ! Sauf que plus d'une centaine de membres du personnel sont maintenant reconnus comme atteints de fibrose pleuro-pulmonaire

ou d'un cancer du à l'amiante, dont cinq cas de mésothéliome (cancer de la plèvre, très grave) sans exposition manifeste autre que celle due aux flocages.

En septembre 1975, seconde brochure où nous précisons nos orientations avec un appel à la création d'un Comité national de lutte contre la pollution par l'amiante auquel nous proposons pour tâches :

1. *« De donner l'occasion à la presse et à tous les moyens d'information de se saisir du problème et d'informer largement la population des risques inhérents à ce type de construction moderne, en particulier quand un revêtement d'amiante par flocage mou est visible, sans protection pour les habitants, ou quand il est associé à un système de chauffage qui permet de recycler dans l'air des pièces les poussières résultant de la dégradation lente de ce matériau. »*
2. *De demander la constitution immédiate (sous l'égide des ministères de la Qualité de la vie, de la Santé et du Travail) d'une commission nationale d'enquête sur la pollution par l'amiante, commission qui aurait pour tâche :*
 - *de recommander aux pouvoirs publics l'interdiction immédiate en France de la technique du flocage mou de l'amiante, interdiction déjà édictée aux Etats-Unis et au Danemark depuis plusieurs années ;*
 - *d'envisager le remplacement rapide des revêtements existants quand ils se révèlent dangereux ;*
 - *de demander aux pouvoirs publics l'inscription au registre des maladies professionnelles (Tableau 30 de la Sécurité sociale) des cancers provoqués par l'inhalation et l'ingestion de fibres d'amiante, quel que soit le type d'exposition professionnelle, c'est-à-dire y compris pour les personnes travaillant dans les locaux pollués du fait des revêtements en amiante ;*
 - *d'édicter de nouvelles normes destinées à limiter considérablement l'empoussièrement dans les entreprises utilisant de l'amiante comme matériau. »*

La campagne contre l'amiante s'amplifie

En octobre 1975 se tient à Rouen un symposium international sur le thème « amiante et santé ! » J'y intervins, au nom du Collectif, pour demander aux médecins de prendre leur responsabilité. Y assistait le professeur Selikoff de New York, qui au retour accepte de faire une première conférence, impromptue, à Jussieu. Au vu des données sur les concentrations d'amiante dans l'air des locaux de Jussieu, il déclare qu'à son avis la situation est proche de celle rencontrée au voisinage de certaines entreprises transformatrices d'amiante, ou au domicile de travailleurs de l'amiante, toutes circonstances où l'on observe effectivement des maladies dues à ce minéral.

La semaine suivante, sur notre invitation c'est Nicholson, l'un des collaborateurs de Selikoff à New York, qui vient expliquer les modalités du retrait de l'amiante dans l'université de Yale (USA).

Nouvelle assemblée générale le 15 novembre 1975 dans un amphithéâtre comble. Le ton se durcit. L'A.G. exige des mesures immédiates, en particulier l'évacuation des rez-de-chaussée, locaux les plus pollués. Le Président de l'Université de Paris 6, Herpin, accepte d'appuyer notre demande de rencontre au rectorat, aussitôt accordée pour le 20 novembre. On nous transmet alors le télex de Jean-Pierre Soisson, Secrétaire d'Etat aux Universités, qui notifie l'arrêt de toute activité dans les rez de chaussée. Par ailleurs une première tranche de

crédits est accordée pour les travaux d'assainissement à ce niveau. Enfin le Président Herpin donne son accord pour une conférence à Jussieu de spécialistes américains et français, en direction de l'ensemble des personnels, le 8 décembre.

Plus d'un millier de personnes viennent alors écouter Sélikoff qui, infatigable, répond à toutes les questions des deux amphithéâtres mobilisés pour l'occasion. A ses côtés, chez les spécialistes français, MM. Turiaf, Bignon et Le Bouffant.

C'est dans la même période que des liaisons suivies et positives se nouent avec un certain nombre de sections syndicales d'entreprises transformatrices d'amiante, avec l'UFC-Que Choisir, et avec les instances nationales des syndicats concernés.

En janvier 1976 sont publiés les rapports de l'INRS, du CERCHAR et du Comité d'experts saisi en juillet 1975 par la Présidence de l'Université Paris 6. Face à un certain nombre d'incertitudes, le Comité d'experts conclue :

« Il est apparu aux membres de la Commission que la pollution par l'amiante serait inadmissible si elle devait persister. Pour cela ils proposent que les revêtements d'amiante soient éliminés là où leur présence ne s'avèrerait pas indispensable, et protégés efficacement pour éviter tout risque de dégradation, là où leur maintien s'imposerait pour des raisons des sécurité ».

Mais l'ensemble des experts croit pouvoir écarter les risques d'asbestose et de cancer bronchique, sans écarter cependant un risque possible de mésothéliome (cancer de la plèvre). Pour sa part Le Bouffant, dans le rapport du CERCHAR⁽¹⁾, est beaucoup plus affirmatif sur le risque de cancer, compte-tenu que les concentrations d'amiante peuvent être supérieures à 1000 particules par litre d'air. Par contre le rapport de l'INRS⁽²⁾ se garde bien d'aborder le problème des risques.

Plus de 25 ans après, on peut dire que les experts se sont trop avancés en écartant le risque d'asbestose, car si celle-ci est radiologiquement très peu visible pour les expositions faibles, du fait qu'il s'agit d'une fibrose diffuse, elle n'en est pas moins présente lors d'un examen du tissu pulmonaire au microscope. Quant aux fibroses pleurales (plaques pleurales) les experts les ont oubliés, bien qu'elles soient les pathologies dues à l'amiante les plus fréquentes mais aussi les moins graves.

La situation, début 2003, avec déjà une centaine de victimes, illustre malheureusement les prévisions les plus pessimiste⁽³⁾.

La guerre d'usure

En fait l'arrivée de Mme Saunier-Séité à la tête du Secrétariat d'Etat aux Universités marqua le début du blocage des initiatives gouvernementales. Tout au plus obtiendrons-nous le recouvrement complet des plafonds des rez de chaussée et quelques timides essais dans les étages. Et ce malgré plusieurs manifestations, fermetures totales du campus, blocages des Présidences, et de multiples délégations au Rectorat et au Ministère.

Tactique classique côté gouvernemental : toute décision est d'abord mise en attente des conclusions d'un nouveau groupe de travail où peuvent siéger les représentants de l'industrie de l'amiante mais où nous ne pourrons même pas être entendus. Et quand son rapport sera rédigé, il restera confidentiel.

Côté patronal, tous pouvoirs sont alors donnés à un cabinet de relations publiques, spécialisé dans les opérations de lobbying au profit des industries polluantes. L'action de ce

⁽¹⁾ Centre d'études et de recherches des charbonnages de France.

⁽²⁾ Institut national de recherche et de sécurité, contrôlé, de fait, par les représentants des industriels.

⁽³⁾ Avec une dizaine de cas de cancer.

cabinet est longuement développée dans l'ouvrage de François Malye⁽⁴⁾ Elle est également relatée par Jean Grisel dans le chapitre Jussieu de l'ouvrage « Danger amiante » à qui j'emprunterai quelques pages :

« En France, la direction des opérations est confiée à un cabinet de publicité; le cabinet Valtat (« Communication économique et sociale ») qui élabore toute une stratégie en direction des pouvoirs publics, de la presse et de tous les médias, des ouvriers et des cadres des entreprises concernées, des syndicats, et enfin des milieux scientifiques et médicaux. Démarrée en novembre 1976, à l'heure où nous écrivons (avril 1997), cette campagne se poursuit encore. Elle commence avec une conférence de presse, très suivie, où le patronat essaie d'apparaître comme l'image même de la bonne foi, tout prêt à la concertation avec tous les partenaires sociaux, etc. Désireux de soigner leur image de marque, les chambres patronales dénoncent l'attitude de la direction d'Amisol, exemple décidément trop compromettant.

Cette attention constante portée aux moyens d'information est dès lors clairement revendiquée par les patrons.

L'INFORMATION DES JOURNALISTES

C'est, depuis notre conférence de presse du 3 novembre dernier, une tâche prioritaire et quotidienne.

Un service de « réponse systématique » lit chaque jour la presse, écoute les radios et la TV. Chaque fois que l'information diffusée sur l'amiante nous paraît contestable, nous écrivons une lettre personnelle à son rédacteur pour redresser courtoisement... mais fermement les erreurs.

A la mi-novembre, ils publient successivement deux énormes placards publicitaires dans la quasi-totalité des quotidiens nationaux et régionaux. A notre connaissance, l'Humanité est le seul des quotidiens sollicités à refuser de faire paraître cette annonce (L'Humanité, 20 décembre 1976) Sont ensuite diffusés :

- *10 000 exemplaires d'une brochure d'« information » générale intitulée : Vivre avec l'amiante, fibre de la terre ;*
- *une notice d'information pour tous les salariés des entreprises d'amiante et plusieurs exemplaires d'un bulletin d'information destiné aux cadres, hiérarchie oblige ;*
- *un « argumentaire » (sic) pour les « forces de vente » (resic) des entreprises ;*
- *plusieurs milliers d'exemplaires d'un livre blanc destiné aux « leaders d'opinion » (sic),*
- *... et nous en oublions sans doute.*

Sur le plan de la concertation, Le Premier ministre Raymond Barre est assiégé par ces Messieurs, mais sans doute aussi nombre d'autres hommes politiques bien placés. M. d'Ornano, ministre de l'Industrie, visite, en grande pompe les usines Ferodo de Normandie dans le courant de l'année 1976.

En direction des syndicats, les chambres patronales multiplient les avances et les invitent finalement à une table ronde qui se tient le 11 février 1977. Il n'en résulte évidemment rien ; par cette initiative, les industriels de l'amiante cherchent avant tout à

⁽⁴⁾ François Malye. Amiante, le dossier de l'air contaminé, Edit. Le pré aux clercs (1996).

rétablir une réputation fort compromise, comme il ressort de l'Usine nouvelle, organe du grand patronat, qui écrit le 20 janvier 1977 :

Secouée par le scandale d'Amisol, la profession de l'amiante a repris l'initiative. Les fédérations C.G.T. de la métallurgie, de la chimie et de la construction acceptent la réunion qui leur a été proposée par la Chambre patronale. [...]

Il s'agit, bien sûr, pour chacune des parties, d'influer sur le projet de réglementation en cours au niveau ministériel.

En direction des milieux scientifiques et médicaux, la tâche est ardue, et il faut trouver de nouveaux « mandarins » acceptant de parrainer la reconquête d'un milieu devenu passablement méfiant. C'est chose faite en mars 1977 quand les professeurs Fournier et Truhaut acceptent de convoquer pour le 6 mai 1977 un colloque « Amiante et Cancérogenèse humaine », colloque entièrement organisé et financé par le cabinet Valtat, c'est-à-dire par les chambres patronales. L'opération est si bien dissimulée que la grande majorité des participants et invités ne savent nullement qu'ils vont se rendre à un colloque mis sur pied par ceux qui, pour assurer leurs profits, continuent à empoisonner les ouvriers de l'industrie de l'amiante. »

A la porte du colloque, au centre Beaubourg, les participants étaient accueillis par une haie « d'honneur » avec banderoles, pancartes, tracts et mises en garde, distribués par des délégations de travailleurs d'Amisol, de Ferodo et de Jussieu. Y sont en particulier dénoncés les scandaleuses conditions de travail et les obstacles opposés à la reconnaissance des maladies professionnelles en particulier à Condé sur Noireau et Caen.

Dans la « mise en garde à tous les participants », rédigé par le Collectif Jussieu, un argumentaire serré et précis de huit pages dénonce l'opération patronale.

On peut y lire en particulier l'interpellation suivante en direction de quelques 200 médecins et scientifiques invités :

« La dernière phase de la campagne vous concerne puisque vous êtes censés aujourd'hui être les acteurs de la grande scène de réconciliation de la profession et du corps médical. A notre connaissance, pas un des scientifiques présentant aujourd'hui ses travaux n'a été mis au courant, ni de l'identité des organisateurs réels ni de leur objectif : recréer un nouveau Comité médical destiné à servir de couverture pour la poursuite de la même politique scandaleuse » (...)

« La responsabilité des scientifiques et des médecins est énorme. Nous regrettons d'avoir à constater qu'en la matière, ils n'ont pas dans leur majorité, assumé leur rôle en matière de prévention, jusqu'à présent. En jouant ce rôle, il doit être clair qu'ils ne mettront pas en cause l'existence même d'un secteur industriel. Des produits de substitution existent ou peuvent être développés rapidement pour la grande majorité des usages industriels actuels de l'amiante, et peuvent être fabriqués par les mêmes entreprises. » (...)

« Les forces qui organisent le Colloque « Amiante et Cancérogenèse humaine » le considèrent comme l'une des phases d'une vaste entreprise que l'on peut véritablement qualifier d'intoxication de l'opinion publique. Vous êtes venus aujourd'hui sans savoir quel rôle on entendait vous faire jouer (du moins pour la plupart d'entre vous). Vous comprendrez donc aisément pourquoi nous nous sommes permis de vous remettre la présente mise en garde. »

En fait, à cette époque, malgré leurs efforts, la tâche des représentants des employeurs est difficile. Trop d'erreurs ont été faites, comme par exemple l'attaque directe dans le « livre blanc » contre Jean Bignon, professeur de médecine qui, à l'époque, épouse les positions de Selikoff aux USA, d'où la lettre publique de Jean Bignon à Raymond Barre, Premier Ministre, où presque tout est dit sur la nécessité d'une condamnation absolue de l'usage de l'amiante. Il faudra plus de quatre ans aux professionnels de la communication pour amener Jean Bignon à succomber aux charmes de la collaboration avec les défenseurs de l'amiante. Triste évolution.

Mais pour éclairer ce qu'était devenue la situation en 1977, il nous faut aussi relater notre action en direction du mouvement ouvrier et de ses organisations, et parallèlement en direction des consommateurs.

L'élargissement de la lutte vers les usines et autres lieux

Bien qu'il se soit agi d'une lutte sur un lieu de travail -Jussieu-, elle fut considérée plutôt comme une lutte environnementale dans la mesure où l'amiante n'était en cause qu'au titre de notre environnement de travail. Mais, à la différence de nombreuses luttes environnementales, celle-ci ne demeura pas confinée à un lieu, mais -par notre volonté- devint rapidement une lutte nationale, concernant l'environnement de nombreux sites (églises, écoles, métro, etc.) mais aussi le matériau de base dans de nombreuses usines et sur de multiples chantiers.

La projection sur l'extérieur -ce que certains traduisirent en disant que nous n'étions plus le Collectif de Jussieu mais le Collectif amiante- fut en fait le fruit d'une première réflexion simple et évidente. Il était impossible de régler le problème des flocages à Jussieu, qui représentait pour l'Etat une dépense de plusieurs milliards de francs, si, dans le même temps, la mise en cause de ce matériau ne devenait pas une exigence au plan national, s'il n'y avait pas une prise conscience générale qu'il n'était plus acceptable de continuer à respirer ces fibres dangereuses, en milieu de travail et dans l'environnement.

En posant le problème dans toute la France, sur de multiples terrains, nous renforçons le poids du Collectif et la crédibilité de nos demandes. Même la campagne de « Que Choisir ? » contre l'amiante dans le vin a servi, en retour, nos objectifs à Jussieu.

Et, à l'inverse, c'est parce que, nationalement, les décisions gouvernementales de 1977 et 1978 en matière de prévention contre les risques de l'amiante ont enrayé la mécanique fragile d'une mobilisation au plan national, que le Collectif s'est retrouvé relativement isolé à partir de 1979 et que les travaux à Jussieu se sont arrêtés.

Une seconde raison à l'élargissement de la lutte s'imposait à nous tous, relevant d'un élémentaire devoir de solidarité. Et sans doute, pour tous ceux qui étaient chercheurs ou enseignants -payés par l'Etat- s'imposait également la nécessité de faire partager des connaissances ayant de graves conséquences en santé publique, connaissances dont nous nous trouvions dépositaires de par nos fonctions et notre compétence.

Lorsque j'essaie de reconstituer ce mouvement du Collectif vers l'extérieur de Jussieu, 27 ans plus tard, il m'est difficile de retisser les fils qui unirent, en quelques mois, nos luttes à celles des travailleurs d'Eternit, de Ferodo, d'Amisol, du métro, de centres postaux, etc.

Une chose certaine, le contact fut d'autant plus aisé et les liens plus solides que l'on ne nous opposait pas le chantage à l'emploi, chantage qui reste toujours l'entrave principale de toute lutte pour la santé au travail.

Les liens les plus forts -qui perdurent encore aujourd'hui- furent ceux qui se nouèrent avec les ouvriers et les ouvrières d'Amisol à Clermont Ferrand. Quand je les ai rencontrés, ils et elles surtout, occupaient l'usine fermée depuis plus d'un an après un dépôt de bilan. Une

usine d'amiante-textile digne du 19^{ème} siècle avec de l'amiante partout. Puis ce fut la réunion à la Maison du Peuple, Place de la Liberté. Et il fallut expliquer les malades, les morts, 11 décès par cancer en 2 ans parmi les 250 employés, les symptômes et le nom des maladies, leur pronostic sans mentir, mais en essayant de faire comprendre les risques sans créer l'angoisse. Bien des années plus tard, c'est Marie Jeanne Outurquin, la secrétaire du syndicat CGT, qui me dira qu'alors, malgré mes précautions, je n'avais pas vraiment réussi : « *Tu sais Henri, il m'a fallu des jours et des jours, et des nuits sans sommeil, pour me remettre de ce que tu nous as dit ce jour là !* ».

« Les Amisol » pour lesquels le Collectif de Jussieu servit de relais, de caisse de résonance, reçurent ensuite la visite d'une quantité de journalistes et nombre d'articles de presse décrivirent ce qu'étaient les conditions de travail dans cette entreprise.

L'usine devint un peu le symbole de la honte d'une industrie et des médecins à son service. A tel point que la Chambre syndicale de l'amiante et le Syndicat de l'amiante-ciment, les deux organisations patronales, dénoncèrent, à grands renforts de placards publicitaires dans la presse « l'attitude scandaleuse » de cette direction d'entreprise... sans dire bien évidemment qu'il y avait d'autres cas, quasiment équivalents, comme celui de l'usine Porteret à Dijon, mais sans lutte ouvrière conséquente, donc sans publicité. Si la présence aux côtés des Amisol, de Josette Roudaire, ancienne responsable syndicale dans l'usine, devenue responsable départementale de la CGT, fut pour beaucoup dans l'écho donné aux conditions de travail dans cette usine, la grande différence entre Amisol et quelques autres entreprises, c'est qu'Amisol était fermée, sans aucune chance de réouverture. Il n'y avait plus l'arme du chantage à l'emploi.

Pour Ferodo le contact se fit grâce à une Association de lutte pour l'environnement dont le champ d'action était la région de Condé sur Noireau, berceau de l'industrie de l'amiante en France depuis la fin du 19^{ème} siècle, avec des usines dans la vallée de la Vère et à Condé qui polluaient l'air, l'eau, les champs, les routes. Et cette Association -à cette époque- avait de bons rapports avec des militants CFDT de ces usines. Ce fut, je crois, notre premier meeting hors Jussieu dans la salle des fêtes de Condé. Il me revint la charge de présenter, face à une salle comble, l'état des connaissances sur l'amiante et la santé, tâche difficile alors que là encore, la majorité des auditeurs avait vécu et vivait dans sa chair et parmi ses proches, ce qu'était la vérité des relations santé-amiante.

A l'époque nous n'avions pas encore retrouvé l'article -paru en 1906- d'un inspecteur du travail, Auribault, qui contait longuement les débuts de l'industrie de l'amiante à Condé : 50 morts en 5 ans, 50 décès dus à des asbestoses foudroyantes tellement était forte l'exposition à l'amiante. Patronat et Inspection décidèrent alors ensemble d'un minimum de mesures pour arrêter cette hécatombe, sauvegarder la « main d'œuvre » indispensable à la poursuite de l'industrie, et permettre ainsi que les maladies ne surviennent que beaucoup plus tardivement !

Je ne retrouvais cet article qu'en 1993. Quasiment personne ne le citait.

A la différence de la réunion avec les Amisol, le meeting à Condé fut houleux. La direction de Ferodo -au grand complet- était présente, debout au fond de la salle, hargneuse, me traitant de menteur. Beaucoup de participants, surveillés de près par la direction, n'osèrent pas s'exprimer complètement, mais d'autres dirent la vérité sur des conditions de travail qui restaient inacceptables, sur les décès, sur les malades, sur la très grande réserve -c'était le moins que l'on puisse dire- du corps médical dans la région. Ce qui nous conduisit d'ailleurs à aider à l'organisation de rendez-vous dans des services hospitaliers de la région parisienne.

Au niveau syndical la situation était difficile, avec CGT et CFDT en compétition et au coude à coude. A cette époque, et depuis 1972, suite à des actions en collaboration avec le Secours Rouge, la section CFDT révélait une sensibilité beaucoup plus grande que la section CGT aux problèmes de la santé au travail, et cela se traduisit en particulier par une série de

tracts dont il me semble aujourd'hui nécessaire de citer des extraits, car à l'époque -et encore aujourd'hui- il était rare de rencontrer une telle combativité sur les questions des risques en milieu de travail :

- Un tract CFDT de septembre 1973 intitulé : « l'amiante est mortel. Pensez-y constamment », dénonce le fait qu'à l'usine du Platfond des chariots d'amiante sont toujours chargés à la main :

« En 1973, les ouvriers font des chariots d'amiante comme en 1930 :

- ils en respirent la poussière comme il y a 43 ans,
- ils abrègent leur vie après avoir souffert de nombreuses années.

Auront-ils la joie de marier leurs enfants ?

L'ouvrier qui a la chance de pouvoir construire sa maison, il la paiera peut-être mais combien de temps en profitera-t-il ?

Quand le gars est amianté, il est trop tard, c'est le drame !

La veuve et la famille auront la consolation de voir le jour de l'inhumation le représentant de la direction accompagné d'un cadre, tout ceci avec des fleurs (...).

AU DIABLE LE RENDEMENT

L'amiante ne doit plus tuer »

- Le 5 mai 1977, à la porte du colloque patronal organisé au Centre Beaubourg, les syndicalistes CFDT de Condé distribuèrent le tract suivant :

« A Messieurs les Médecins, les Chercheurs, les Scientifiques.

Vous allez entendre parler du travail de l'amiante et des moyens mis en œuvre pour protéger les travailleurs.

Nous, travailleurs de FERODO, nous tenons à vous décrire nos conditions de travail.

La société FERODO emploie dans ses usines de Normandie environ 2500 personnes. Elle est maître du marché européen et fait tous les ans d'importants bénéfices.

Pourtant, au niveau des conditions de travail : dans la division FERLAM (branche textile) les ouvriers travaillent l'amiante comme un produit inoffensif :

- aucune consigne particulière n'indique les dangers aux travailleurs,
- les sacs sont éventrés au couteau et vidés à la main,
- l'amiante est transporté dans des chariots ouverts chargés à l'air libre et à la main,
- à chaque fois que les métiers à filer sont équipés pour travailler particulièrement au mouillé, leur vitesse est augmentée, ce qui diminue beaucoup les effets escomptés,
- en carderie, le port du masque est rendu obligatoire depuis avril (est-ce que c'est cela que FERODO appelle la prévention ?). En effet les travailleurs ne peuvent pas le supporter pendant 8H, et l'on sait qu'ils sont souvent inefficaces (ex. le martindale). Les autres types de masques sont sans entretien et sans contrôle sérieux,
- les travailleurs rentrent chez eux leurs vêtements, leurs cheveux souillés d'amiante (un temps de douche n'est accordé qu'à quelques-uns),
- les aspirations sont insuffisantes en nombre et manquent d'efficacité : une importante couche de poussière recouvre en permanence : les machines, les super-structures, les canalisations et les abat-jour,

- *l'air filtré est renvoyé dans les ateliers ou à l'extérieur sans que l'on connaisse l'efficacité de ces filtres (aucun résultat de prélèvements).*
- (...)

A la vue de telles conditions de travail, il n'est pas surprenant de découvrir chaque année de nombreux cas d'asbestose. De plus, le nombre de cancers (en particulier du larynx) dans la région de Condé est impressionnant. (Qui recherche les causes ?)

Nous déplorons la complicité de fait de la médecine du travail et des médecins locaux.

Nous dénonçons le secret qui est fait sur les maladies professionnelles de l'amiante, et la mascarade que fait jouer FERODO aux travailleurs en leur faisant passer des examens au CHU de Caen (22 travailleurs envoyés depuis février, 1 seul reconnu).

Voici les revendications de la CFDT non satisfaites :

- *demande d'un bilan de santé de tous les travailleurs de FERODO (bilan qui doit être rendu public),*
- *remplacement progressif de l'amiante par des produits non toxiques,*
- *réduction du temps de travail pour port du masque,*
- *retraite anticipée,*
- *surveillance médicale sérieuse, permettant de dépister la maladie à son premier stade.*

- A la même époque la section syndicale CGT -Ferodo de Condé se tait ou finalement plaide pour le maintien du travail de l'amiante, comme dans l'affiche placardée dans l'usine en janvier 1978 :

« Octobre 1976 : la CGT FERODO-Normandie déclarait concernant les conditions de travail dans les ateliers du FERODO : « Pour l'amiante, on ne peut la considérer comme un fléau, car c'est notre premier matériau de travail, et si nous le mettons en cause, le patronat en profitera pour justifier ses investissements à l'étranger et la réduction de l'emploi. Il faut protéger les travailleurs, mais il ne faut pas donner des arguments au patron pour arrêter des fabrications. » (...) (...) »

En ce qui concerne le travail de l'amiante, nous l'avons dit et nous le répétons, celle-ci n'est pas prête d'être remplacée, par conséquent son travail se doit d'être continu, ainsi que son utilisation, mais avec un maximum de précautions et ce sont les patrons et eux seuls qui en sont les véritables responsables. »

Mais est-ce l'attitude offensive de la CFDT face à l'employeur, est-ce le chantage à l'emploi que ne manqua pas de manier Ferodo, est-ce d'autres causes ? Toujours est-il qu'aux élections qui suivirent la parution du décret prévention amiante, en 1977, l'influence de la CFDT dans le personnel commença à décliner. Puis peu à peu, comme la CGT, elle entra dans le jeu d'une certaine collaboration avec le patronat, sous la houlette de l'instrument mis en place par le lobby des employeurs -le Comité Permanent Amiante (CPA)- pour promouvoir la pratique mythique de « l'usage contrôlé » de l'amiante.

De fait tous les syndicats ouvriers -sauf FO dans les premières années, et ce grâce au poids de Malnoë, de Saint-Nazaire- acceptèrent de cautionner le CPA comme pseudo-outil de régulation et de contrôle des risques dus à l'amiante, de 1982 à 1995. Sans doute le

déséquilibre des forces était-il trop grand. Et le mouvement syndical dans son ensemble n'était pas prêt -et il ne l'est toujours pas dans sa majorité- à mener des luttes mettant en cause le choix des outils et des matériaux nécessaires à la production, au nom de la protection de la santé des travailleurs.

Au plan syndical, il est utile de remarquer également le décalage entre ce que préconisait les instances internationales auxquelles adhéraient FO et la CFDT et ce qu'était la pratique de ces syndicats.

Je n'en prendrai qu'un exemple. Le bulletin (en français) de la Fédération internationale des organisations de travailleurs de la métallurgie, la FIOM, en août 1979, préconisait l'interdiction totale de l'utilisation de l'amiante et une norme à 0,1 fibre par cm³, objectifs fixés et atteints en France en 1996 !

Quelques citations de 1979 :

« Aucune autre substance dans l'industrie n'a causé autant de décès que l'amiante. Plusieurs millions de gens mourront du cancer provoqué par l'amiante. Cela représente autant de victimes que dans une grande guerre, avec une différence cependant, leur mort n'attire l'attention de personne et les victimes sont surtout des travailleurs occupés dans différentes industries » (...) *« La production de l'amiante-ciment est interdite en Suède » (...)* *« La plupart des grandes sociétés fabriquant les produits en amiante-ciment ont refusé les matériaux de remplacement parce qu'elles ont également des intérêts financiers dans les mines d'amiante » (...)* *« Actuellement il existe des garnitures de frein sans amiante qui peuvent résoudre les problèmes. »*

Et enfin cette mise en cause de l'industrie :

« Cette industrie de l'amiante possède une organisation de coordination internationale dont le siège est à Londres et a des contacts dans plus de 30 pays. Elle dépense d'énormes sommes pour disséminer des informations qui sous-estiment et ignorent les risques découlant de l'utilisation de l'amiante. Des réunions, des conférences sont organisées pour les personnes influentes dans divers pays en vue de protéger ses intérêts. Ces représentants impitoyables font tout ce qui est en leur pouvoir pour retarder et empêcher l'introduction des mesures effectives pour réduire et empêcher l'utilisation de l'amiante. »

Ces organisations internationales, probablement sous influence des syndicalistes des pays nordiques, avaient plus de 15 ans d'avance non seulement sur les syndicats français, mais même sur nous qui hésitions à demander l'interdiction de l'amiante pour ne pas nous couper du mouvement ouvrier. L'absence totale d'influence du syndicalisme international sur les syndicats français montre bien l'abîme qui existe si on compare le mouvement ouvrier aux organisations patronales, remarquablement structurées internationalement.

Avec les syndicats des usines d'amiante-ciment, les contacts les plus étroits eurent lieu avec les ouvriers d'Everite à Saint Eloy les Mines, mais en partie grâce aux Amisol, proches géographiquement. Avec les syndicats des usines Eternit, les contacts -pour l'essentiel- en restèrent à une certaine collaboration avec Michel Salard, qui représentait les syndicats CGT de l'ensemble du groupe, et qui travaillait alors à l'usine de Caronte, en cours de fermeture.

« Il faut agir pour sauver notre emploi ». Tel était le titre d'un tract CGT de juin 1978 s'adressant aux travailleurs de l'ensemble du groupe Eternit. Compte-tenu de cette situation qui traduisait le déclin de cette industrie, la collaboration avec le Collectif fut réduite au minimum c'est-à-dire à un échange de documents.

Avec les travailleurs du métro, la jonction -avec un meeting- ne se fit qu'avec le secteur en charge des postes haute-tension et des postes de redressement, tous bourrés d'amiante. Comme c'était un secteur clef, ayant entre ses mains l'alimentation électrique de toutes les lignes, la direction de la RATP recula rapidement, ainsi que sur les postes de ventilation des tunnels, suite à nos interventions à la mairie de Paris et à la presse.

Avec l'UFC-Que Choisir l'affaire de l'amiante dans le vin, qui fit grand bruit, permit de bons contacts pendant un temps limité. L'amiante servait alors pour les filtres, surtout pour les grands crus !

Avec les confédérations CFDT et CGT, la collaboration ne fut pas exempte d'une certaine méfiance, à peine dissimulée face à ces agitateurs qu'il était trop commode de cataloguer comme gauchistes. Et pourtant notre discours était moins radical que celui de certaines organisations syndicales internationales !

Retour sur Jussieu : les difficultés commencent

Dans le chapitre Jussieu de l'ouvrage « Danger amiante » Jean Grisel rend compte des difficultés que commence à rencontrer le Collectif dès la fin de 1976.

« Face à l'énormité des moyens mis en œuvre, reconnaissons tout d'abord qu'il nous est devenu difficile de faire face aux tâches.

En effet, au départ de ce travail, en 1975, nous avons proposé la création d'un comité national pour coordonner l'action et diffuser l'information. Or, ce comité n'a pu prendre corps. Certes, des renforts sont venus, mais pas assez pour faire pleinement face à l'alliance des pouvoirs publics et du patronat.

En milieu ouvrier, le chantage à l'emploi mené avec cynisme par FERODO, par exemple, gêne toute action d'importance. Les organisations syndicales et d'entreprises, les fédérations et confédérations sont elles-mêmes liées par les réticences du milieu et n'arrivent pas toujours à présenter un front uni face au patronat. (...)

En novembre 1976, après la conférence de presse patronale, nous décidons de tenir une contre-conférence de presse qui, peut-être pour la première fois, réunit ensemble organisations syndicales, organisations de consommateurs et écologistes. Elle réunit six fédérations syndicales CGT et CFDT, construction, chimie, métallurgie, une association de défense de l'environnement (A.L.C.P.S.E. de Condé-sur-Noireau), une association de défense de consommateurs (UFC-Que Choisir ?) et le syndicat CFDT des usines de Normandie de la société Ferodo.

Peu d'échos paraîtront dans la presse. A signaler que Ferodo avait d'ailleurs ce jour-là (quel hasard !) invité les journalistes à un voyage à Condé-sur-Noireau. (...)

Un projet de décret nous est transmis en mars 1977. Nous en faisons une critique détaillée que nous transmettons aux organisations CGT et CFDT. Nous diffusons également largement le texte ci-dessous, résumé de nos critiques :

UN DÉCRET ALIBI

Le ministère du Travail étudie actuellement un projet de décret prétendument destiné à protéger les travailleurs contre la poussière d'amiante. Pour l'essentiel, ce projet apparaît en accord avec les positions actuelles du patronat.

- 1. Il ne prévoit aucune substitution progressive de matériaux inoffensifs à l'amiante.*
- 2. Il ne prévoit pas la protection (capotage, mise en dépression ou travail au mouillé) de toutes les machines, mais seulement de celles qui travaillent en continu et qui sont les plus polluantes.*

3. *En ce qui concerne l'empoussièrement par l'amiante ; il n'est pas prévu de limite à ne jamais dépasser, mais seulement une concentration moyenne sur une journée de travail, porte ouverte à tous les abus.*
4. *La limite de concentration moyenne qu'il propose ne permet absolument pas de protéger les travailleurs contre les risques de cancer. Le décret ne précise d'ailleurs pas contre quels risques il entend protéger les travailleurs.*
5. *Il ne prévoit aucune mesure particulière contre l'amiante bleu, la variété d'amiante la plus cancérigène.*
6. *Il ne prévoit aucune norme, aucune limite au degré d'empoussièrement de l'air rejeté après filtration, dans les locaux de travail ou à l'extérieur. Aucune norme non plus sur la protection de l'environnement (air, eau, déchets).*
7. *Il ne prévoit rien sur le nettoyage des locaux, rien sur les vêtements de travail qui, rapportés empoussiérés dans les foyers, conduisent à l'accroissement des risques de cancer dans les familles.*
8. *Il ne prévoit aucune pénalité particulière contre les patrons qui ne respecteraient pas les dispositions de ce décret, d'où la possibilité de multiples infractions permanentes de la part du patronat.*

En conclusion, ce décret apparaît comme un alibi que se donnent gouvernement et patrons pour laisser croire qu'ils ont quelques soucis de la protection des travailleurs. Il s'agit beaucoup plus d'une tentative visant à freiner le développement des luttes pour la sécurité que d'un pas en avant réel vers des mesures de prévention efficaces. »

Le décret parut en août 1977 accompagné de quatre arrêtés ministériels de juin 1977 à mars 1978 réglementant les contrôles d'empoussièrement et le transport d'amiante et interdisant, en deux temps, le flochage d'amiante.

Bien qu'insuffisantes, ces mesures entraînent un minimum de prévention et de contrôle dans les entreprises. Et, combinées au chantage de l'emploi, elles contribuèrent fortement au repli du mouvement syndical.

A Jussieu en octobre 1978, les deux Présidents diffusent un communiqué où ils assurent que le Ministère a prévu un déblocage de crédits devant permettre d'achever les travaux définitifs d'isolement des surfaces amiantées, en 4 ou 5 ans !

En février 1980, le Collectif annonce que les travaux viennent de commencer dans les étages.

La situation a changé, la mobilisation a reculé. L'attentisme l'emporte. Le mouvement social sur lequel reposait le Collectif s'est effrité. L'heure était venue d'en tirer les conséquences. En mars 1980 le Collectif décide de s'autodissoudre et de passer le relais à la structure classique : l'Intersyndicale Sécurité. Du texte que nous avons alors publié je donnerai quelques extraits :

« Pendant les années d'existence du Collectif, beaucoup y sont passés, certains y sont restés. Tous s'accordent généralement à tirer un bilan globalement positif de l'action du Collectif dans et hors Jussieu.

Qu'en est-il maintenant ? Copiée, dans ses grandes lignes, sur les réglementations en vigueur en Grande-Bretagne et aux USA, une législation a vu le jour en France pour les lieux professionnels, pour le transport de l'amiante, l'interdiction des flocages... etc.

Pour ce qui touche à l'environnement et en particulier pour les locaux floqués, il existe maintenant des recommandations du Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France, limitant en particulier à 50 nanogrammes/m³ d'air la concentration d'amiante dans les locaux anciennement floqués

Nous savons que tous ces textes réglementaires sont insuffisants et critiquables et nous l'avons dit mais le côté scandaleux de l'absence de toute réglementation ayant été effacé, il devient très difficile de progresser au plan national dans la situation de crise actuelle.

Pour le cas particulier de Jussieu, les travaux de protection des floccages des rez de chaussée sont terminés et ceux des étages ont commencé. Il reste à obtenir un rythme rapide d'avancement de ces travaux et à surveiller la qualité de l'exécution. (...)

En haut lieu, personne ne nie plus qu'il faut recouvrir l'amiante le plus vite possible et que les personnels exposés doivent bénéficier d'une surveillance médicale particulière. (...)

La question se posait donc : Faut-il que le Collectif persévère dans la voie d'un fonctionnement en semi-lethargie ou bien faut-il revenir à l'ancienne structure de l'Intersyndicale Sécurité fonctionnant au coup par coup avec un renouvellement des militants ?

Nous avons opté pour la seconde solution et nous avons décidé de faire cesser l'existence du Collectif : les problèmes propres à Jussieu doivent donc être repris en charge par les syndicats et par de nouveaux membres du personnel avec bien sûr la collaboration possible de membres de l'ex-Collectif.

Par ailleurs pour tout ce qui concerne les problèmes hors Jussieu (documentation contact avec les militants d'autres entreprises, avec les milieux scientifiques et médicaux, législation, etc.) certains camarades de l'ex-Collectif participent maintenant à un Collectif Maladies et Risques professionnels et proposent de les prendre en charge. »

De fait le Collectif, structure de contre-pouvoir, se retrouvait relativement isolé après les succès partiels obtenus. Et j'étais de ceux qui n'étaient pas pour maintenir une structure qui manifestement n'était plus en prise directe et permanente ni avec le personnel des Universités, ni avec les syndicats des industries transformatrices d'amiante.

Comme on le voit souvent, un minimum de réformes avait permis de développer les illusions et ainsi de faire reculer le mouvement social, socle sur lequel repose une organisation de contre-pouvoir.

Et c'est comme cela qu'en 1981, 1982, 1983, les crédits s'amenuisèrent jusqu'à disparaître et la question de l'amiante à Jussieu s'enlisa pour dix années !

Quel bilan tirer par ailleurs de ce que fut notre collaboration avec le mouvement ouvrier ? Si l'on met à part le cas des ex-ouvrières d'Amisol, on doit plutôt reconnaître que, dans son ensemble, le mouvement ouvrier se montra peu perméable à ce que fut notre combat.

La première des critiques que nous avons faite au décret de 1977, en l'occurrence qu'« il ne prévoyait aucune substitution progressive de matériaux inoffensifs à l'amiante », ce qui aurait marqué un pas vers l'interdiction, ne fut que peu reprise par les syndicats.

Certes il y eut une diminution très importante des importations et, dans de nombreux secteurs l'utilisation de l'amiante fut sinon supprimée, du moins fortement réduite, comme dans les chantiers naval. Le floccage disparut et nombre d'architectes changèrent leur plan. Qui plus est la prise de conscience du caractère nocif et très dangereux de l'amiante l'emporta largement dans l'opinion publique.

Mais dans les secteurs traditionnels de l'industrie de l'amiante, on se contenta de jouer la carte d'une prévention légèrement améliorée, avec de temps à autre des mesures d'empoussièremment en des points où elles ne risquaient pas trop de révéler des dépassements de valeurs limites réglementaires. C'était la mise en pratique du mythe de « l'usage contrôlé », mot d'ordre du Comité Permanent Amiante, un leurre destiné aux médecins, scientifiques et politiques suffisamment aveugles ou naïfs pour croire qu'il permettrait une quasi-disparition des expositions.

Aurions-nous dû soutenir dès cette période la nécessité absolue de l'interdiction de l'amiante ? Peut-être, mais cela n'aurait sans doute rien changé. Il fallut hélas attendre les

révélations sur les morts de l'amiante, la renaissance d'une action militante et d'un mouvement social pour que la presse puis l'opinion publique impose l'interdiction de ce maudit minéral.

La contestation des experts et des médecins, une composante essentielle de la lutte

Dès 1975, quelques interlocuteurs, en particulier au niveau de la Présidence de l'Université Paris 7, cherchèrent à nous opposer certaines publications ou rapports, ce qui systématiquement amena le Collectif à réagir. Tel fut en particulier le cas avec un rapport du Dr Efthymiou.

Le 13 juin 1975, Mme Efthymiou, médecin responsable du service médical de l'Université Paris 7, adjointe du professeur Etienne Fournier au Centre national d'informations toxicologiques, envoyait à Michel Alliot, Président de l'Université Paris 7 un rapport sur les problèmes liés à l'exposition à l'amiante, dont nous ne donnerons que la conclusion :

« Il est admis par la majorité des auteurs que le risque lié à la pollution par l'amiante est nul » (...) « Le risque de cancer est encore une affirmation, une extrapolation... » (...) « Il n'y a pas évidence de risque pour la population générale actuellement » (...) « il n'y a pas de mortalité plus grande par cancer dans les régions françaises où existe une usine d'amiante » (...)« Il n'est pas envisagé que les fibres d'amiante entraînent un risque potentiel significatif. »

S'il n'est pas possible de reprendre ici les dix pages de mise au point que nous avons publié et largement diffusé -y compris par voie de presse- il est nécessaire de pointer quelques erreurs, oublis, contre-vérités pour ne pas dire mensonges du fameux rapport Efthymiou. Par exemple :

- la publicité faite par le rapport aux affirmations de Gross, scientifique lié à l'industrie américaine de l'amiante, et par contre le silence du rapport sur les travaux récents de Bignon et Sébastien -les collègues parisiens de Madame Efthymiou-, sans doute parce que leurs conclusions lui déplaisaient,
- une pseudo-citation de Selikoff, complètement à contre-sens de son opinion mondialement connue,
- les erreurs complètes sur les normes d'empoussièrement en vigueur à l'étranger,
- l'oubli (!) du fait que la norme à 2 fibres par cm³ d'air ne permettait nullement, de l'avis de tous les experts, d'éliminer le risque de cancer,
- le refus de prendre en compte la seule enquête récente, en Grande-Bretagne sur le risque de mésothéliome dans l'environnement, qui montrait que les cas non liés à une exposition professionnelle provenaient de zones géographiques polluées en raison de la présence d'industries utilisatrices d'amiante,
- le refus de citer les données récentes en microscopie électronique révélant la présence d'amiante dans les poumons de tous les citoyens,
- le refus de montrer que les taux d'amiante dans l'air à New York étaient d'autant plus élevés que le quartier présentait une plus forte densité d'immeubles floqués à l'amiante. Ce qui avait conduit à l'interdiction du flocage d'amiante aux USA,

- le refus de reconnaître qu'il y avait en première approximation, trois niveaux de pollution par l'amiante, celui des milieux industriels où il y avait travail de l'amiante, celui des milieux urbains, et enfin un niveau intermédiaire pour certains milieux environnementaux, au voisinage d'entreprises polluantes ou dans des locaux floqués. Dans le rapport Efthymiou ce dernier milieu était totalement ignoré. Ce qui m'avait d'ailleurs conduit, dans une réunion avec les Présidents où cette dame était présente, à lui offrir un flacon plein de flochage que je lui ai proposé de déverser sur la table de réunion afin qu'elle puisse toucher l'amiante à pleine poignée et comprendre ainsi de quoi nous parlions.
- la manipulation sans vergogne des chiffres sur les concentrations d'amiante dans l'air à Jussieu, en éliminant toutes les valeurs élevées qui correspondaient à des situations d'activité dans les locaux, et en privilégiant les basses valeurs obtenues dans des locaux inoccupés.

Notre conclusion était sans équivoque : les taux d'amiante dans l'air à Jussieu pouvaient être du même ordre de grandeur que ceux rencontrés dans le voisinage des usines polluantes avec, à la clef, un risque de mésothéliome désormais démontré, mais qui, compte-tenu des temps de latence de cette maladie, ne pourrait apparaître dans le personnel de Jussieu qu'au-delà de l'année 2000, ce qui hélas se révéla exact.

Avec la très large diffusion de notre mise au point, le nom d'Efthymiou apparut dans divers articles de presse et dans des inscriptions géantes, accompagné d'épithètes peu flatteuses, sur les murs de Jussieu.

Le procès Champeix

Pour une petite phrase mettant en cause son objectivité, le professeur Champeix, titulaire de la chaire de Médecine du travail à la Faculté de médecine de Clermont-Ferrand, patron d'un service de médecine interprofessionnelle qui contrôlait l'usine Amisol, nous a, en 1976, intenté un procès en diffamation.

Emile Pinard du Collectif, qui écrivit le chapitre Amisol de l'ouvrage déjà cité « Danger amiante » fait état du procès :

« La colère est mauvaise conseillère, qui a dicté à M. Champeix d'engager un procès contre ce collectif pour « propos offensants. » En effet M. Champeix a perdu ce procès, il a été condamné aux dépens, c'est-à-dire à régler les frais de justice. Il a dû subir pendant trois heures d'audience bien des avanies, entre autres qu'un témoignage d'ouvrier ait le même poids que le sien. Enfin, par la suite, nombre de questions gênantes et même d'accusations directes ont paru dans la presse, auxquelles il s'est bien gardé de répondre.

La nature des témoignages produits à ce procès, celui du Collectif intersyndical sécurité Jussieu, comme ceux des ouvriers d'Amisol et de Ferodo venus décrire leurs conditions de travail, a surpris Me Portejoie, l'avocat de Champeix, qui s'attendait à un procès entre gens du monde, c'est-à-dire d'un même monde : celui de M. Champeix le monde de la bourgeoisie.

Si la petite phrase en question a représenté aux yeux de Champeix une incorrection inadmissible, le « réquisitoire » qu'il a entendu, lors du procès, l'a définitivement convaincu du manque de savoir-vivre des syndicalistes. »

J'avais été chargé par le Collectif d'écrire le réquisitoire en cause, intitulé « Notes à la veille d'un procès » (20 mai 1976).

J'en donne ci-après quelques extraits :

« La genèse de l'affaire est la suivante : On nous opposa un jour que le caractère cancérigène de l'amiante n'était pas encore totalement prouvé, ce qui aurait pu avoir pour conséquence la nécessité d'attendre un accord unanime avant toute action de prévention. Les tenants du doute sur le rôle cancérigène de l'amiante étaient essentiellement au nombre de quatre soit :

- *la chambre syndicale de l'amiante,*
- *M. J. Lehar, médecin du travail dans le groupe Ferodo, gros utilisateur d'amiante,*
- *M. J. Avril, médecin dans le même groupe industriel,*
- *M. J. Champeix, cité comme auteur d'un article intitulé « Problèmes soulevés par la pollution atmosphérique par les particules d'amiante » paru dans Sécurité et Médecine du travail » en mai-juin 1971.*

Voyons maintenant les raisons qui nous ont conduit à porter le jugement que l'on sait à propos de M. Champeix.

Nous ne nous lancerons à aucun moment dans une discussion d'experts, les faits qui ont motivé notre prise de position allant au-delà de ce type de querelle.

1. *Nous considérons que M. Champeix a fait œuvre partisane en écrivant le texte en cause, et non œuvre scientifique. Dans son exposé des motifs il annonce qu'il entend répondre à la presse considérée comme alarmiste et avide de sensationnel parce qu'elle a quelques semaines auparavant dénoncé les dangers que la pollution de l'amiante fait courir à la population. Son objectif est alors clair. Il veut rassurer. Pour cela, dans son premier chapitre, il omet les risques de cancer dans l'exposé des risques professionnels, alors que l'on sait par exemple, et ce depuis des années déjà que des travailleurs de l'isolation thermique qui manipulent journalièrement de l'amiante voient leurs risques de décéder par cancer broncho-pulmonaire multiplié par 6 ou 7. Dans son second chapitre où il traite des risques entraînés par l'amiante dans l'environnement, il ne discute, sur le problème des cancers, que des « **éventuelles** » relations entre les fibres d'amiante et le mésothéliome pleural (tumeur de la plèvre, très grave).*

A partir d'une revue bibliographique où il oppose un seul article à toute une série d'études, il fait planer le doute sur la relation causale et termine en demandant de nouvelles études.

Nous avons considéré et nous maintenons que cet article non seulement n'apporte aucune donnée nouvelle mais qu'il tend à fausser le tableau global des connaissances acquises à l'époque.

2. *Nous considérons que M. Champeix est capable d'un double langage en fonction du public auquel il s'adresse.*

En effet en même temps que cet article destiné à un large public de médecins du travail et d'ingénieurs de sécurité, il écrit un second article destiné à l'Encyclopédie médico-chirurgicale. Là il redécouvre le « rôle carcinogène de l'amiante dans les cancers bronchiques », et, traitant des mésothéliomes, il n'oppose plus une étude à toutes les autres, se contentant de la considérer comme un cas particulier.

Deux années plus tard, à partir sensiblement des mêmes données, devant traiter de la pathologie de l'amiante devant les experts du B.I.T., il abandonne là encore son interprétation sceptique au profit d'un exposé relativement plus objectif des faits. Nous sommes donc amenés à nous interroger sur les raisons qui font tenir ce double langage à M. Champeix. A ce niveau il est nécessaire de prendre en cause les

influences sociales qui ont pu jouer. Nous savons en effet d'expérience qu'il n'est pas de science neutre. Tout scientifique, tout médecin subit consciemment ou non, l'influence de son environnement, surtout en matière de médecine du travail et de prévention.

- 3. Nous remarquons alors que dans l'article incriminé, de 1971, Monsieur Champeix termine en défendant les garnitures de frein qui, comme chacun sait, sont à base d'amiante et sont la source d'une très faible pollution de l'air urbain. M. Champeix préfère incriminer les impuretés du talc américain pour expliquer la pollution urbaine aux USA. On pourrait ne voir là qu'un fait anodin. On doit cependant savoir que deux ans auparavant M. Champeix cosignait un article avec M. Avril, médecin du groupe Ferodo qui fabrique et vend les garnitures de frein. Dans cet article de M.M. Avril et Champeix, par suite d'une fâcheuse erreur de technique, les auteurs n'avaient pas trouvé d'amiante dans les poumons des citoyens français, conclusion qui s'avéra totalement erronée après examen des échantillons par d'autres chercheurs.*

Enfin, fait significatif, dans le même temps, en 1971, la Chambre patronale de l'amiante fait paraître un communiqué déclarant que « l'amiante ne présente aucun risque pour le public » et qu'il s'agit d'un minéral « sans danger », toutes affirmations visant là aussi à rassurer l'opinion publique au mépris d'un ensemble de faits connus de tous les spécialistes.

Afin sans doute de parfaire sa défense, la Chambre patronale contribue, toujours à la même époque, à créer une Association pour l'étude des effets biologiques de l'amiante (le COFEREBA). M. Champeix est nommé Secrétaire général, le Trésorier étant le Délégué général de la Chambre patronale, et le vice-Président, M. Avril, de la société Ferodo déjà citée.

Pour qui connaît la puissance des multinationales de l'amiante, qui contrôlent et se partagent entièrement le marché du monde occidental, de l'extraction des minerais à la vente des produits finis, pour qui connaît leur volonté d'innocenter à tout prix le matériau qui leur assure leur puissance, il y a lieu de réfléchir sur ces diverses rencontres entre un professeur de médecine du travail et les milieux patronaux.

Et il est des faits que nous ne connaissions pas à l'époque et qui éclairent le pourquoi, en 1971, à la fois de l'article de M. Champeix, du communiqué de la Chambre patronale et de la création du COFEREBA.

Naissance et action du lobby international : les hommes de l'ombre

Ce que nous ne savions pas à l'époque, c'est que tout était planifié internationalement. Ce sont des documents, saisis en Grande-Bretagne lors des procès intentés à l'industrie de l'amiante par des victimes américaines, qui nous l'apprennent aujourd'hui. Ces documents ont été traduits par l'Andeva (Association nationale de défense des victimes de l'amiante). Ils relatent la seconde réunion à Londres, en 1971, des représentants des industriels de l'amiante de onze pays, dont la France.

La conférence fut ouverte par un anglais, Howe, président de la Conférence :

« Beaucoup de ceux ici présents ont assistés à la conférence qui s'est tenue à Londres il y a deux ans. L'objet de cette conférence était de partager notre expérience en Grande-Bretagne avec nos amis européens. Nous espérons que cela fut utile. A l'époque, la Commission d'information sur l'amiante était la seule de ce type au monde. Il en existe aujourd'hui onze, à divers stade de développement. Il nous a donc semblé judicieux de convoquer cette Conférence qui nous permettra d'échanger des faits, des points de vue et des expériences. »

On apprend ainsi que les diverses actions engagées en France par les industriels de l'amiante et leurs amis avaient leur origine dans une stratégie internationalement mise au point en 1969.

« Ceci est, vous le savez, une conférence de travail qui se déroule à un moment critique de l'histoire de l'industrie de l'amiante. En Amérique du Nord, en Grande-Bretagne et dans d'autres pays européens de graves attaques contre l'amiante et ses utilisations sont relayées par la presse la radio et la télévision. Dans ces pays et dans beaucoup d'autres, les responsables politiques commencent à s'intéresser de près aux réglementation concernant l'amiante. Quant à l'intérêt pour la pollution de l'environnement, la question commence à peine à susciter de l'intérêt. Tels sont les sujets dont nous discuterons pendant cette conférence. »

L'exemple de la Grande-Bretagne, où une nouvelle réglementation sur l'amiante avait été introduite et déjà largement explicitée à la conférence de 1969, fut étudié en détail. Quant au bilan français, présenté par Robert Join, il fut particulièrement succinct. Nous n'en relèverons que deux points :

« La Chambre syndicale a su s'assurer des services d'experts médicaux qui participent aux réunions internationales, elle a favorisé la création du Comité français d'études et de recherches sur les effets biologiques de l'amiante (COFEREBA). »

Mais l'essentiel des messages de la Conférence de 1971 tient dans deux interventions, celle d'Howard sur les actions engagées en Grande-Bretagne pour la défense de l'amiante et le commentaire final du Président.

Quelques citations du texte d'Howard permettent d'illustrer la stratégie patronale :

*« Ce que j'aimerais faire, c'est vous expliquer ce que nous avons fait ces deux dernières années **contre l'ensemble de la nouvelle législation sur l'amiante.***

Qu'avons-nous fait ? En gros, nous avons poursuivi deux sortes d'activités. La première est un travail positif et constructif consistant à souligner les vertus et avantages de l'amiante. La seconde est un travail défensif, consistant essentiellement à corriger dans l'esprit des gens des impressions fausses laissées par des informations trompeuses sur les conséquences de l'amiante sur la santé.

En premier lieu, nos actions positives, à commencer par nos campagnes publicitaires. En 1970, nous avons adopté le thème « où serions-nous sans l'amiante ? », autour duquel nous avons développé trois campagnes, l'une sur la sécurité en mer, l'autre sur la sécurité dans les bâtiments, et la troisième sur la sécurité routière. Ces publicités ont été publiées dans des journaux aussi respectables que le Financial Times » (...)

*« **Voyons maintenant nos actions défensives.** Leur objectif est de remettre les questions de santé en perspective chaque fois qu'elles sont déformées par une publicité hostile. Ces actions ont eu lieu dans le cadre de la nouvelle législation et dans un contexte médiatique largement défavorable, de nombreux articles de presse se faisant l'écho d'enquêtes multiples sur des décès imputables à l'amiante. » (...)*

« Pour contrer cette offensive, nous avons publié un certain nombre de brochures qui tentent de répondre aux critiques et de faire le point sur la question. C'est le cas de

« *L'amiante-sécurité et contrôle* », dont nous venons de publier la troisième édition. Cette brochure a été d'une grande utilité pour les représentants de l'industrie de l'amiante parce qu'elle leur fournit des arguments imparables pour faire taire des angoisses qui n'ont pas lieu d'être. Une autre brochure, « *L'amiante : pas de danger pour le public* », répond aux critiques qui s'élèvent contre l'industrie de l'amiante, accusée de polluer l'environnement. » (...)

« *En direction des architectes, nous avons publié deux documents. Le premier est une simple carte où nous expliquons que les bâtiments dans lesquels il y a de l'amiante sont absolument sans danger pour les occupants, qu'il s'agisse d'écoliers, de malades ou de travailleurs de bureau.* » (...)

« *Nous avons également publié une brochure intitulée « L'amiante et la santé, une mise en perspective » à l'attention des architectes. Au cours des ans, nous avons encouragé les gens qui ont des questions sur l'amiante ou sur l'amiante et la santé, à téléphoner ou à écrire à notre bureau de Londres, qui se trouve dans les locaux de nos conseillers en relations publiques Hill & Knowlton. Rien qu'au cours des deux dernières années nous avons répondu à plus de 1000 demandes.* » (...)

« *Réagir aux critiques de la presse demeure une part importante de nos activités.* » (...)

« *Nous savons que l'emploi de produits contenant de l'amiante ne comporte pas de risque médical. Au contraire, ces produits sont utilisés pour protéger le public des incendies ou des accidents de la route par exemple. Il nous semble donc particulièrement important de tuer tous ces mensonges dans l'œuf dès qu'ils apparaissent. En raison des attaques sur la pollution de l'environnement par l'amiante, nous avons jugé utile d'adhérer à la Société nationale pour un air pur et nous avons désigné un de nos membres pour siéger à cette association, **si bien que nous serons en mesure de contrer toute information erronée** qui semblerait émaner de là et suggérer la ligne de conduite à adopter s'il était question d'aborder une telle information lors d'une conférence ou d'une présentation au gouvernement.* » (...)

« *Un dernier point qui diffère des points de vues que certains d'entre vous ont exprimé. Dans la mesure où le problème devient de plus en plus international, il me semble essentiel que chacun d'entre nous, dans chacun de nos pays, projette le **même** message positif. Ni la science ni les médias ne connaissent de frontière.* » (...)

« *Nous avons vu hier comment nos amis américains avaient fait échouer la proposition d'interdire l'amiante dans les garnitures de frein. Une prise de position d'un pays doit être soutenue par tous les autres.* » (...)

Les conclusions tirées par le président de séance, pendant deux jours de travaux, sont également d'un très grand intérêt, en particulier au niveau de la nécessité pour les industriels de se substituer aux organismes d'Etat pour faire régner leur loi. Là est l'origine de ce qui en France, 11 ans plus tard, deviendra le CPA (Comité Permanent Amiante).

Quelques citations s'imposent :

« *Il existe clairement un large éventail de situations. A l'un des extrêmes, nous avons des situations relativement tranquilles comme en Belgique, en Italie, en Allemagne et en France. A l'autre extrême, nous trouvons des situations de conflit comme aux Etats-Unis et en Grande-Bretagne. Les autres pays se situent plus ou moins entre ces deux extrêmes.*

« *En écoutant parler des problèmes auxquels se confronte de plus en plus l'industrie de l'amiante aux Etats-Unis, en Hollande, au Danemark et bien sûr en Grande-Bretagne, j'ai l'impression que les pressions vont s'accroître à plus ou moins long terme dans tous les domaines. Et à mon avis, cela risque de se produire bientôt. Je ne peux donc que vous inviter*

très sérieusement à vous préparer dès maintenant à faire face à une plus grande intervention des autorités publiques et à des attaques de plus en plus violentes. Vous vous apercevrez, comme nos collègues américains et nous-mêmes l'avons fait, que le temps ne travaille pas pour nous.

*En ce qui concerne les réglementations gouvernementales à venir, il me semble tout à fait souhaitable que vous cherchiez à participer à leur élaboration à travers nos organisations. S'il vous est impossible d'y participer directement, assurez-vous au moins la possibilité de discuter librement des mesures envisagées dès le départ. Nous avons eu la chance en Grande-Bretagne de posséder une organisation active et respectée comme le Conseil de recherche sur l'asbestose lorsque la nouvelle législation était encore à l'état de projet. **Sans le Conseil, qui a été créé de toute pièce par l'industrie de l'amiante, les réglementations britanniques auraient été bien plus draconiennes.** C'est un point que vous devrez prendre en considération lorsque vous déciderez de l'organisation future de vos diverses organisations sur l'amiante. (...)*

Dans le domaine de l'information, je suis également convaincu que si les choses semblent calmes aujourd'hui, elles ne le demeureront pas longtemps. Les attaques peuvent venir (et très soudainement) de journalistes ou d'experts médicaux dans vos propres pays, ou peuvent venir d'articles de l'étranger sous la plume d'individus comme le Dr Selikoff ou Rattray-Taylor, ou encore des syndicats. Ces attaques peuvent être dirigées contre certains produits comme le flochage d'amiante ou l'isolation, mais elles peuvent aussi viser l'amiante dans son ensemble. Et ces attaques, de plus en plus, joueront sur les peurs concernant l'environnement.

Préparez votre défense

Je vous invite tous à préparer votre défense dès maintenant. Par exemple :

- *disposez-vous d'une organisation capable de faire face aux attaques à venir ?*
- *avez-vous un comité d'action disposant des fonds nécessaires, mais aussi d'une expertise technique et médicale ?*
- *ce comité sera-t-il prêt à répondre à toutes les attaques, qu'il s'agisse de l'amiante-ciment, des tissus d'amiante, des produits d'isolation, des garnitures de frein, etc. ? Soyez sûrs que les attaques n'épargneront aucun produit. »*

Ainsi donc les employeurs anglais, en 1971, se vantent d'avoir fortement influencé à la baisse la réglementation britannique qui servit ensuite de modèle au monde entier. Une action qui se solde et se soldera par des dizaines et des dizaines de milliers de victimes.

La Conférence internationale de Londres ne resta évidemment pas sans suite. La suivante se tint à Paris en novembre 1974 avec 14 pays représentés. Il s'y décida de créer un comité chargé de jeter les bases d'une association internationale permanente.

C'est à Hambourg, en 1976, lors de la conférence suivante, que fut fondée l'Association Internationale de l'amiante (A.I.A.) qui réunissait les organisations professionnelles ou comités d'information sur l'amiante de 20 pays, 13 autres dont l'Union soviétique étant seulement en contact.

L'A.I.A. avait donc ainsi une audience et des possibilités d'actions mondiales, avec six commissions spécialisées. Depuis 1978, de surplus, un conseil consultatif européen s'était établi à Bruxelles, avec des représentants des neuf pays membres de la CEE, ce qui permettait une action permanente auprès des différentes instances officielles européennes.

Une des actions de lobbying les plus nocives et les plus spectaculaires de l'A.I.A. a été l'obtention d'un étiquetage spécial pour l'amiante, dérogoratoire à l'étiquetage des produits cancérogènes et qui de plus ne s'appliquait qu'à l'amiante brut et non aux produits contenant de l'amiante.

Dans une lettre du 28 mars 1978, interne aux membres des deux chambres syndicales françaises, C.X. Latty, président, communique aux employeurs la décision de principe, prise au sommet, de proposer un étiquetage susceptible « *de ne pas alarmer sans distinction l'ensemble des utilisateurs de nos produits* », plutôt que d'attendre une décision de la Communauté européenne « *risquant de comporter des dispositions exagérément alarmistes* ». Latty propose donc l'étiquette bien connue avec un \bar{a} et la mention « contient de l'amiante » au lieu de l'étiquetage commun aux cancérigènes avec la tête de mort, les tibias entre-croisés et la phrase explicite sur le risque de cancer.

Dans le compte-rendu de l'assemblée générale de la Chambre syndicale de l'amiante, daté du 30 juin 1978, Latty toujours, met les points sur les i :

« Il faut éviter que l'industrie de l'amiante ne soit contrainte d'adopter un étiquetage susceptible de lui causer un préjudice grave (en insistant par exemple sur les risques cancérigènes de l'amiante). »

Et le comble c'est que leur projet -à quelques variantes près- a été accepté, et est toujours en vigueur !

Mensonges et omissions des chambres patronales

Le 3 novembre 1976, les deux chambres patronales de l'amiante -non encore unifiées- tenaient conférence de presse et distribuait aux journalistes un dossier avec un important chapitre intitulé « Amiante et santé ».

Le 25 du même mois le Collectif distribuait à son tour aux journalistes un document relatant les mensonges et omissions du dossier patronal.

Nous en donnerons quelques exemples montrant la vigilance du Collectif en matière scientifique et médicale :

- Mensonge sur les risques en fonction de la longueur des fibres.
Selon le texte patronal, « *pour entraîner une maladie pulmonaire, la longueur de la fibre doit être supérieure à 5 microns* », ce qui est faux tant pour l'asbestose que pour les cancers. Et le Collectif de rappeler : « *Des travaux récents, comme ceux de l'équipe Le Bouffant au CERCHAR, travaux que connaissent bien plusieurs dirigeants patronaux, montrent que la grande majorité des fibres d'amiante retrouvées dans les tissus pleuraux après mésothéliome a une longueur inférieure à 5 microns. Mieux encore, dans 15% des mésothéliomes examinés par cette équipe, les tissus incriminés ne contenaient que des fibres inférieures à 5 microns.* » Ce qui est vrai, mais fort différent, c'est que la dangerosité des fibres inhalées croît avec leur longueur, mais l'existence d'un seuil à 5 microns est en grande partie arbitraire.
- Mensonge sur les risques au voisinage des usines... avec l'argument fallacieux que la teneur moyenne de l'air en amiante serait du même ordre que celle des villes. Alors qu'il peut y avoir un facteur 1000 entre ces deux concentrations, et que le risque de mésothéliome au voisinage des mines et usines travaillant l'amiante bleu (crocidolite) était amplement démontré.
- Mensonge par omission sur l'excès de risque de mésothéliome en cas d'exposition à la crocidolite. Ne sont évoquées ni les données médicales ni les législations très sévères -équivalentes à une interdiction- en cours en Grande-Bretagne, au Danemark, en Suède et en Finlande.
- Omission des risques de cancer du larynx et de cancer gastro-intestinal.

- Mensonge sur les risques de cancer broncho-pulmonaire qui n'apparaîtrait que comme complication de l'asbestose -donc pour de fortes expositions- alors qu'il s'agit de deux pathologies de mécanisme très différent.
- Mensonge en écrivant que le mésothéliome n'est lié à l'amiante que dans deux tiers des cas, alors qu'il s'agit seulement de la proportion de réponses positives lors d'enquêtes simplifiées et peu documentées devant retrouver une exposition -qui a pu être brève- survenue 30 à 50 ans plus tôt.
- Mensonge enfin sur le fait que l'asbestose serait une maladie due uniquement à des « *expositions qui ont eu lieu avant que le corps médical et scientifique et les industriels aient réalisés la nature des problèmes de santé posés par l'amiante.* » En vérité le caractère diffus de cette fibrose rend son identification radiologique relativement tardive, mais on peut même aujourd'hui observer des asbestoses dues à des expositions postérieures aux mesures de prévention de 1977.

Et le comble -ou l'art du double discours selon la population à laquelle on s'adresse- c'est qu'en interne, tous les industriels de l'amiante avaient reçu, traduit par leur Chambre syndicale quelques années auparavant, le rapport du Comité Consultatif sur l'amiante au Directeur du Centre international de recherche sur le cancer, rapport qui avait suivi la Conférence internationale tenues à Lyon en octobre 1972. R. Join, délégué général de la Chambre syndicale, dans la présentation du texte écrit que « *les faits présentés, les opinions émises, le programme tracé ont valeur mondiale.* »

Or le rapport répond « Oui » à la première question posée au Comité : « *Tous les types principaux d'amiante utilisés commercialement peuvent-ils causer un carcinome pulmonaire ?* » Et le Comité ajoute : « *Depuis 1964 la preuve d'une relation de cause à effet a été renforcée par des études épidémiologiques montrant les relations entre l'exposition et ses conséquences en ce qui concerne l'incidence des cancers pulmonaires* ».

A la question :

« *Les connaissances portant sur la relation entre une exposition ancienne à l'amiante et les mésothéliomes ont-elles été modifiées depuis 1964 ?* »

Le Comité répond :

« *Les preuves ont été grandement renforcées par de nouvelles études de mortalité prospectives et rétrospectives effectuées dans de nombreux pays sur des populations exposées à l'amiante. Il est établi que **toutes les sortes d'amiante utilisées** (sauf l'anthophyllite) **peuvent être mises en cause.** Les preuves qu'il existe une différence de risque importante selon les postes de travail et les sortes d'amiante ont été renforcées. **Le risque est le plus élevé avec le crocidolite, moindre avec l'amosite, et apparemment moindre encore avec le chrysotile.*** »

A la question :

« *Existe-t-il des preuves d'un risque de cancers mésothéliaux accru à de faibles niveaux d'exposition à l'amiante tels que ceux qui sont rencontrés par la population générale dans des zones urbaines ?* »

Le Comité répond :

« *Il existe des preuves d'une association de tumeurs mésothéliales et de pollution de l'air au voisinage des mines de crocidolite et d'usines utilisant des mélanges de différentes sortes de fibres d'amiante.* »

Et encore ce rapport, auquel avaient participé plusieurs délégués dévoués à l'industrie comme le Dr Lepoutre d'Eternit et Rossiter, tout dévoué à la cause des employeurs, ne fut-il pas signé par Selikoff, car il faisait encore trop de concessions à ceux qui minimisaient les risques.

Mais au moins n'était-il pas ouvertement mensonger comme le dossier patronal « Amiante et santé ».

Au nombre des mensonges et omissions il faut faire une place à part à l'attitude des industriels français de l'amiante quant à l'utilisation de l'amiante bleu (crocidolite).

J'ai fait état -ci-dessus- des interventions des industriels anglais lors de la conférence de Londres en 1971. A cette occasion la délégation du patronat français était informée que des quasi-mesures d'interdiction touchaient l'usage de l'amiante bleu en Grande-Bretagne, compte-tenu d'une valeur limite spécifique très sévère (0,2 fibre par cm³ sur 10 minutes). Alors qu'à la même conférence patronale, l'un des rapporteurs anglais préconise « *l'abandon dès que possible* » de l'utilisation de l'amiante bleu en raison du risque de mésothéliome, les dirigeants de l'industrie française vont faire tout ce qui est en leur pouvoir pour continuer le plus longtemps possible l'utilisation de ce matériau.

Et pourtant lors du congrès réuni à Caen en 1964, à leur initiative, les industriels français ont été informés très précisément du risque de mésothéliome lié même aux faibles expositions à l'amiante bleu. Mais cela ne les a pas dissuadé d'ouvrir en 1966 l'usine d'Andancette pour la seule fabrication de canalisations, ce qui impliquait une forte consommation d'amiante bleu.

En 1976, lorsqu'il devint impossible aux industriels d'échapper à la fixation d'une valeur limite en amiante dans l'air, en milieu professionnel, ils plaidèrent pour qu'à la différence de la Grande-Bretagne il ne soit pas retenu une valeur plus faible et plus contraignantes pour l'amiante bleu. C'est ce qui apparaît en particulier à la lecture du compte-rendu de la réunion tenue au Ministère de la Santé le 26 avril 1976, d'un groupe de travail où siégeaient divers médecins très au fait des risques.

Personne ne s'opposa au Délégué général de la Chambre Syndicale de l'amiante (M. Join) quand il déclara qu'une mesure analogue à celle prise depuis 1969 en Grande-Bretagne, pour restreindre l'usage de l'amiante bleu, n'était pas justifiée.

Et, en octobre 1977 un document interne de la Chambre syndicale de l'amiante⁽⁵⁾, envoyé à tous leurs adhérents, revient sur la question de l'amiante bleu à l'occasion de la parution prochaine d'une directive du Conseil de la CEE.

« Le projet initial -écrit alors Robert Join, délégué général de la CSA- prévoyait l'interdiction totale du crocidolite et des restrictions sur l'emploi des autres sortes de fibres.

Ce projet a pu être discuté par des représentants de l'Abestos International Association et de l'Industrie européenne de l'amiante (dont le C.S.A.) au cours de deux réunions avec les services de la Commission en mai et septembre 1977.

Au cours de cette dernière, les représentants de l'industrie ont pu obtenir que l'interdiction du crocidolite soit tempérée par des exemptions justifiées par les caractéristiques de la fibre et l'état de la technique.

Déjà a été admise la nécessité d'employer le crocidolite dans la fabrication de tuyaux en amiante-ciment, de joints et pour l'isolation des turbines.

Il existe d'autres emplois du crocidolite dans lesquels ce matériau peut être irremplaçable et il est nécessaire de les faire connaître à la Commission en vue de la préparation et de la défense de la liste des exemptions. »

Le temps de latence des mésothéliomes étant en moyenne de 35 à 40 ans, mais pouvant être plus court, les conséquences de cette attitude criminelle à partir de 1960 commencent à apparaître⁽⁶⁾, par exemple à l'usine d'Andancette où 14 cas de mésothéliome sont apparus ces dernières années pour un nombre beaucoup plus faible de cancer gastro-intestinaux et broncho-pulmonaires, situation typique des populations ayant été fortement

⁽⁵⁾ Découvert comme les autres documents de ce type cité dans cet ouvrage, dans les archives d'entreprises fermées ou ayant changé d'activité.

⁽⁶⁾ Lire à ce sujet l'ouvrage de Caroline Faesch, « Salariés de l'amiante, employés de l'indifférence », Ed. Goliath (2002).

exposées à l'amiante bleu, avec à la clef une forte responsabilité de trois entreprises : Everit, Pont à Mousson et St Gobain.

Sciences et médecine ne sont pas neutres

Tout au long des cinq années, de 1976 à 1980, M. Champeix, Mme Efthymiou et M. Fournier ont été mis en cause, dans leur rôle de pseudo-experts, de fait au service des chambres patronales.

La puissance des critiques était telle que le cabinet Valtat, qui avait repris les choses en main pour le compte du patronat, comprit vite qu'il ne pouvait pas continuer à s'appuyer trop ostensiblement sur des personnalités démonétisées. Il leur fallait des médecins crédibles dans la communauté médicale, des hommes qui publient et dont les articles jouissent d'un minimum d'autorité. Mais pour cela il faut de longues manœuvres d'approche. Aux USA ils iront chercher Arthur Langer et en France Jean Bignon, avec, au second plan, un épidémiologiste, A.J. Valleron. Pendant un temps Jean Bignon entraînera dans son sillage Patrick Sébastien, hygiéniste réputé en métrologie des fibres minérales. Mais ce dernier comprit très vite où on voulait l'entraîner et se retira. Ce ne fut pas le cas de Patrick Brochard, puis plus tard de Jacques Ameille qui, au sein du fameux Comité Permanent Amiante, se laissèrent semble-t-il assez facilement convaincre qu'il fallait cautionner l'absurde politique de l'usage contrôlé de l'amiante.

L'opération CPA apparue en 1982 (voir les ouvrages de Roger Langlet⁽⁷⁾ et François Malye⁽⁸⁾) fut sans doute l'œuvre d'un maître manipulateur, M. Valtat, et de celui qui accepta de lui servir de compère, M. Moyen, directeur général de l'INRS et X-Mine, qui ne savait rien refuser au patronat. L'INRS étant le double symbole du paritarisme et de ce qui est censé être la recherche en santé au travail en France, M. Valtat put ainsi ratisser très large et ramener dans la corbeille du CPA, les Ministères, les syndicats, l'Institut national de la consommation, et, la cerise sur le gâteau, le médecin qui jusqu'alors avait semblé dénoncer le plus fermement les risques liés à l'amiante... je parle de Jean Bignon.

Avec cette opération, le monde médical, dans sa fraction la moins timorée, succombait à l'offensive patronale, téléguidée depuis Londres. C'est aussi cette défection qui s'amorçait, ajoutée à celle du mouvement syndical, qui condamnait le Collectif à l'impasse.

Le temps était venu d'une certaine amertume. En témoigne un texte de l'Intersyndicale Sécurité de Jussieu en 1981 sous forme d'une proposition d'action adressée aux bureaux des divers syndicats du campus.

Je cite :

« Le temps est venu de mettre un terme aux hypocrisies. Paris 6 et 7 sont deux universités présidées par des médecins (éminents diraient certains). Aucun des deux n'a de compétence ni de connaissances particulières en matière de cancérogenèse imputable aux fibres. Aucun des deux, autant qu'on ait pu en juger au travers des multiples entrevues qu'ils nous ont accordées, n'a étudié sérieusement le dossier amiante. Tous deux pourtant se sont fait un avis définitif, qu'ils se gardent bien de claironner à Jussieu, mais dont les échos nous reviennent de temps à autre : ils ne croient pas à un risque accru de cancer à Jussieu. Leur conviction s'est forgée très vraisemblablement au contact d'autres sommités de la médecine à

⁽⁷⁾ Roger Langlet. L'affaire de l'amiante. Ed. La Découverte, 1996.

⁽⁸⁾ François Malye. Ouvrage cité.

l'intérieur de nos universités. Les toxicologues de Paris 7 en particulier, dont nous estimons qu'ils se sont à plusieurs reprises déconsidérés : Mme Efthymiou et M. Fournier. (...)

Mais la corporation des blouses blanches se défend bien au niveau mandarinal : Inamovibles, choyés par tous les pouvoirs, requis comme experts, la très haute idée qu'ils se font d'eux-mêmes leur interdit d'accorder le moindre crédit aux critiques exprimées hors de leur cénacle. Le silence total des médecins de Paris 6 et 7 est éloquent : enseignant dans une université où se pose un grave problème de santé publique -à l'origine d'un débat national autour du problème de l'amiante- ils n'ont à notre connaissance en rien œuvré pour parvenir à une solution. (...)

Nous ne nous sommes pas après le 10 mai 1981 précipités dans les ministères, nous n'avons fait le siège d'aucun ministre. Nous avons sagement (naïvement) remis en route au mois de juin les procédures de concertation qui n'avaient plus le moindre intérêt sous le régime Saunier-Séité. Nous avons obtenu que les présidents de Paris 6 et 7 sollicitent une entrevue au ministère, ce qu'ils ont fait de mauvaise grâce.

Depuis les deux présidents, MM. Dry et Bernier se sont débarrassés du soin de suivre le dossier sur M. Proteau. Nous venons tout juste d'apprendre de ce dernier que les examens médicaux redémarreraient fin octobre (un tract sera distribué sur ce point). Par contre en ce qui concerne les travaux, rien n'a bougé : nous attendons toujours rendez-vous des ministères sollicités, la santé, l'éducation, la recherche, l'environnement et plus particulièrement du ministère de M. Savary. MM. Dry et Bernier qui s'y sont rendus cet été n'ont pas plus que par le passé souligné l'importance du dossier amiante, à notre connaissance.

En ce qui concerne les travaux, il n'y a donc rien à attendre des autorités universitaires. On parle même du parachèvement du campus sans qu'il soit fait état des travaux de protection du flocage. Le moins que l'on puisse dire est qu'en tant que médecins aussi bien qu'en tant que responsables universitaires, nos présidents manquent de la conviction qui entraînerait celle du ministère : « L'existence du flocage... entraîne des craintes parmi les personnels » (lettre jointe). Des craintes ou un risque ? »

Et le texte se termine par une invitation faite aux syndicats d'organiser une manifestation de Jussieu vers le Ministère de l'éducation.

En fait dès les débuts de la lutte, nous ne nous faisons aucune illusion sur médecine et médecins. C'est ainsi que dans le texte d'introduction qui ouvre le livre « Danger amiante », début 1977, j'avais été amené à écrire :

« Deux ans de lutte sur un tel sujet nous ont évidemment confrontés aux problèmes que posent médecine et médecins -et pas seulement médecins du travail. En effet, à quelques exceptions près, la médecine ne joue pas le rôle qui devrait être le sien en matière de prévention. La plupart des grands « patrons » des services de médecine sont à tel point intégrés à la société dominante qu'ils en épousent les intérêts de façon quasi inconsciente. On peut dire d'eux ce qu'on dit de la magistrature : elle n'est pas vendue aux puissants du jour, elle leur est acquise. Par exemple, un éminent professeur, M. Fornier, nous écrit que, quoique collaborant avec les chambres patronales, il n'a ni demandé ni reçu d'honoraires. L'argument est puéril : nous savons bien que les choses ne se passent pas ainsi dans ce milieu.

Dans le domaine de l'amiante, comme dans de nombreux autres secteurs, les médecins sont utilisés comme couverture, comme caution des produits manufacturés par telle ou telle branche de l'économie marchande. Ils siègent ainsi dans les comités médicaux sur les matières grasses, les produits surgelés, les produits pharmaceutiques, etc. La prévenance et l'intérêt des patrons pour ces précieux experts est constante.

Nous avons eu récemment connaissance d'une note confidentielle de la chambre patronale de l'amiante à ses adhérents concernant le plus grand congrès médical international de ces dernières années, celui de Lyon en 1972. Le coordinateur de la politique

patronale y explique crûment comment manœuvrer sur ce terrain : ce qu'il faut taire, ce qu'il faut mettre en avant, ce qu'il faut faire semblant d'accepter. Il explique le rôle des relations mondaines, des dîners, des réceptions. Tout un programme !...

Le processus d'engagement du médecin dans cette voie est insidieux. On lui demande -dans la plus totale indépendance, évidemment- de bien vouloir de temps à autre conseiller telle ou telle chambre patronale sur un des problèmes qui la préoccupent. Puis on affuble l'universitaire consentant du titre d'« expert », on lui fait rencontrer d'autres « experts », on leur partage quelques contrats pour leurs laboratoires. Le jour venu, on leur propose enfin de former un comité médical, et si, à l'occasion on leur offre de beaux voyages, c'est bien sûr dans l'intérêt de la science. Et voilà comment un jour naît un comité médical sur le vin, ...un autre jour un comité français sur l'étude des effets biologiques de l'amiante -et tant d'autres, fort utiles dans les relations entre les pouvoirs publics et les milieux professionnels. Car que se passe-t-il le jour où, les dégâts étant jugés trop considérables les pouvoirs publics décident de mettre sur pied une réglementation ? Ils s'adressent tout naturellement au comité de spécialistes ad hoc, bardés de titres universitaires -et celui-ci va de fait jouer le rôle pour lequel il a été créé : limiter les dégâts... pour les patrons. Ainsi, dans le cas de l'amiante, le comité dirigé par les professeurs Hadengue et Champeix va reconnaître les mésothéliomes comme maladie professionnelle -mais avec plus de dix ans de retard- et, à l'heure actuelle, il fait encore obstacle à la reconnaissance d'autres formes de cancers manifestement liés à l'amiante.

A un échelon plus bas, le pneumologue ou le généraliste qui ne signe pas de certificat de reconnaissance de maladie professionnelle à l'ouvrier atteint évite, par cette omission, toute vague, toutes éclaboussures des puissants qui dominent la région. C'est ainsi que se tisse ce que Paul Brodeur⁽⁹⁾ a appelé le « complexe médico-industriel » : une alliance de fait, qui existe aux Etats-Unis comme en France, entre les industriels et les médecins. Cela dit, nous savons qu'il existe des médecins qui ont pris à cœur les problèmes de prévention, mais ils restent encore l'exception. »

Le Collectif Amiante de Jussieu : mouvement social, contre-pouvoir, et acteur du champ scientifique

Définir ce que fut le Collectif amiante n'est pas chose simple. Il ne fut pas déclaré comme association et conserva l'ambivalence d'une présentation comme collectif intersyndical alors qu'il n'y avait en son sein aucun représentant mandaté des organisations syndicales présentes sur le campus.

C'était une organisation hybride, syndicat, mouvement associatif, plus généralement mouvement social mais aussi acteur du champ scientifique, jouant un rôle de contre-pouvoir non seulement face à l'ensemble des autorités administratives mais également face aux représentants patentés des milieux médicaux et scientifiques.

Les choses étaient loin d'être simples. Dans le chapitre Jussieu de l'ouvrage « Danger amiante », Jean Grisel, parlant du Collectif, écrit que « *nos relations, y compris affectives, sont plutôt bonnes. Nous n'avons cependant pas évité les problèmes ordinaires à n'importe quel groupe : tendance aux prises de pouvoir, hiérarchisation, difficulté pour les femmes de s'exprimer, etc.*

⁽⁹⁾ Paul Brodeur : *Expendable americans*, Ed. Viking Press, New York, 1974.

Le fonctionnement quotidien du Collectif, le travail très prenant et jusqu'aux engueulades -d'avoir supporté tout cela a renforcé les liens. Cette cohésion est indispensable pour une action sur un thème aussi voisin de la mort. » (...)

« Peu après l'assemblée générale de novembre 1976, une discussion commence dans Jussieu. Le fonctionnement du Collectif est remis en cause. Sommes-nous devenus une bureaucratie de spécialistes ? Précisons d'abord, pour mettre fin à une information erronée largement répandue par la presse : nous ne sommes pas un collectif de chercheurs, aucun d'entre nous n'est par sa profession un spécialiste des maladies de l'amiante, beaucoup n'ont même pas une formation scientifique. »

Il n'y avait même qu'une petite minorité de chercheurs et il n'y avait aucun médecin, ce qui -avec le recul du temps- a sans doute permis au Collectif d'éviter pour l'essentiel le poids négatif des idées reçues et partagées dans les milieux scientifiques et médicaux :

Jean Grisel poursuit :

« C'est sur le tas que nous avons appris l'essentiel, question de temps et de volonté. Signalons par exemple que cette démarche, des camarades des usines d'amiante l'ont également accomplie. »

Et nombreux ont été alors ceux qui ont appris ensemble à lire et à décrypter la littérature scientifique et médicale internationale, qui se sont appropriés le vocabulaire de ces milieux et qui ont acquis ainsi, collectivement, un tel esprit critique que lorsque parut le rapport de Mme Efthymiou, la critique qui suivit fut vraiment œuvre collective, venant aussi bien des personnels travaillant dans l'administration que de techniciens ou de chercheurs.

Ceci étant, toute médaille a son revers, et Jean Grisel était expert pour mettre le doigt sur les pièges de la spécialisation et de la délégation de pouvoirs :

« Mais aussi grand que soit notre souci de diffusion des informations (les tracts cités au long de ce chapitre, ce livre en sont un témoignage), il est impossible de combler complètement le décalage existant entre les militants du Collectif qui se sentent responsables et ont acquis une vue globale, et le reste du personnel, même directement concerné. Décalage dangereux pour tout débat réellement démocratique, donc pour toute action de masse. Ce savoir accumulé, indispensable face aux autorités, a donc sa contrepartie négative.

Notre cohésion se double d'une tendance au repli. Notre efficacité semble rendre inutiles nos appels à une grande participation. Pire encore, il apparaît que le pouvoir que l'administration nous reconnaît (sachant que le personnel nous soutient) décourage même le personnel d'agir, puisqu'il semble plus rapide et plus efficace, pour des problèmes locaux, de faire appel à nous pour relayer l'action auprès des autorités que d'agir soi-même. »

Si ce texte révèle que les pièges classiques propres à tout mouvement social n'ont pu être totalement évités, il témoigne également que nul ne se dissimulait les risques de dérive et de défauts propres à la construction d'une telle organisation.

Et il ne pouvait y avoir -surtout dans un tel milieu, huit ans après 1968- d'actions tant soit peu percutantes sans critiques acerbes, bien entendu distribuées par tracts auxquels répondaient d'autres tracts. Parmi ces réponses je voudrai en citer une, extraite d'un tract de fin 1976 signé Bertrand qui émanait d'un « membre » du Collectif, cette qualité de membre n'ayant d'ailleurs pas d'autres sens qu'une participation aux réunions hebdomadaires ouvertes à tout le personnel.

« Le collectif sécurité Jussieu (ou collectif amiante) connaît en ce moment de vives attaques. De la chambre patronale de l'amiante tout d'abord : voir les déclarations dans les journaux sur « les scientifiques qui... ». De la part des 2 présidents : de Dry surtout qui est vice-président de la conférence des présidents et très lié à Saunier-Séité. Il fait tout pour que de nouveaux crédits ne soient pas débloqués.

De certains camarades de la CFDT qui ont écrit des textes à ce sujet et qui nous traitent en gros de bureaucrates corrompus.

Enfin et on ne s'y attendait pas de certains camarades qui ont participé au « module enragé » et qui nous traitent aussi -en gros- de bureaucrates.

Ces attaques nombreuses et concentrées au même moment ne sont pas sans faire de dégâts à l'intérieur du collectif. C'est pour cela que j'ai eu envie d'écrire ce texte.

Elles sont en effet particulièrement emmerdantes au moment où on peut penser que patronat et gouvernement peuvent céder sur quelques points : déblocage de crédits pour recouvrir ou enlever l'amiante dans les bâtiments publics, interdiction du flocage mou, mesures de protection pour les ouvriers de l'amiante.

Mais pour moi, elles sont encore plus emmerdantes dans la mesure où elles essayent de nier, si ce n'est de détruire, l'expérience originale du collectif.

Cette expérience ne rentre ni dans les canons des syndicalistes traditionnels (bien qu'il s'agisse essentiellement d'une action réformiste) ni dans ceux des gauchistes anti-syndicalistes.

En quoi consiste cette expérience et en quoi diffère-t-elle des schémas traditionnels ?

Pour moi, le collectif est le groupe le plus vivant et le moins hiérarchique que j'ai connu. Je crois que cela tient à plusieurs raisons :

- 1) L'action l'emporte largement sur les conflits internes et les « luttes de pouvoir ». Ce sont en général les groupes ou syndicats qui ont le moins d'action qui sont le plus bureaucratisés.*
- 2) Il y a beaucoup (ce qui ne veut pas dire que ce soit parfait) de communication et de circulation de l'information parmi nous.*
- 3) Cette communication ne se fait pas par l'intermédiaire de structures mais directement parce que beaucoup de gens se connaissent depuis longtemps et que des liens d'amitié ou de sympathie se sont tissés entre nous.*

On se voit souvent, on a l'habitude de se parler et pour s'expliquer un truc, on n'a pas besoin d'une réunion qui dure 3 heures. On se voit aussi souvent à l'extérieur et le collectif ne cristallise pas toutes les tensions et tous les problèmes des gens comme c'est souvent le cas dans les réunions politiques ou syndicales. La contre-partie de ça est que pour les gens nouveaux qui viennent au collectif, il est difficile de s'intégrer. Ça, c'est un problème réel.

- 4) Cette facilité de relation s'accompagne d'une certaine unité politique dans le groupe. Non pas que les membres du collectif aient les mêmes idées et les mêmes opinions sur tout. Bien au contraire et heureusement d'ailleurs. Par contre il y règne un même souci de tolérance et de respect de l'opinion d'autrui. Cela tient peut-être à ce que beaucoup d'entre nous ont participé (et participent même parfois encore) à des groupes politiques ou syndicaux et qu'aucun d'entre nous ne se fait plus guère d'illusions sur ces organisations.*

Aussi personne ici ne défend sa « boutique » mais essaye de participer à une expérience originale de lutte.

- 5) On milite avec plaisir. Ce qui semble le comble pour certains car militer doit être synonyme d'ennui et de mauvaise conscience. Bien qu'il y ait des jours où l'on est complètement épuisé physiquement et nerveusement, on prend en général plaisir à faire ce que l'on fait. Par rapport à l'ennui généralisé qui règne en ce moment, il est compréhensible que cela soit dur à supporter par certains.*

Ce qui semble intolérable aussi ce sont les résultats obtenus. Surtout que de tels résultats soient obtenus par un si petit groupe qui a en face de lui une multinationale et le gouvernement. Pour certains ceci n'est pas soutenable ; ils le disent d'ailleurs franchement. »

Si j'ai voulu citer longuement ce texte de Bertrand, qui se voulait « non scientifique » comme Jean Grisel, c'est parce qu'il témoigne des conditions qui ont permis de donner à un mouvement social force et cohésion. A son témoignage j'ajouterai que si cela fait plus de 50 ans que je milite, je n'ai jamais rencontré dans une organisation un tel respect mutuel, un tel souci de partage des savoirs, des tâches et des joies.

Le caractère particulier du Collectif explique également pourquoi il s'est auto-dissout en 1980. C'est parce que nous avons le sentiment que les formes que prenait la délégation de pouvoir n'étaient plus acceptables, faute de mobilisation donc d'un contrôle direct, que nous avons préféré arrêter. Les décrets, les arrêtés, le début des travaux à Jussieu, les promesses, la peur chez certains de voir distraire pour ces travaux à Jussieu, les crédits de fonctionnement des Universités, tout contribuait à un certain mouvement de repli avec le risque de voir s'instaurer une bureaucratie supplémentaire engluée dans des parlottes avec les autorités.

Mais le Collectif a aussi représenté un nouveau type de pratique scientifique, une façon non académique, ni purement professionnelle, de s'approprier et de faire avancer la science, dans le domaine des risques liés à l'usage d'un matériau qui -historiquement parlant- aura et va causer plusieurs millions de victimes de par le monde.

Pour comprendre l'écart entre cette pratique et celle des milieux scientifiques et médicaux traditionnels, il faut revenir sur l'histoire des malades et des maladies liées à l'amiante.

De l'invisibilité des malades et des maladies provoquées par l'amiante

C'est au tournant du 19^{ème} et du 20^{ème} siècle que Murray en Grande-Bretagne et Auribault en France décrivent ce que pouvaient être les ravages causés par l'asbestose dans des populations fortement exposées à l'amiante.

Auribault⁽¹⁰⁾ en 1906 écrit :

« En 1980, une usine de filature et de tissage d'amiante s'établissait dans le voisinage de Condé-sur-Noireau (Calvados). Au cours des cinq premières années de marche, aucune ventilation artificielle n'assurait l'évacuation directe des poussières siliceuses produites par les divers métiers ; cette inobservation totale des règles de l'hygiène occasionna de nombreux décès dans le personnel : une cinquantaine d'ouvriers et d'ouvrières moururent dans l'intervalle précité ; le Directeur, précédemment propriétaire d'une filature de coton à Gonneville (Manche), avait recruté 17 ouvriers parmi son ancien personnel ; 16 d'entre eux furent enlevés par la chalicose de 1890 à 1895⁽¹¹⁾ ».

Mais Auribault n'est pas médecin. Il intervient, comme inspecteur du travail, aux côtés des employeurs, pour modifier les machines afin de diminuer la concentration de poussières dans l'air des ateliers. La motivation était clairement la sauvegarde de la force de travail dans la perspective d'une logique et d'impératifs économiques.

Concernant la cause de mortalité par ce qu'on appela plus tard l'asbestose, il évoque en premier la poussière d'amiante, mais retient cependant l'existence de « *situations spéciales qui aggravèrent la cause primordiale de mortalité* » : mauvaise santé préexistante à l'embauche, tuberculose, alcoolisme, faiblesse physique. Il ne fait là d'ailleurs que répéter le discours médical dominant de l'époque qui, systématiquement fait porter la responsabilité des maladies professionnelles sur une prédisposition individuelle (une inaptitude) des futures victimes.

⁽¹⁰⁾ Auribault. Bulletin de l'Inspection du travail (Paris), 1906, pp.120-132.

⁽¹¹⁾ La chalicose fut appelée plus tard pneumoconiose, l'asbestose étant la pneumoconiose provoquée par l'amiante.

Dans l'introduction au livre « Danger amiante » j'avais eu l'occasion d'illustrer ce déni médico-social des maladies professionnelles par une citation d'un médecin (R. Even) dans un article paru en 1975 dans la Revue française des maladies respiratoires. L'auteur, après avoir rappelé qu'à l'époque la silicose représentait 95% des pneumoconioses indemnisées, écrivait :

« Je m'étonnerai toujours de l'inertie des syndicats ouvriers, en regard des problèmes de la silicose qui tue autant de mineurs en un an (2500 à 3000) que le grisou en un siècle..., sans recevoir les homélies funèbres des autorités publiques, du maire de la commune au Président de la République. En fait, un petit tiers des mineurs silicosés meurent d'une affection sans rapport avec la silicose.(...) »

J'ai assisté, de 1950 à 1972, approximativement à 3000 heures de réunions du conseil d'administration de la Sécurité sociale minière, de ses commissions et des ses sous-commissions ; je n'ai jamais entendu prononcer le nom de silicose.

Dans l'esprit de tous les administrateurs, à l'instar de la vérole au Moyen Age, c'est une maladie honteuse, et mieux vaut ne pas en parler.(...)

Si j'élimine, au cours de ce XX^{ème} siècle aux trois quarts écoulé, un rapport de Policard et Rist à la première conférence internationale sur la silicose, tenue en 1930 à Johannesburg, qui concluait que la silicose était une forme de tuberculose pulmonaire sur poumon empoussiéré, conclusion malheureuse qui, en France, devait retarder de 20 ans la reconnaissance et la réparation de la silicose, seul, dans notre pays, le signataire de ces lignes a soutenu avec véhémence, dès 1945, que la silicose était une maladie professionnelle et qu'elle devait ouvrir droit à réparation. »

La conclusion de Policard n'était pas malheureuse, elle était proprement scandaleuse.

Pour médecins et scientifiques l'invisibilité des personnes atteintes de maladie professionnelle était la règle. Après les 50 décès dus à l'asbestose rapportés en 1906 par l'inspecteur du travail Auribault, il a fallu attendre 40 ans pour que trois courtes publications médicales fassent état d'observations chez des ouvriers exposés dans l'usine d'amiante textile de Clermont-Ferrand (Amisol). En fait les médecins -courageux- ont attendu que l'asbestose apparaisse en 1945 dans un tableau de maladie professionnelle, pour oser décrire quelques cas parmi ceux qui ne cessaient d'apparaître depuis un demi-siècle.

Ceci étant, pour faire carrière en milieu universitaire, les médecins doivent publier dans des revues spécialisées, et si la contrainte sociale leur impose de ne pas parler de leurs propres observations sur les maladies professionnelles, ils peuvent publier sur telle ou telle maladie telle qu'elle est vue et décrite par certains confrères étrangers. C'est ce qu'a fait -remarquablement d'ailleurs- le Dr Dhers en 1930 dans deux articles consacrés à l'asbestose et à sa prévention⁽¹²⁾, suite à la série d'études en Grande-Bretagne de 1927 à 1930.

Le bilan des études médicales françaises sur l'asbestose est donc remarquablement pauvre : la publication d'un inspecteur du travail en 1906, un article général sans description de cas en 1930, puis quelques brèves observations en 1946 et enfin le vide jusqu'en 1964-1965. Ce fut la loi du silence.

Dans le monde anglo-saxon la situation ne fut pas fondamentalement différente. Selikoff, dans son intervention au congrès de Rouen en 1975⁽¹³⁾ essaie de revenir sur cette période vue depuis les USA : un premier travail publié en 1918 sur l'asbestose, un cas publié en 1930, les études anglaises dans la période 1927-1930, puis un silence qui n'est sans doute pas sans rapport avec la seconde guerre mondiale. « *Il est difficile, écrit-il, d'expliquer le curieux hiatus, silencieux, des 25 années qui ont suivis* ». Ce n'est que la mise en évidence incontestable du rôle cancérigène de l'amiante, dans le milieu des années 1950 qui va briser

⁽¹²⁾ V. Dhers : Amiante et asbestose pulmonaire. In La médecine du travail (1930), pp.147-209.

⁽¹³⁾ I. J. Selikoff : L'asbestose aux Etats-Unis 1918-1975. In Revue française des maladies respiratoires (1976) t4 suppl.2, pp.7-24.

ce mur de dissimulation. Car ce que ne sait pas Selikoff, en 1975, et ce que révéleront les procès américains contre les multinationales de l'amiante, à la fin des années 1980, c'est que l'absence de publications pendant des dizaines d'années a été le fruit d'une gigantesque opération de dissimulation et de fraude, organisée par le patronat et les compagnies d'assurances.

J'emprunterai à Lilienfeld⁽¹⁴⁾ le récit de quelques épisodes de cette histoire. A la fin des années 20, début des années 30, industriels de l'amiante et compagnies d'assurances se voient obligés de faire face au problème de l'asbestose à travers des procès que leur intentent des ouvriers atteints. C'est un médecin, spécialiste en pneumoconiose, Lanza, qui se retrouve en charge du problème dans la principale compagnie d'assurance concernée. Ce qui avait été réussi en France pour dissimuler la silicose derrière la tuberculose est tout d'abord tenté, mais très vite il apparaît qu'il n'est pas possible de jouer cette carte. L'industrie charge alors Lanza de trouver un expert extérieur de grande réputation susceptible de faire certaines recommandations qui pourraient être acceptées par l'industrie afin de conforter sa position dans les procès. C'est le début de la collaboration des sponsors avec Gardner, directeur médical d'un laboratoire privé.

Gardner est alors chargé de monter une expérimentation animale où des rats sont exposés à l'amiante, protocole classique pour rechercher si l'amiante peut induire asbestose et cancer, car dès 1935 deux auteurs américains avaient suggéré le rôle cancérigène de l'amiante à partir de l'observation d'un seul cas de cancer du poumon.

L'expérience est lancée et, en 1943, Gardner rédige un rapport d'étape sur les premiers résultats : 81,6% des animaux avaient développé un cancer. Jusqu'à son décès en 1946, Gardner proposera de publier ses résultats, ce que les industriels lui ont toujours interdit. Les copies numérotées du rapport secret ont alors été adressées aux directeurs des principales multinationales de l'amiante, dont Turner and Newall qui était alors le principal actionnaire de Ferodo, à Condé-sur-Noireau. Le rapport, amputé du chapitre cancer, n'est diffusé qu'en 1951.

Un autre scientifique, Worwald succède à Gardner et s'engage, lui aussi, à ne rien publier sans l'accord des industriels. Il mène une seconde expérimentation animale et croit pouvoir annoncer l'absence de cancer au bout de six mois, mais le temps de latence n'est pas respecté et à 14 mois les résultats confirment ceux de Gardner. L'amiante est bien un cancérigène. En conséquence de quoi l'étude n'est pas publiée et ne sera connue que grâce aux procès récents.

Mais dans la même période, les publications se succédaient et vint le moment où il ne servait plus à rien de dissimuler ce qui apparaissait maintenant de façon évidente chez l'homme et non seulement chez le rat. L'enquête la plus connue, mais qui n'a fait que clore le chapitre, fut celle de Doll en Grande-Bretagne en 1955. L'affaire commence en 1952 lors d'une rencontre entre le Dr Knox, médecin du travail dans une entreprise d'amiante de Turner and Newall, et Doll, épidémiologiste. Tous deux décident d'une enquête de mortalité parmi le personnel de l'entreprise. Dès décembre 1953 un important excès de cancer du poumon est mis en évidence mais Turner and Newall met son veto à toute publication. Knox se retire mais Doll passe outre et publie révélant 10 fois plus de cancer du poumon que prévu dans cette population ouvrière. La seule défense qui reste à l'industrie est de laisser croire que ce cancer ne peut apparaître qu'après une exposition importante, reliquat du passé, au-delà d'un seuil qui varie selon les auteurs.

En France, pour le cancer bronchique comme pour l'asbestose, c'est le silence dans les rangs en matière d'observation de cas⁽¹⁵⁾. Tout au plus, les sommités font-elles état des résultats obtenus à l'étranger.

⁽¹⁴⁾ Lilienfeld. "The silence : the asbestos industry and early occupational cancer research. A case study". In American Journal of public health (1991) 81,6, pp.791-800.

C'est ainsi que Truhaut, en 1954, dans une conférence prononcée lors de la « séance solennelle » marquant le 10^{ème} anniversaire de la Société de médecine et d'hygiène du travail, fait le bilan des agents à l'origine des cancers professionnels. Ils retiennent sept dérivés minéraux dont l'amiante pour lequel il cite 17 publications étrangères relatant le rôle cancérigène de ce matériau au niveau broncho-pulmonaire.

Cependant, internationalement les risques liés à l'amiante attirent à nouveau l'attention à partir du début des années 60 et ceci pour trois raisons.

- Tout d'abord l'ampleur des atteintes par l'asbestose s'avéra considérablement sous-estimée, en particulier à partir d'enquêtes sur les travailleurs de l'isolation thermique aux Etats-Unis.
- Ensuite parce que le risque de cancer du poumon apparut de plus en plus important, au fur et à mesure que paraissaient de nouvelles enquêtes, risque auquel il fallait ajouter celui du cancer gastro-intestinal, et surtout le risque de mésothéliome, c'est-à-dire de cancer de la plèvre et du péritoine. Après quelques publications mineures s'échelonnant de 1943 à 1954, c'est surtout l'enquête de Wagner en Afrique du Sud qui rendit incontestable l'association de l'exposition à l'amiante et du risque de mésothéliome.
- Enfin troisième facteur d'inquiétude : les risques de cancer semblaient apparaître pour des niveaux d'exposition plus faibles que ceux à l'origine de l'asbestose.

En conséquence de quoi l'industrie française de l'amiante prit deux initiatives, tout d'abord une réunion en janvier 1962 des médecins du travail de ces industries, sur laquelle nous n'avons pu avoir de précision, et un congrès international en mai 1964 à Caen, avec 70 participants dont 52 français avec, outre des médecins du travail, la majorité des professeurs de médecine en charge des problèmes de santé au travail, des responsables ministériels, de la Sécurité sociale, de l'INRS, etc.

L'intérêt principal du Congrès fut la présentation de Wagner, amené à faire le point sur amiante et mésothéliome (cancer de la plèvre et du péritoine), une pathologie difficile à diagnostiquer et dont l'incidence avait été jusque là très sous-estimée chez les travailleurs de l'amiante.

Wagner commença à présenter 120 cas collationnés en quelques années en Afrique du Sud, à proximité d'une mine d'amiante bleu (crocidolite). Plus de la moitié des cas n'avait eu qu'une exposition de voisinage donc faible et aucune corrélation n'apparaissait entre la survenue de cette maladie et la sévérité de l'asbestose. D'où la conclusion évidente que des expositions faibles pouvaient suffire à provoquer l'apparition de la pathologie 40 ans plus tard.

De retour en Grande-Bretagne, en collaboration avec les services de l'inspection du travail (beaucoup plus développés qu'en France) il met en évidence en 1963 les excès généralisés de cancer du poumon et de mésothéliome chez les travailleurs de l'amiante. Puis début 1964, il peut dresser un premier bilan avec des équipes hospitalières, repérant ainsi 256 cas de mésothéliome sur 9 villes de Grande-Bretagne, soulignant enfin que des preuves similaires s'accumulaient dans cinq autres pays, chaque fois en relation avec l'exposition à l'amiante.

L'exposé de Wagner ne correspondait sans doute pas aux attentes des organisateurs d'où la diffusion extrêmement restreinte de la brochure rendant compte des interventions et le caractère biaisé du résumé qui fut publié dans la revue Archives des maladies professionnelles⁽¹⁶⁾ où il n'est plus question pour le mésothéliome que des cas d'Afrique du

⁽¹⁵⁾ A l'exception d'une petite note dans la « Semaine des hôpitaux de Paris », en 1947 suggérant que l'asbestose peut jouer le rôle d'une cause favorisant le cancer.

⁽¹⁶⁾ Archives des Maladies professionnelles, 1964, 25, pp.713-719.

Sud, comme s'il s'agissait d'une maladie exotique. Ces résumés du Congrès furent rédigés par J. Avril (médecin du travail chez Ferodo). Quelques unes de ses conclusions méritent d'être retenues :

- 45% des cas d'asbestose, répertoriés dans quelques usines et 89 personnes pensionnées auraient dû être éliminées à l'embauche (13 avec des antécédents pleuro-pulmonaires, 16 avec des antécédents cardio-vasculaires, 10 enfin avec des antécédents hépatiques) !
- « *Le difficile problème du rôle cancérigène des poussières d'amiante n'est pas encore résolu. En France sur 68 observations d'asbestose, 13 décès enregistrés jusqu'alors ne sont pas imputables au cancer* ».
- « *Il y a un doute sur le rôle cancérigène de l'amiante et il est possible qu'un facteur associé soit en fait l'agent cancérigène (arsenic, chrome, etc.). On ne peut nier aussi l'existence dans certains cas d'un facteur génétique particulièrement mis en évidence par les observations de Wagner en Afrique du Sud* ».

Mensonges, mensonges, bien dans la ligne de la plupart des exposés présentés au Congrès de Caen, complaisantes envers les thèses des chambres patronales.

Mais l'année suivante, Turiaf décrit -pour la France- le premier cas de mésothéliome. Pneumologue, étranger au problème des maladies professionnelles, Turiaf est très surpris de l'accueil qui lui est réservé et il écrit⁽¹⁷⁾ :

« L'observation qui se trouve à l'origine de ce texte, est le premier cas de mésothéliome pleural publié en France. Nous avons vainement tenté de compléter nos informations par une enquête qui nous eut peut-être permis d'appeler l'attention, avec de meilleurs arguments, sur l'éventuel risque carcinogène que possède chez nous la manipulation industrielle de l'amiante. Mais nous avons été formellement éconduits par les dirigeants de la Chambre Syndicale de l'amiante et par ceux de l'établissement où, pendant près de quarante ans, a travaillé M. Jean Cal... Ils ont refusés net de nous recevoir. »

Puis le silence retombe. Les industriels, secrètement, se réunissent en 1969 puis à Londres en 1971 où ils mettent au point leur stratégie de défense de l'amiante à tout prix.

Et survient le Collectif.

Le Collectif : Un contre-pouvoir scientifique

A quoi et à qui nous sommes nous affrontés de 1975 à 1980, sinon à un déni du risque amiante, déni construit et orchestré par les dirigeants patronaux, repris, habillé et développé par une cohorte médicale et scientifique, et accepté dans l'ensemble de la société en raison d'une crédulité généralisée à l'égard de la science.

Nous avons en grande partie brisé ce déni du risque, mais pas complètement, car en France même il aura fallu une nouvelle étape de la lutte à partir de 1993 pour en venir à bout, et ce sans parler de ce qui continue à se passer au Canada, en Russie et dans une bonne partie du tiers monde.

Mais au moins dans ces cinq années avons-nous réussi à faire reculer l'invisibilité des malades et des maladies liées à l'amiante. Le risque amiante est devenu une composante capitale de toute politique de santé au travail.

Pour mieux éclairer ce que fut ce mouvement et ce qu'il a représenté il n'est pas inutile de faire référence à l'ouvrage d'Ulrich Beck⁽¹⁸⁾ qui permet de mieux caractériser notre

⁽¹⁷⁾ J. Turiaf. Bull. Acad. Nat. Médecine (1965), 149, n° 5-6, pp.67-72.

⁽¹⁸⁾ U. Beck, La société du risque (2001), Edit. Aubier, p.38.

époque comme une époque de transition de la société industrielle classique vers ce qu'il appelle la société industrielle du risque.

« Nous ne vivons pas encore dans une société du risque, mais nous ne vivons déjà plus uniquement dans les conflits de répartition des sociétés de pénurie. Dans la mesure où cette transition est en train de s'opérer, on a véritablement affaire à une mutation sociale qui rompt avec les catégories et les cadres de pensée et d'action en vigueur jusqu'à aujourd'hui. (...) »

Dans cette phase de transition, le processus de modernisation perd alors de sa légitimité antérieure : il s'agissait de lutter contre une pénurie évidente, et on était prêt pour cela à accepter un grand nombre de conséquences invisibles (qui aujourd'hui ne le sont plus tout à fait).

Parallèlement, de plus en plus de gens savent que les sources de la richesses sont « souillées » par le nombre croissant des « menaces dues aux effets induits ». Ce n'est en aucun cas une réalité nouvelle, mais pendant longtemps elle a été méconnue tant on était occupé à surmonter la pénurie. Or cette face sombre de la modernisation est amplifiée par le surdéveloppement des forces de production. Dans le processus de modernisation,, on libère aussi de plus en plus de forces de destruction, et ce à un degré qui dépasse les capacités humaines de représentation. »

L'illustration de cette face sombre de la modernisation ce n'est pas seulement Tchernobyl, c'est aussi l'histoire de l'amiante, hier le « magic mineral » de la société industrielle triomphante, aujourd'hui le matériau maudit et l'un de symbole de la société du risque. Et d'autres produits, d'autres matériaux vont suivre qui souillent les sols, l'air et l'eau de cette planète, même si la transformation de l'image de l'amiante est sans doute l'une des plus significatives du changement progressif de période.

Un des traits qui caractérise cette nouvelle période c'est qu'il n'y a pas perception directe et immédiate des risques. Respirer une poussière contenant des radioéléments ou de l'amiante n'engendre ni souffrance, ni peur, ni conscience d'un danger si ne s'est pas précédemment développée une connaissance des risques, d'où l'importance d'une implication de scientifiques dans tout mouvement social mettant en cause la dissémination de polluants générant des risques à long terme.

Pour échapper à la chape de silence qui recouvrait l'ensemble des connaissances sur la toxicité de l'amiante, sur les maladies et les malades, il fallait, pour reprendre les termes d'Ulrich Beck :

« Réaliser une symbiose inconnue encore, non encore exploitée, entre sciences naturelles et sciences humaines, entre rationalité de la vie quotidienne et rationalité des experts, entre intérêt et réalité. »⁽¹⁹⁾

Lorsqu'il s'est agi de définir les risques, nous avons collectivement pris conscience que si nous avons besoin des données scientifiques et médicales, il nous fallait, en plus, faire entrer en ligne de compte, au-delà de la rationalité scientifique, une rationalité sociale qui se référait à l'image que nous renvoyaient les malades d'Amisol et du bocage normand, à l'image de notre propre Université avec ses flocages dégradés.

Le collectif est devenu un expert collectif sur les risques liés à l'amiante, non plus comme ces experts qui réduisent leur tâche au dosage de tel ou tel polluant ou à un pseudo calcul quantitatif de risque, mais en introduisant dans son approche présomptions, convictions et subjectivité nourrie des relations avec des victimes, et de la confrontation à des chantiers où, sans le moindre masque, des ouvriers arrachaient le flocage dans un nuage de poussière.

Ce que nous avons fait alors, ce que je me suis efforcé de continuer à faire ensuite, c'est d'assumer à la fois cette rationalité sociale, fruit de la réalité sociale des problèmes, et une rationalité scientifique extrêmement exigeante, s'appuyant -sans exagération ni omission-

⁽¹⁹⁾ U. Beck, ouvrage cité, p.52.

sur l'ensemble des données fournies par toutes les disciplines : toxicochimie, expérimentation in vitro et animale, toxicologie clinique, épidémiologie, sociologie. Et en étendant notre action vers les usines, nous n'avons fait que confirmer que les risques viennent conforter la société de classes et non pas la faire reculer.

En oeuvrant au dévoilement d'un risque qui s'avère aujourd'hui considérable, le Collectif a fait œuvre scientifique. Mais il l'a fait en marge et même souvent en opposition au pouvoir médical et scientifique et à la science institutionnalisée. A ce sujet il ne serait pas juste de laisser croire que notre action a été largement suivie ou même simplement encouragée par la plus importante communauté scientifique réunie en France sur ce campus de Jussieu. Mais ceci ne sera pas surprenant pour ceux qui connaissent bien ce milieu, et je citerai encore Ulrich Beck⁽²⁰⁾ :

« Les sciences telles qu'elles ont été conçues -avec leur répartition du travail ultra spécialisée, leur appréhension des méthodes et de la théorie, leur absence totale de rapport avec la praxis- se révèlent totalement incapables de réagir de façon adéquate aux risques liés à la civilisation, pour la bonne raison qu'elles participent activement à leur naissance et à leur développement. Elles se muent bien plutôt -que ce soit avec la bonne conscience de la « scientificité pure » ou avec de scrupules croissants- en protecteurs et légitimateurs d'une pollution industrielle planétaire de l'air, de l'eau, de l'alimentation, etc., et du déclin et du dépérissement des plantes, des animaux et des hommes qui en résultent.

(...)

L'histoire de la prise de conscience et de la reconnaissance sociale des risques se déroule parallèlement à l'histoire de la démystification des sciences. »

Tout en utilisant la bannière scientifique de Jussieu, il nous fallait donc une force extérieure qui pèse sur les événements et sur les médias, car : *« pour que l'existence des risques liés à la modernisation soit publiquement reconnue, il faut forcément en passer par une pression venant de l'extérieur, il faut imposer aux sciences cette reconnaissance (...) Une telle configuration suppose à son tour que la critique de la science et de la civilisation ait une force insoupçonnée jusqu'alors, force qui repose au moins en partie sur la réception des contre-expertises.(...) On en arrive alors à une forme de scientificisation des protestations contre la science. C'est cette scientificisation qui distingue la critique du progrès et de la civilisation que nous connaissons aujourd'hui de celles des deux dernières années : les thèmes de la critique sont généralisés, la critique est -au moins partiellement- scientifiquement fondée, et elle affronte désormais la science avec toutes les armes de la science. »⁽²¹⁾*

Puissent les leçons de cette expérience servir à d'autres pour construire de multiples contre pouvoirs qui permettent de faire lentement émerger au-delà de la société du risque une société de solidarité.

⁽²⁰⁾ U. Beck, ouvrage cité, p.107.

⁽²¹⁾ U. Beck, ouvrage cité, p.351.

Les années 80. Face aux risques, l'expérience du Collectif maladies et risques professionnels et des Boutiques de science

Avant d'en venir aux années 1980, il me semble nécessaire de noter que dans les années 1970, l'expérience du Collectif Amiante de Jussieu ne fut pas isolée.

Il y avait à l'époque d'autres mouvements, d'autres tentatives de contestation de la science et de construction d'une pratique de prévention en santé publique et santé au travail.

Sans faire œuvre d'historien, il est nécessaire de citer quelques unes de ces initiatives pour mieux comprendre la filiation, à partir de 1968, des mouvements qui continuent d'apparaître, disparaissent puis renaissent sous d'autres formes, comme l'actuelle association dénommée « Sciences citoyennes », nième tentative de chercheurs tendant à échapper à l'emprise institutionnelle dominante.

Par exemple, dans les années 1970 à 1972 parurent, à Lyon, quelques numéros d'un bulletin intitulé « Labo-Contestation », avec dans le n° 4 un texte remarquable de Levy-Leblond intitulé « La science n'est pas neutre ».

Autre expérience qui coïncida dans le temps avec celle du Collectif Amiante de Jussieu, celle du CLISACT (Comité de liaison et d'information sur la santé et les conditions de travail), qui publia une quinzaine de numéros, imprimés, intitulés « Lutte, santé, sécurité » de 1975 à 1982.

Toujours à la même époque (1975-1980), dans la tentative permanente d'une petite minorité du milieu chercheur d'échapper à la tutelle des classes dominantes, il faut également noter deux initiatives, l'une qui fut à l'origine de quelques numéros d'un bulletin intitulé « Labo-blues », l'autre -plus implantée dans le milieu des sciences sociales- qui publia un bulletin intitulé « Action recherche », avec au moins une quinzaine de numéros à son actif.

En 1978 se tinrent plusieurs réunions, dont l'une avec des camarades anglais et italiens. Il en naquit un bulletin n° 0 intitulé « A la recherche d'une alternative à la recherche », sous la responsabilité d'Alain Lascoux qui fut un des piliers du « Collectif Amiante de Jussieu » puis du « Collectif maladies et risques professionnels ». Le titre du bulletin était éloquent. Nous étions à la recherche d'une voie pour échapper au rôle que cette société assigne aux scientifiques.

Concrètement il n'en sortit que le projet d'une Association sur les questions relatives aux maladies professionnelles, projet porté principalement par des membres du personnel de Jussieu, essentiellement chercheurs et administratifs, précédemment membres du Collectif Amiante.

L'expérience du Collectif maladies et risques professionnels (CMRP)

C'est en novembre 1979 que naquit à Jussieu l'idée d'un Collectif plus largement ouvert dans ses objectifs que l'était le Collectif Amiante, car il était devenu évident pour nous que le mouvement syndical n'avait ni les hommes, ni les outils, ni les informations nécessaires pour faire face aux besoins de la situation sociale dans le champ de la santé au travail.

Plusieurs réunions furent consacrées à l'évocation des diverses pistes possibles pour combler cette lacune. Compte-tenu de nos forces limitées, nous nous contentâmes d'annoncer la formation d'un Collectif de militants décidé à répondre -ou à tenter de répondre- à toute demande sociale en matière de santé au travail et environnementale : demandes individuelles, de sections ou de fédérations syndicales, de municipalités, d'associations de défense de l'environnement, etc.

Nous écrivons alors :

« Le premier objectif du Collectif est de collecter et diffuser dans les milieux de travailleurs, et aussi chez les consommateurs, sous une forme accessible, les informations sur les produits, les matériaux, les procédés ou les techniques susceptibles d'avoir des répercussions sur la santé.

Le second objectif du Collectif est de participer activement et publiquement, aux côtés d'associations, syndicats ou personnes isolées, à la recherche de toute solution ou mesure tendant à combattre les effets nocifs liés à l'utilisation de ces produits, matériaux ou techniques.

Le Collectif est une association indépendante (loi 1901) dont les membres ont des activités professionnelles diverses (chercheurs, médecins, instituteurs, etc.). Il n'y a ni permanent, ni secrétariat, ni subvention. Toute l'activité des membres, au sein du Collectif, est prise sur leur temps libre. »

Suivaient les résumés de quatre brochures en préparation sur les risques liés aux solvants, au soudage à l'arc, aux huiles de coupe et de trempe, au soudage à l'étain, avec appel aux témoignages pour que l'information soit également porteuse des connaissances de terrain et de l'expérience ouvrière.

Dans un autre texte de présentation, nous précisons nos objectifs, nos espoirs :

« La campagne sur l'amiante nous a amené à rencontrer des chercheurs, des médecins, des techniciens, des professionnels de la prévention, inspecteurs et médecins du travail, ingénieurs et contrôleurs de sécurité, etc., qui se posent concrètement et journalièrement le problème de la finalité de leurs recherches, de l'utilité sociale de leur tâche, de l'utilisation qui est faite de leur travail. Tous ont plus ou moins accès à une information qui fait souvent défaut aux travailleurs. Beaucoup auraient la possibilité d'aborder cette information de manière plus critique s'ils ne demeuraient isolés. (...)

Parallèlement à cette constatation notre activité de militants CGT, CFDT, FEN ou non syndiqués nous a montré combien dans les organisations syndicales les titres de compétence et de spécialisation dissipent à tort toute méfiance à l'égard des résultats d'études et de recherches, dès lors qu'ils sont présentés sous le signe de l'objectivité scientifique. Par ailleurs, les luttes salariales, contre les licenciements, pour le respect des droits syndicaux ne laissent guère de temps, en matière d'hygiène et de sécurité, pour mener la contestation sur un terrain essentiel, celui des atteintes à la santé provoquées par le travail dans les sociétés industrielles. Occuper valablement ce terrain implique que les travailleurs

puissent utiliser une argumentation technique, médicale et scientifique qui ne doit pas rester l'affaire d'experts. (...)

Les initiatives pour combattre le fléau des maladies liées au travail nous paraissent suffisamment fragiles, voire éphémères pour qu'on tente de conserver le capital d'expérience et de confiance accumulé par les militants du Collectif Amiante. (...) Et la première leçon que nous tirons après quatre années d'activité contre l'amiante, c'est que cette lutte a gagné énormément d'efficacité par la collaboration établie entre ceux qui détenaient certains savoirs spécialisés, médecins, juristes, scientifiques, et ceux qui avaient un pressant besoin de les utiliser : les victimes de l'amiante. (...)

Nous savons combien la crainte du chômage incite au silence des millions de salariés et rend difficile l'action syndicale.

Ces obstacles ne découragent en rien notre révolte face à la misère physique engendrée par le travail dans la société industrielle, société la plus riche qu'ait connue l'humanité, mais qui engendre et camoufle des millions de parias. Il n'est pas vrai que la prévention ruine les entreprises ; que tous les produits dangereux sont indispensables, irremplaçables ; mais ce qui est vrai, c'est que les fameux « risques du métier » sont toujours assumés par les mêmes, que préserver l'intégrité des travailleurs est une préoccupation secondaire pour les investisseurs, que la recherche de substituts à un produit dangereux n'est pas menée quand la rentabilité financière de ce produit est bonne, que la recherche des causes de maladie en milieu professionnel demeure artisanale, gênée par le secret de l'industriel, la dépendance de la médecine du travail, le mur infranchissable qui entoure l'usine, et que les conséquences sociales de cette recherche ne sont toujours pas tirées. »

Stages de formation

Une des activités du CMRP a été d'assurer des stages de formation, malheureusement en nombre limité et sans qu'aient été créées les conditions de collaboration à long terme avec les participants.

La plupart des stages furent organisés par la Fédération CGT de la métallurgie, la CFDT s'étant dotée, de son côté, d'une commission des produits toxiques et d'un institut, l'Impact, deux structures qui se donnaient des objectifs peu différents des nôtres. Dans un texte de juin 1984, nous écrivions :

« Nous avons ainsi participé à plusieurs stages d'un à deux jours avec les délégués d'entreprise du secteur piles et accus, de l'électronique, de l'automobile, de la sidérurgie, de la chaudronnerie, des chantiers navals, des fonderies de zinc et de plomb. Notre mode d'intervention dans ces stages a varié au fil des années. Au début étaient prévus des exposés préparés à l'avance et suivis de discussions et tours de table, puis ces derniers ont pris une place prédominante, car ils s'accompagnaient d'un dialogue beaucoup plus riche et vivant permettant à chaque ouvrier de décrire son expérience. Ces stages étaient en fait un lieu d'échange entre le savoir de type universitaire et le savoir des « experts bruts » (suivant le terme introduit par le mouvement syndical italien), les travailleurs des entreprises qui accumulent un certain type de connaissances sur les effets des conditions et de l'organisation du travail sur la santé.

Ces stages jouent un rôle important dans l'activité du Collectif. A travers eux, nous sommes conduits à étudier tel ou tel problème. Par exemple, l'importance de la pollution par le plomb et ses conséquences multiples n'ont commencé à nous apparaître qu'à travers les témoignages des ouvriers des usines d'accumulateurs, et il a fallu plus de deux ans pour faire

le point en écrivant un dossier de 200 pages qui nous a servi d'instrument de travail et n'a été diffusé qu'à une centaine d'exemplaires. Les risques liés au soudage à l'arc, abordés dans plusieurs stages, ont amené à la rédaction d'une brochure qui circule actuellement dans divers milieux ouvriers pour recevoir des avis critiques (l'édition est prévue pour l'automne) ».

Les organisateurs de ces stages ne se sont jamais réellement expliqués sur les raisons pour lesquelles ils n'ont pas continué, ni donné lieu à des coopérations à long terme avec les syndicats d'entreprise. Nous avons -quant à nous- l'impression que ces rencontres étaient très enrichissantes pour les deux parties, mais il n'est pas sûr que notre indépendance d'esprit n'ait pas porté ombrage, sur certains points, à l'autorité des dirigeants fédéraux. D'ailleurs, à notre connaissance les stages ont continué, mais sans nous.

De tous les stages, celui qui nous a le plus marqué est celui avec les délégués des huit entreprises de piles et accus car il fut le plus révélateur du gouffre entre Science et Recherche totalement absentes sur le versant de la prévention, et le vécu de femmes et d'hommes largement exposés au plomb, au mercure, au cadmium, aux solvants et autres toxiques, certaines et certains étant manifestement atteints de maladies professionnelles non déclarées donc non reconnues.

Nos interventions dans les mines

Un seul stage « mines » fut organisé par la Fédération du sous-sol CGT. La bataille contre la poussière dans les mines -base même de la prévention face au risque de « silicose » du mineur- était si mal intégrée à la lutte syndicale qu'il me fallut beaucoup de temps pour faire admettre un certain nombre de notions de base. Comme, de surcroît, la réglementation minière était relativement complexe et reposait sur des facteurs de dangerosité variables d'une mine à l'autre, j'en ressortis un peu découragé et avec l'impression qu'un seul stage ne ferait que très peu progresser la prévention, d'autant que les responsables de la fédération avaient distribué des textes réglementaires obsolètes, prouvant ainsi l'absence de suivi des problèmes de santé au travail. Alors qu'il s'agissait du secteur où les risques de maladie professionnelle étaient les plus élevés, il n'y avait pas de solution à l'échelle d'une seule rencontre, mais seulement dans une action suivie, au long cours, un peu à l'image de ce qu'avait réussi à faire la CFDT dans les mines de charbon de Lorraine.

Dans le bulletin n° 5 du CMRP, en juin 1986, nous donnions la parole à Roger Rameau, un ancien ingénieur des Houillères qui avait beaucoup aidé le syndicat CFDT de Lorraine. Il dressait un bilan accablant de la situation depuis la Libération :

« Depuis 35 ans, malgré la diminution considérable des effectifs, le nombre de décès annuel par silicose a peu diminué, passant de 1000 à 800 cas. Dans chaque bassin minier pris séparément, la fréquence d'apparition de nouveaux cas de silicose reste stable. Dans le Nord-Pas-de-Calais environ 60% des mineurs sont atteints à l'âge de la retraite et 90% à l'âge du décès. »

A l'époque bronchite chronique et emphysème (que l'on regroupe maintenant sous le vocable de broncho pneumopathie chronique obstructive ou BPCO) n'étaient pas reconnus comme maladies professionnelles. Encore aujourd'hui d'ailleurs ces pathologies, très fréquentes chez les mineurs, ne sont reconnues comme professionnelles qu'avec les plus grandes difficultés.

Et Roger Rameau de poursuivre :

« Les exploitants ne respectent pas la réglementation de prévention (toute insuffisante qu'elle soit) et les services du Ministère de l'industrie le tolère (...) »

La reconnaissance de la pneumoconiose par les experts se fait dans des conditions beaucoup trop restrictives, alors que la définition radiologique de la maladie est parfaitement codifiée. Dans les houillères du Nord-Pas-de-Calais, environ 2/3 des déclarations de silicose ne sont pas acceptées. »

Et pourtant la Sécurité sociale minière était largement aux mains des syndicats, mais l'expérience a montré que les administrateurs de la Sécurité sociale censés représenter les travailleurs, échappent en fait dans leur majorité à tout contrôle et acceptent la tutelle des médecins conseils et des administratifs de l'institution, avant tout soucieux des intérêts des exploitants.

Pour finir, Roger Rameau proposait tout un ensemble de mesures. Quelques unes virent le jour dans les années qui suivirent⁽²²⁾, mais l'absence d'un mouvement social uni chez les mineurs et la passivité de la majorité du mouvement syndical firent que réparation et prévention ne progressèrent que très peu et que le CMRP ne réussit pas à nouer une alliance avec le milieu minier, sauf en un court épisode où nous avons pu collaborer avec les mineurs marocains en lutte dans le bassin du Nord-Pas-de-Calais.

Concernant les mines de fer je fus quasiment seul à intervenir, au sein de la Commission des maladies professionnelles, au Ministère du travail, où je siégeais comme expert appelé par la CGT, sur le risque de cancer broncho-pulmonaire et d'emphysème chez les mineurs de fer.

Deux autres mines métalliques furent pour nous un terrain d'intervention plus direct, aux côtés des syndicats de mineurs, celle de Salau dans les Pyrénées et celle de Salsigne, au nord de Carcassonne.

Notre attention sur la mine de tungstène de Salau avait été attirée par la lettre d'un mineur en 1984. Sur la base de tout un ensemble de documents géologiques, j'avais alors rédigé un rapport sur la nature du minerai -riche en actinolite, une variété d'amiante- et sur les risques pour les mineurs. La visite de la mine, étagée en hauteur de 1200 à 1700 mètres d'altitude, m'ayant été refusée, je contournais l'obstacle en m'inscrivant à un congrès de géologie où la visite de la mine était au programme. Le jour venu, accompagné d'Annie Thébaud-Mony, membre du Collectif, nous nous présentâmes à l'entrée des galeries, entourés des congressistes de toutes nations. La direction de la mine tenta alors de s'opposer à l'entrée de mon accompagnatrice mais elle dut céder devant ma menace de prendre l'ensemble des congressistes à témoin de cette discrimination. Nous visitâmes donc la mine, escortés de deux ou trois ingénieurs qui ne nous quittèrent pas d'une semelle.

La discussion avec les mineurs, dans un autre contexte, nous permit de repérer sur les 150 personnes concernées, 14 cas de fibrose pulmonaire et de cancer, avec un blocage quasi systématique des demandes de reconnaissance des maladies professionnelles. Suite à quoi nos interventions permirent de débloquer la plupart des dossiers dont celui d'un ancien mineur d'uranium atteint d'un cancer du poumon. D'autres problèmes se firent jour lors des discussions avec les mineurs (surdité, rhumatismes, problèmes cardiaques) sans que nous ayons les moyens de recherche qui auraient permis au minimum d'obtenir réparation. Quelques années plus tard, face à la concurrence chinoise, la mine a fermé, les mineurs furent dispersés et nous perd mes le contact.

L'intervention sur la mine de Salau nous avait mis en contact avec Pierre Sanchez, délégué mineur de la mine d'or de Salsigne, administrateur et membre du Comité technique régional de la Caisse de Secours Minière du Sud-Ouest. Pierre Sanchez intervint donc en soutien des mineurs de Salau, et, à cette occasion apprit par nous l'existence de deux thèses de médecine consacrées aux nets excès de cancer du poumon parmi le personnel de la mine et de l'usine de traitement du minerai à Salsigne.

⁽²²⁾ Roger Rameau contribua beaucoup par exemple à faire respecter les mesures de prévention contre les explosions en milieu minier.

L'entreprise en fait produisait de l'or -un tout petit peu- et beaucoup d'arsenic, et c'était justement l'époque (juin 1985) où paraissait le tableau de maladies professionnelles reconnaissant comme telle le cancer du poumon provoqué par l'exposition à l'arsenic... dans l'usine mais pas dans la mine. La législation permettant alors -pendant deux ans- de déclarer tous les anciens cas, nous fûmes à l'origine, avec la FNATH et le syndicat CGT, d'une campagne d'information qui permit le dépôt d'une quarantaine de dossiers.

Puis ensuite, puisque le risque était du même ordre, nous entreprîmes de le faire reconnaître pour les mineurs. Il nous fallut 12 ans d'efforts et trois études scientifiques ! Une étude épidémiologique (Centre international de recherche sur le cancer et INRS), une étude Inserm, dirigée par Annie Thébaud-Mony sur les dysfonctionnements du système de reconnaissance des maladies professionnelles à la mine et à l'usine, et enfin une étude de l'équipe de recherche dont j'assurais la direction sur les propriétés de surface des poussières de la mine en relation avec leur caractère cancérogène.

Quant à mon intervention, non plus comme militant mais comme scientifique, le moment est venu que je m'en explique. Les discussions avec scientifiques et médecins à propos de la toxicité de l'amianté m'avaient convaincu qu'ils n'avaient aucune piste sérieuse permettant de justifier le pouvoir fibrosant et le pouvoir cancérogène de telle ou telle poussière minérale, ou par exemple les différences de toxicité des poussières de charbon, selon le bassin minier en cause et le « rang » du charbon.

Dirigeant une équipe de recherche spécialisée dans l'étude des structures, des relations ordre-désordre et des propriétés de surface de différents composés inorganiques (minéraux), j'étais -quant à moi- persuadé que leurs propriétés en milieu biologique, donc leur toxicité, étaient directement liées aux propriétés de surface des poussières, par ailleurs essentiellement insolubles. Je fus donc amené, dans le milieu des années 1970 -profitant de la relative liberté des chercheurs CNRS dans le choix de leur thème de recherche- à changer complètement la nature des recherches au sein de l'équipe, et à mettre nos connaissances et nos techniques au service de l'étude des mécanismes physico-chimiques qui conduisent à l'apparition de tel ou tel type de toxicité de poussières minérales dans tel ou tel type de cellule ou d'organe. C'est ainsi que notre équipe de recherche, avec ses faibles moyens, devint sans doute l'une des premières au monde à construire et à développer ce que l'on appelle la toxicochimie des solides inorganiques. En d'autres mots, nos travaux se donnaient pour tâche d'étudier l'évolution des couches superficielles des grains de poussière en milieu biologique, et de caractériser qualitativement et quantitativement l'apparition, lors de cette évolution (une forme de métabolisation), d'entités connues comme hautement toxiques, en l'occurrence des espèces radicalaires dérivées de l'oxygène, très agressives et à très faible durée de vie.

Ceci étant, pour l'équipe, le choix de tels sujets de recherche rendait la situation difficile, car il n'était pas question d'obtenir le moindre contrat avec l'industrie (moyen classique de subsistance des équipes CNRS), et dans l'institution elle-même nous nous trouvions non seulement à la limite de plusieurs disciplines, situation instable, mais même marginalisés car la toxicologie n'était pas reconnue comme discipline de référence dans l'institution. Le terme lui-même ne figurait pas dans la liste des mots clés que l'on nous demandait de cocher pour définir notre activité. Malgré ces difficultés l'équipe « Solides et cancérogenèse » s'imposa en quelques années dans les milieux scientifiques internationaux, d'où la possibilité d'obtenir quelques contrats avec des Ministères pour rémunérer les jeunes doctorants venus faire des thèses dans notre équipe. L'un de ces contrats portait sur l'étude du minerai de fer de Lorraine, à l'origine d'un net excès de cancer du poumon chez les mineurs de fer, un autre sur le minerai de la mine de Salsigne, mais là l'accès à la mine me fut refusé et seuls certains de mes collègues purent y pénétrer. L'anecdote ne vaut que comme illustration de l'esprit de collaboration des industriels quand il s'agit d'engager des recherches sur les causes des cancers.

Alors qu'au début des années 1980 les contacts avec le syndicat CGT des mineurs de Salsigne étaient chaleureux, ils eurent tendance à se distendre par la suite en raison, une fois de plus, du problème de l'emploi. L'usine, qui récupérait à haute température, l'anhydride arsénieux et l'or, était condamnée car trop ancienne et terriblement polluante pour l'environnement quand il lui arrivait de relâcher soufre et arsenic dans le voisinage et non seulement dans son domaine. La solution de remplacement proposée consistait à réduire en une poudre très fine le minerai extrait et à traiter la boue ainsi obtenue par le cyanure. Un complexe or-cyanure était ensuite récupéré sur une électrode dans d'immenses bacs, puis le cyanure était en principe détruit et les boues, très riches en arsenic stockées dans la montagne. C'est ainsi que naquirent, dans la montagne, au nord de Carcassonne, d'énormes bassins (des « plages »), dont on rehausse de temps à autre les parois de terre, remplis d'une boue constituée d'une fine poudre de minéraux riches en arsenic. Ces dernières années se sont accumulés ainsi dans le haut des vallées dominant Carcassonne 500.000 tonnes par an d'une boue qui dévalera un jour ou l'autre à l'occasion d'une tornade ou de pluies torrentielles -de plus en plus fréquentes- pour polluer les vallées pour des décennies et des décennies. C'est ce qui s'est passé en Espagne il y a quelques années.

Quand il s'est agi de faire le choix de cette nouvelle technologie, j'ai refusé de la cautionner, car je considérais et je considère toujours que l'accumulation de ces boues très riches en arsenic facilement mobilisable -ce qui n'est pas le cas quand il s'agit d'arsenic au sein d'une roche compacte en profondeur- représentait un grave danger pour l'avenir de la région.

J'ai alors été accusé, en particulier par des responsables de la Fédération du sous-sol CGT, de poignarder les mineurs dans le dos ! Alors que chacun savait que la mine, très peu rentable, était condamnée et qu'il était indispensable que les politiques cherchent et trouvent des solutions pour permettre la création de nouveaux emplois, je ne pouvais soutenir une solution provisoire qui mettait en cause l'héritage que nos générations vont laisser à leurs enfants.

Je comprends et j'admets l'attachement à la mine, mais il ne me semble pas acceptable -au nom de cet attachement- de proposer un processus de production lourd de périls pour les populations qui vivent en aval du site. Le problème se pose déjà avec les stériles des mines d'uranium dans le Limousin, où les défenseurs de l'environnement ont toujours utilisé l'image des grains de café et du café moulu. L'eau percolant sur des grains n'entraîne pas d'arômes, c'est-à-dire de composés extraits du café. Il n'en est plus de même quand l'eau percole du café moulu ou de la poudre de roche uranifère ou arsenicale.

Que les entreprises australiennes, propriétaires de la mine, habituées aux mines de leurs contrées désertiques, se moquent de l'avenir d'une région très peuplée où ils ne font que passer pour quelques années, c'est dans l'ordre des choses de la société actuelle, mais que les pouvoirs publics se montent incapables d'aider au montage de projets économiques locaux permettant le réemploi des mineurs sans risque majeur pour l'environnement, c'est là que le bât blesse.

Si l'histoire de nos interventions à Salsigne, au titre du CMRP d'abord puis ensuite au titre de l'ALERT, a été positive en matière de réparation de maladies professionnelles, elle n'a pas eu l'impact que l'on pouvait souhaiter en termes de prévention et de précaution.

Nous avons beaucoup contribué à faire connaître la situation à Salsigne, y compris en contribuant au film « Les vaches bleues » où la réalisatrice, Catherine Pozzo di Borgho traite du thème des cancers professionnels à partir de la situation à la mine, à l'usine et dans l'environnement. Probablement nous avons aussi contribué au déclenchement des travaux de dépollution du site de l'usine, mais faute de pouvoir répondre au problème de l'emploi, nous n'avons pu empêcher le choix d'une technologie à haut risque pour la région. L'alliance avec le syndicat ouvrier ayant été rompue, nous avons été amené à changer d'interlocuteurs, ce qui

m'a conduit en l'an 2000 à écrire un gros rapport pour aider les associations environnementales ! Comme quoi, face aux risques, il peut parfois être fort difficile de construire une alliance entre scientifiques et mouvement social concerné quand la question de l'emploi est en jeu.

Nos interventions sur les risques plomb et cadmium

L'attention du Collectif fut très rapidement attirée par l'ampleur des risques liés à la grande diffusion du plomb dans l'industrie et l'environnement. Lors des stages de formation le problème était évoqué dans plusieurs secteurs, aussi, à l'issue du stage « piles et accus », avons-nous été amenés à adresser à la Fédération CGT de la métallurgie le courrier suivant (15 décembre 1980) :

« Le problème principal qui nous est apparu au cours de cette réunion semble être celui de l'imprégnation au plomb dans les usines d'accus : CEAC de Nîmes et Auxerre, CIPEL-GIPELEC d'Elboeuf et peut-être Wonder à St Ouen.

Nous avons eu l'impression qu'au lieu de mettre en œuvre une prévention technique efficace -telle qu'elle est conseillée par l'INRS (« Travail et Sécurité », décembre 1979) avec aspiration, capotage, contrôle de l'air- les employeurs se contentent de mesures très timides. Détournant l'esprit de la réglementation de 1977 sur le plomb, ils utilisent les contrôles de l'imprégnation des organismes par le plomb (mesure des taux d'ALA) à seule fin d'éviter d'avoir à prendre d'importantes mesures techniques de protection.

- *D'une part ils organisent la rotation du personnel : très ancienne technique du patronat pour éviter les effets trop brutaux et trop voyants des intoxications aiguës. Dès que les taux d'ALA dépassent le niveau prévu, le salarié est changé de poste pour quelques semaines en attendant que le taux revienne en dessous du taux critique, puis il est replacé en poste à forte exposition. L'employeur évite ainsi les déclarations de maladie professionnelle et par là-même les enquêtes et mises en demeure de la Sécurité Sociale.*
- *D'autre part ils utilisent la tactique -très classique également- de culpabilisation des travailleurs. Si votre taux d'ALA augmente, c'est que vous n'avez pas utilisé le masque que nous vous avons fourni ! Une entreprise comme celle de Nîmes par exemple prétend régler le problème de la protection en demandant le port du masque à tous les travailleurs exposés, ce qui est évidemment inacceptable.(...) »*

Par la suite nous attirions en particulier, l'attention sur les effets à long terme, par exemple au niveau des reins, de l'accumulation progressive du plomb dans l'organisme des salariés.

En conclusion nous soutenions l'idée d'une campagne nationale sur les dangers du saturnisme -évoquée précédemment par un responsable de la Fédération- mais qui finalement n'eut jamais lieu.

Ce que nous avons constaté en 1980, nous le découvrîmes ensuite à une plus grande échelle dans les discussions avec le syndicat CGT de la plus grande fonderie de plomb d'Europe, à Noyelles-Godault, domaine de Pennaroya devenu ensuite Métaeurop.

A la fin des années 1960, quand apparurent les premières luttes des ouvriers des fonderies de plomb pour leur santé, comme à Gerland, Pennaroya et son médecin du travail mirent sur pied la méthode évoquée ci-dessus permettant d'éviter l'apparition des manifestations aiguës du saturnisme. Une rigoureuse et constante surveillance des indicateurs biologiques (800.000 analyses entre 1966 et 1980) permit ainsi de faire chuter radicalement le

nombre de maladies professionnelles reconnues. Sans pour autant supprimer les atteintes faibles mais non négligeables pour le système sanguin, le système nerveux, la fonction rénale, les capacités sexuelles, etc. Et surtout sans supprimer le lent stockage du plomb dans les os, les normes de concentration en plomb dans l'air n'ayant jamais été respectées.

Avec une telle gestion des risques, l'entreprise et son service médical ont reporté les manifestations graves du saturnisme sur les vieux jours des salariés, lorsque, avec la diminution de l'activité physique, le squelette se déminéralise lentement en relâchant le plomb dans la circulation sanguine... Sans parler des risques de cancer puisque désormais les composés du plomb sont classés comme des cancérogènes possibles pour l'homme. Mais pour Pennaroya l'essentiel était atteint : le nombre de déclarations en maladie professionnelle était passé de 68 à 0 entre 1968 et 1980.

Ceci étant, à Noyelles-Godault, comme dans les autres fonderies de plomb, ce fut l'échec de nos tentatives de sensibilisation des syndicats à ces problèmes.

Dans de tels cas il apparaît que la recherche sur les indicateurs d'une imprégnation par le plomb ou sur les effets biologiques de cette imprégnation a été utilisée non pas pour développer une réelle prévention, mais seulement pour éviter les effets aigus du saturnisme et, par la même, le coût des maladies professionnelles pour les entreprises.

Trois autres problèmes relevant de la pollution par le plomb mobilisèrent aussi notre attention, celui des additifs au plomb dans l'essence, celui du saturnisme hydrique et celui du saturnisme des enfants, soit par ingestion d'écaillés de peinture, soit par la pollution de l'air provoquée par les automobiles et la proximité d'usines polluantes.

Nous fûmes les seuls à mener réellement en France la campagne pour la suppression du plomb dans l'essence, et comme -pour être entendu- il nous fallait nouer une alliance avec un organisme ayant pignon sur rue, nous prîmes contact avec « Les Amis de la terre » en vue de la publication d'une brochure intitulée « Le plomb dans l'essence. Nos enfants payent ». Dans ce document étaient expliqués simplement les effets neurocomportementaux nocifs du plomb sur le développement des capacités cognitives des enfants, population cible par excellence.

Au plan anecdotique il vaut la peine de noter que « Les Amis de la terre », qui devaient largement diffuser notre brochure, s'en servirent principalement pour obtenir -à leur profit- l'octroi d'une subvention par le Ministère de l'environnement !

A cette occasion, y compris dans des réunions publiques, nous eûmes à affronter deux lobbies, celui des pétroliers et celui des constructeurs automobiles soutenu par le Premier Ministre de l'époque (1984), alors, que la France était indéniablement à la traîne pour prendre ce type de décision. Les motivations n'étaient d'ailleurs pas partout les mêmes, l'Allemagne par exemple visait surtout à protéger les forêts contre les pluies acides, ce qui impliquait l'adoption du pot catalytique incompatible avec l'essence au plomb.

Aujourd'hui la plombémie, c'est-à-dire la concentration du plomb dans le sang, a baissé en moyenne grâce au recul de l'essence plombée, mais les sols urbains des jardins et des zones à proximité des voies à grande circulation restent fortement imprégnées par le plomb, suite à des décennies de pollution par les voitures. Et il serait de bon conseil de renouveler les terres superficielles dans les aires de jeux des enfants, datant des années 1960 à 1980.

Sur la question du « saturnisme hydrique », concernant essentiellement des personnes âgées ayant consommé toute leur vie une eau plombée, car trop acide et distribuée par des canalisations en plomb, nous ne fîmes que relayer -avec nos faibles moyens- les travaux du professeur Duc à Nancy qui fut le seul à attirer l'attention du corps médical sur la grande variété des pathologies touchant les personnes âgées ayant passé leur vie dans des régions au sol acide, comme les Vosges gréseuses. Il ne comprit l'origine de ces pathologies qu'à partir du moment où il parvint à les relier au taux de plomb dans la circulation sanguine. Il publia alors divers articles qui lui valurent d'être plutôt mis à l'écart par les pouvoirs publics, car sa

découverte impliquait la mise en œuvre d'une politique régionale de correction de l'acidité de l'eau, ce qui n'a été fait que très lentement. Par exemple ce n'est que 20 ans plus tard que la ville de Roanne a modifié la composition de l'eau, trop acide, par addition de calcaire, et, à ma connaissance aucune information sérieuse ne fut communiquée à l'ensemble des médecins de la zone géographique concernée.

Le saturnisme des enfants dû à la pollution industrielle nous amena à intervenir, sans grand succès, en 1983 auprès des Ministères intéressés, accueil hélas habituel dans la mesure où les populations concernées restaient silencieuses. Aujourd'hui la situation a changé autour des fonderies de Noyelles-Godault, de Villefranche, de Bourg Fidèle. La perception des risques est beaucoup plus grande, d'autant que par exemple les enquêtes de l'Observatoire régional de la santé, dans le Nord, montrent qu'en moyenne 11% des jeunes enfants des cinq communes voisines de la fonderie de Noyelles-Godault ont des plombémies critiques, c'est-à-dire avec plus de 100 µg de plomb par décilitre de sang. A Evin Malmaison la proportion atteint 25% des jeunes enfants. Là encore la situation actuelle est l'héritage du cynisme patronal et du laxisme et de l'aveuglement des pouvoirs publics, encouragés par la passivité -pour ne pas dire plus- du mouvement ouvrier. Récemment, à l'occasion de la fermeture de cette fonderie un responsable d'une Association locale représentative des parents, a reçu des menaces de mort provenant d'ouvriers de l'entreprise ! Bien sûr les syndicats ne sont pas responsables de ces agressions, mais leur silence passé sur les problèmes de santé n'aide pas aujourd'hui à la lutte contre les employeurs « voyous ».

Nous participâmes également bien sûr à la lutte contre le saturnisme des enfants lié aux vieilles peintures au plomb. Dans les années 1987-1988 le CMRP appartenait à un « Collectif anti-plomb » qui regroupait 22 associations et syndicats. Une plate-forme fut adoptée, une brochure éditée, mais l'action ne fut qu'éphémère. Les choses ne changeront qu'avec les années 2000 et l'émergence -en alliance avec le GISTI (groupement d'information et de soutien des travailleurs immigrés)- d'associations regroupant directement les familles d'enfants « plombés », avec des plaintes en justice qui aboutissent en particulier grâce à l'expérience acquise dans les luttes contre l'amiante.

Notre tentative, dans les années 1980, de regrouper toutes les luttes sur la pollution par le plomb dans un Comité national échoua. Ce n'était pas l'heure. Etrangement, à l'heure où j'écris ces lignes, j'apprends qu'en début 2003 un arrêté du Ministère de la Santé annonce la mise en place d'un comité technique plomb qui devra définir une approche globale de l'ensemble des problèmes de pollution par ce métal. Mais qui nommera les experts ? Et qu'en sera-t-il de la prise en compte de la parole des personnes exposées et des victimes ?

Concernant la réparation pour des victimes atteintes de saturnisme, nous avons beaucoup travaillé et bataillé tant avec la Sécurité sociale qu'avec les employeurs. Le cas le plus emblématique des dysfonctionnements du système a été celui de Norbert Prunster, fortement exposé lors d'opérations de brûlage et de discage de vieilles peintures sur des coques de navires. Norbert est toujours en procès depuis 20 ans pour tenter de faire condamner ceux qui, dans la réparation navale marseillaise, négligeaient totalement la prévention avec des complicités à tous les niveaux, y compris chez certains experts médicaux et certains magistrats.

L'engagement aux côtés d'ouvriers atteints nous amena à s'impliquer dans la révision des législations de réparation et de prévention du saturnisme, où j'intervins chaque fois au titre d'expert mandaté par la CGT.

En matière de réparation, il s'agissait de modifier le Tableau 1 des maladies professionnelles, totalement désuet. Les discussions sur de tels problèmes se déroulent dans la Commission des maladies professionnelles, au Ministère du travail. C'est une commission, qui fonctionne dans le cadre du paritarisme, où siègent donc représentants des employeurs et des syndicats, censés faire ensemble des propositions à l'Etat qui tranche ensuite par décret.

Dans ce type de système les dés sont totalement pipés, les employeurs ayant tous les moyens possibles pour imposer leurs vues avec leurs experts appointés, et les syndicats -en général divisés- n'ayant qu'exceptionnellement les moyens de s'appuyer sur des experts compétents et proches des victimes. Et même dans ce cas, la balance penchait toujours du même côté, avec un Président -l'inévitable professeur Etienne Fournier- se gardant bien de mettre le moindre texte aux voix et imposant de fait toujours son point de vue, proche ou identique à celui des employeurs. Qu'un déséquilibre structurel soit inhérent au paritarisme, la Commission en était l'illustration la plus parfaite, d'autant que les représentants de l'Etat avaient beau jeu de ne pas s'engager, le système servant de paravent à leur immobilisme.

Dans le cas du Tableau 1, consacré aux méfaits du plomb, la délégation patronale s'était étoffée de deux médecins du travail du secteur, totalement dévoués aux intérêts des employeurs. Comme souvent, discussions et décisions ont pris des années. Nous avons, au Collectif, préparé un projet de tableau reprenant dans le détail tous les risques cliniques pouvant caractériser les atteintes du plomb sur l'organisme. En vain. Le décret fut publié en 1991 dans une rédaction toujours en vigueur et qui, depuis, a fait la preuve de son inefficacité.

Avec le recul du temps je m'aperçois que nous aurions dû à l'époque remettre en cause la rédaction de ce Tableau devant le Conseil d'Etat dans la mesure où il conditionne la reconnaissance de la maladie professionnelle à l'existence d'une « relation médicalement caractérisée » entre la pathologie et l'exposition au plomb, obligation en contradiction avec le principe de base du système, celui de la présomption d'origine.

Ce principe est inhérent au système car, en règle quasi-générale, il est impossible d'apporter une preuve formelle d'une relation directe et indiscutable entre une pathologie, chez un individu donné, et une exposition antérieure à un produit toxique. La relation ne se définit qu'en termes de probabilité, plus ou moins forte, d'où, pour éviter des contentieux interminables, la nécessité de présumer d'origine professionnelle toute maladie ou symptôme désigné dans un tableau lorsque l'exposition au risque est indiscutable à l'occasion de travaux également désignés dans le tableau.

L'expérience de la Commission maladie professionnelle où j'ai siégé pendant plusieurs années fut une expérience pénible où l'on se sentait impuissant et soumis à des règles sociales qui n'avaient rien à voir avec les impératifs de la santé au travail, règles totalement étrangères au simple respect des données scientifiques et médicales.

Ce n'est qu'en 1996, à la faveur de la bataille sur l'amiante que nous pûmes obtenir de Jacques Barrot, alors ministre, la mise à l'écart d'Etienne Fournier et de nouvelles règles de fonctionnement de la Commission, règles qui d'ailleurs ne permettent pas de résoudre le déséquilibre employeurs-salariés qui fait toute la perversité du paritarisme.

Concernant la prévention contre les risques liés au plomb, le Conseil de la Communauté européenne avait publié une directive, en juillet 1982. La France devait mettre sa propre législation en conformité avec cette directive. Elle ne le fit qu'avec retard et après consultation des partenaires sociaux. La CGT demanda alors l'appui du Collectif qui rédigea propositions et amendements qui furent bien entendu repoussés.

La principale mesure de la réglementation concernait la concentration de plomb dans l'air ($150 \mu\text{g}/\text{m}^3$ sur 40 heures). Hors séance le Dr Mathot, médecin du travail de Pennaroya, me dit qu'il était bien inutile de se battre sur ce terrain puisque, de toutes façons, l'industrie était totalement incapable de respecter une telle limite et que l'Etat ne se donnerait pas les moyens de la faire respecter ! Là encore les dés étaient pipés. Quant à mes propositions à la CGT d'aller en justice car le décret ne respectait pas réellement la directive européenne, elles ne furent pas mieux accueillies. Nous n'allions pas défendre une directive européenne !

De nos multiples interventions sur les dégâts du plomb, nous en fîmes un livre... mais le manuscrit ne trouva jamais preneur ni du côté syndical, ni du côté associatif. Notre gros

dossier resta donc une œuvre sans lecteur, ce qui ne manqua pas d'avoir des conséquences négatives sur le moral donc sur l'avenir du Collectif.

Dans le cas du cadmium nous sommes intervenus à diverses reprises tant sur la prévention que sur la réparation des maladies professionnelles. Par exemple à Auby et à Noyelles-Godault, aux côtés des syndicats CGT de la Compagnie royale asturienne des mines et de Pennaroya, tous deux producteurs de cadmium, mais également dans des entreprises utilisatrices de cadmium, en particulier pour des soudures basse température (brasures). Dans une filiale de St Gobain-Pont à Mousson, dans les Charentes, huit personnes furent intoxiquées en recourant à ce type de brasure. C'est l'une des victimes qui mena la bataille, pratiquement seule contre l'employeur et même contre le syndicat CGT.

C'est la seule fois où je reçus d'un syndicat une lettre recommandée avec accusé de réception où j'étais prié de ne pas donner suite, sans les avoir informé, à toute demande sur « l'affaire dite du cadmium ». Finalement le directeur fut renvoyé, la technique abandonnée et les maladies reconnues comme professionnelles.

A l'Asturienne des mines, à Auby, en collaboration avec le CHSCT, nous avons obtenu deux enquêtes, l'une sur la morbidité des travailleurs, l'autre sur le taux de fausses couches, de malformations et d'enfants mort-nés chez les épouses des ouvriers. Le résultat de ces études fut fort peu convaincant, leurs auteurs ayant écarté toutes personnes ayant quitté l'usine pour des problèmes de santé, et n'ayant pas constitué de groupes homogènes en fonction de la durée et de l'intensité des expositions au plomb d'une part, au cadmium d'autre part. Une fois de plus nous eûmes des calculs rapportés à la totalité des effectifs d'où un effet classique de dilution. Sans parler des digressions statistiques pour mieux camoufler les réalités gênantes. Un exemple : alors que le travail dans un atelier donnait entraînant l'apparition de surdité les auteurs écrivent : « On a deux chances sur 10.000 de se tromper en affirmant que l'existence effective de déficiences auditives dans cet atelier n'est pas due au simple hasard » !

Un exemple de plus de l'incapacité de la recherche à répondre aux problèmes de santé au travail dans toutes leurs dimensions, sociales et scientifiques.

Les risques dans les garages, l'amiante, les cancers professionnels

Suite à diverses demandes, le Collectif rédigea une brochure sur les risques dans les garages (gaz d'échappement, essence, huiles, amiante, antigel, etc.). Le dossier fut repris et édité par la Mutualité française, mais là encore avec très peu d'échos en retour.

Sur l'amiante, nous donnions dans nos bulletins des informations sur les progrès à l'étranger, la situation en France étant bloquée par la mise en tutelle des syndicats par le Comité Permanent Amiante, émanation du lobby patronal.

Comme auparavant nous intervenions comme support aux victimes face aux employeurs et à la Sécurité sociale. Par exemple à Brou, chez Beldam-Latty où le Président de la chambre syndicale de l'amiante faisait entrave à la reconnaissance des maladies professionnelles. C'est dans cette entreprise que nous eûmes l'occasion de seconder les démarches d'une ouvrière, Madame Debeausse qui eut le courage de s'opposer à son employeur et à la Sécurité sociale, allant jusqu'à la Cour de cassation pour faire reconnaître sa maladie professionnelle. Sans doute pour la punir, la Commission régionale d'invalidité et d'incapacité lui infligea une sanction financière « pour fraude et fausse déclaration », en toute illégalité, donc qui resta sans suite, parce que cette victime avait eu l'audace de demander la prise en compte de l'aggravation de sa maladie.

C'est également à cette époque que nous eûmes à conseiller et à accompagner Madame Besse, veuve d'un cheminot décédé d'un mésothéliome, dans ses démarches pour la reconnaissance de la maladie professionnelle et, fait nouveau, pour engager la procédure en faute inexcusable de la SNCF. Ce fut la première victoire, avec l'aide de la FNATH, devant les tribunaux. Et aujourd'hui je dois dire que nous n'avons pas su capitaliser ce succès, sans doute faute de soutien juridique, en appelant à une généralisation de la démarche de Mme Besse. Mais encore faut-il se rappeler que nous ne pesions pas lourd alors face au Comité Permanent Amiante (CPA).

La question des cancers professionnels donna lieu à un important travail, avec en particulier rédaction d'un mémoire qui fut repris par la CGT et déposé à la Commission des maladies professionnelles, en réponse à deux textes déposés par les employeurs pour tenter de freiner la reconnaissance de ces pathologies professionnelles. Statistiques à l'appui nous faisons tout un ensemble de propositions dont le principal mérite fut de commencer à alerter syndicats, ministères et employeurs. A l'époque une centaine de cas de cancers étaient reconnus annuellement dans le régime général, alors que les statistiques pour 2001 comptabilisent aujourd'hui 1364 cas, dont bien sûr 86% relèvent de l'exposition à l'amiante, les effets des autres cancérrogènes étant grossièrement sous-estimés. Même si la situation est très loin d'être satisfaisante, les choses ont tout de même beaucoup changé.

Toujours à la même époque, nous fûmes les premiers à lancer la campagne contre le régime de réparation discriminatoire pour les victimes de pneumoconioses (silicose, asbestose, sidérose, etc.) alors que c'était alors les maladies les plus graves et les plus nombreuses. Seules les complications graves de ces pathologies ouvraient droit aux indemnités journalières spécifiques en cas d'arrêt de travail et à la couverture à 100% des frais médicaux relatifs à ces maladies. Ayant posé plusieurs fois la question du caractère anormal et totalement injustifié de ces discriminations en réunion de la Commission des maladies professionnelles, je n'eus que des réponses embarrassées. Là encore la digue de l'indifférence céda lors de la lutte contre l'amiante en 1996. C'est à cette occasion que j'eus à expliquer à Jacques Barrot ce qu'étaient les pneumoconioses et l'injustice qui pénalisait les victimes de ces maladies.

La participation à un livre. Les contacts internationaux. Colloques et séminaires

La période d'existence du CMRP fut également celle où une équipe, animée par Bernard Cassou, Dominique Huez, Laurence Mousel, Catherine Spitzer et Annie Touranchet, se lança dans la rédaction du livre « Les risques du travail », qui parut en 1985 à « La découverte », avec des dizaines de collaborations dont celle de plusieurs membres de notre Collectif. Me revint en particulier, pour tout ou partie, plusieurs articles sur les cancers professionnels. Ce fut un bel ouvrage, très utile et on ne pourrait que souhaiter qu'une nouvelle équipe s'attaque à sa réécriture en fonction de l'évolution des connaissances et des conditions de travail.

Internationalement il y avait à l'époque, bien d'autres initiatives se fixant un peu les mêmes objectifs que le CMRP, au Danemark, en Italie, en Grande-Bretagne, en Hollande, aux USA, et sans aller jusqu'à la constitution d'un vrai réseau international, il y avait cependant des contacts sinon réguliers du moins épisodiques. En 1984 se tint à Saô Paulo un séminaire franco-brésilien sur la santé au travail organisé par l'Université de Saô Paulo et l'Inserm que représentait Annie Thébaud-Mony. Cette rencontre où je participais au titre du CMRP préluada sans doute au rôle déterminant de ces deux pays dans la lutte mondiale contre l'amiante.

De 1981 à 1985 le CMRP participa à un certain nombre de colloques, rencontres et séminaires, produisant à chaque fois des textes mettant en cause Sciences et Recherche institutionnelles, mais plaidant pour la construction d'un « savoir » sur les risques permettant la formation de véritables contre-pouvoirs dans le champ de la santé et du « comment produire ». Dans les annexes I et II sont reproduits quelques extraits de nos contributions.

Ceci étant colloques et séminaires ne remplacent pas des engagements sur le terrain, au cœur de luttes concrètes, et à la fin des années 1980 il nous fallut convenir que nos liens avec des luttes se distendaient et que les collaborations devenaient de plus en plus difficiles, en raison aussi bien du manque d'intérêt des milieux universitaires et scientifiques, que du recul du mouvement ouvrier. Notre appel par exemple pour engager une vaste campagne de remise en cause du système de réparation des maladies professionnelles ne rencontra aucun écho dans le mouvement syndical.

L'isolement, l'absence de réponses, tout cela amena le Collectif à entrer à son tour en sommeil. Les rangs s'éclaircirent, les réunions s'espacèrent.

Aussi le 28 août 1989, j'écrivais au huit derniers militants -le dernier carré- une lettre qui, amèrement constatait :

« Un an sans réunion du Collectif ! Il me semble qu'il serait bon d'en tirer les conclusions : le Collectif n'existe plus. »

Entre temps il y avait eu naissance et mort des Boutiques de sciences, et naissance en 1987 de l'Alert (Association pour l'étude des risques du travail) dont je parlerai dans le prochain chapitre.

L'épisode « Boutique de Science »

Ce ne fut qu'une mode, passagère, qui nous vint plus particulièrement de Hollande où la Boutique de sciences y fut consacrée comme l'un des prolongements du mouvement étudiant de 1968.

Le mouvement pris là bas une dimension institutionnelle à partir de 1977, en relation avec une double demande active, celle des syndicats de travailleurs et des associations de défense de l'environnement.

Au total en France onze boutiques de sciences furent créées de 1981 à 1983, dans la foulée de la gauche au pouvoir, avec un soutien et une certaine main mise institutionnelle non négligeable.

Les personnes, associations ou groupes qui s'adressaient aux boutiques devaient répondre à trois critères :

- ils ne devaient pas disposer de moyens financiers pour rétribuer les frais de recherche.
- ils ne devaient pas viser un but lucratif.
- ils devaient être à même d'utiliser les résultats pour améliorer la situation des personnes concernées.

Le CMRP collabora avec la Boutique de Jussieu, en y transférant certaines demandes, parmi les plus sérieuses, et les réponses élaborées par le Collectif.

Mais dès 1985 la Boutique de Jussieu mit la clef sous la porte. Elle avait reçu des demandes, mais pour la majorité d'entre elles, « leur sérieux était très douteux ». Par exemple une demande d'aide à la création d'un appareil pour détecter les odeurs des truffes, une demande d'analyse des restes d'une salade qui a « fondu » en une nuit, des interrogations sur les risques liés aux casseroles en inox, aux canalisations en cuivre, la recherche d'un polymère pouvant être utilisé dans les postiches capillaires, etc.

Parmi la dizaine de demandes ayant transité par le Collectif, presque toutes provenaient de syndicats d'entreprises ou même de médecins du travail. Par exemple :

- quels risques sont liés à une utilisation de plus en plus large de l'oxyde d'éthylène, y compris pour la stérilisation de certains aliments, du tabac, etc. ? La réponse ne pouvait être qu'une mise en garde, compte-tenu du caractère cancérigène de cette molécule et de l'absence d'études approfondies sur son devenir, une fois absorbée sur ces produits.
- les risques liés à l'hydrazine et à ses dérivés : demande d'un syndicat de l'usine produisant ces produits.
- les risques liés au soudage et à la découpe de tôles galvanisées, en particulier dans les chantiers navals : Problème de la fièvre des fondeurs.
- une demande d'informations des médecins du Service de prévention de la Caisse centrale de Sécurité sociale d'Algérie. Etc.

Le CMRP a aidé par ailleurs à résoudre quelques demandes adressées directement à la Boutique de Jussieu, dans la mesure où les problèmes posés entraient dans le cadre de nos compétences, mais par ailleurs nous n'avons jamais caché aux collègues à l'initiative de ces boutiques notre pessimisme quant à l'avenir de ce type d'institution. Et cela pour deux raisons :

- On n'invente pas la demande sociale. Il faut aussi aider à la construire dans la durée. Ce qui implique l'existence d'engagements militants sur le terrain des risques, engagements qui n'étaient encore qu'embryonnaires et peu susceptibles d'interpeller fortement les institutions.

On ne peut institutionnaliser solidement et durablement dans le cadre universitaire une véritable recherche sur les risques industriels et la prévention, alors que l'ensemble des institutions se consacre à la promotion de la marchandise et des technologies. Par ailleurs dans les institutions de recherche et les universités comme dans le reste de la société, c'est la course au pouvoir qui l'emporte chez les chercheurs. Et travailler pour une boutique de sciences c'est abandonner la course et se marginaliser. Aussi était-il inutile d'espérer dans les institutions telles qu'elles étaient (et sont encore) en France -ce qui n'était pas le cas en Hollande- un large mouvement de collaboration de nos collègues pour construire de telles boutiques.

L'expérience de l'ALERT Association pour l'étude des risques du travail

Le Collectif Maladies et Risques Professionnels avait échoué dans sa tentative de générer -en prenant appui sur les syndicats- un mouvement social sur les questions relatives à la santé au travail.

En tirer les leçons et également celles de certaines expériences au Québec et dans quelques autres pays, c'était -me semblait-il- tenter de construire un pôle plus large, moins militant, englobant à la fois des médecins, des syndicalistes et des professionnels en santé au travail, en espérant ainsi avoir une plus large audience auprès des pouvoirs publics et des organisations syndicales.

Mes interrogations et quêtes en ce sens rejoignaient celles d'André Cicollela qui, après la parution de l'ouvrage « Les risques du travail », avait tenté de créer une association d'hygiène industrielle, discipline qui joue un rôle majeur en prévention en Allemagne, Suisse et dans les pays nordiques alors qu'en France elle est occultée par la médecine du travail, incompétente dans ce domaine.

Lors de l'été 1986, je propose donc, par lettre-circulaire, la création de l'ALERT, initiative reprise en commun avec André Cicollela en septembre. Au terme de plusieurs réunions, la décision est prise et une Charte est adoptée en mars 1987.

Quatre constats s'imposent à nos yeux :

- *Les atteintes à la santé résultant des conditions de travail sont gravement sous-estimées en France.*
- *La prévention des maladies liées au travail est encore trop insuffisante en France.*
- *La recherche pour mettre en évidence les effets du travail sur la santé est peu développée.*
- *L'information des salariés sur les maladies liées au travail reste une exception.*

En sont déduits quelques objectifs :

- *Contribuer à la connaissance des atteintes à la santé liées au travail et contribuer à l'amélioration des systèmes de reconnaissance et de réparation.*
- *Faire des propositions dans le domaine de la prévention des risques, en particulier en faveur d'un système contraignant de valeurs limites d'exposition, assorti d'un réseau efficace d'évaluation et de contrôle des nuisances en milieux professionnels.*
- *Suggérer des axes de développement et contribuer à l'évaluation critique des recherches en matière de santé au travail.*
- *Créer et développer des réseaux d'information sur les risques professionnels.*

En conclusion la Charte précise :

L'association est ouverte à tous les spécialistes qui, par leurs pratiques professionnelles et / ou sociales, sont impliqués dans le champ des risques du travail et qui, partageant les constats ci-dessus ressentent le besoin de réfléchir à leur propre pratique, le besoin de s'exprimer collectivement dans le débat concernant la transformation des conditions et de l'organisation du travail.

Ce choix d'ouverture vers les seuls « spécialistes », même si le terme pouvait être interprété de façon extensive, tendait à fermer la porte aux responsables et membres de mouvements sociaux et aux « experts de terrain » ayant acquis connaissances et expériences dans les luttes syndicales ou associatives. La Charte ne proposait pas non plus de nouer des alliances avec ces acteurs, à partir de leurs problèmes et pour aider à la réalisation de leurs objectifs.

L'ouverture que je souhaitais vers les « professionnels » apparut ainsi comme ayant en contre-partie le souhait de ces mêmes professionnels de rester entre eux. D'où les perspectives tracées dans l'assemblée générale de juin 1987 : *« L'ALERT doit produire des constats et être un lieu de débats. L'objectif est de peser ainsi sur les pratiques professionnelles et les institutions ».*

Même si ces objectifs m'apparaissaient trop limités, il n'y avait pas le choix. Nous étions dans le creux de la vague et mieux valait des objectifs restreints qu'un abandon de la lutte.

La « journée silicose » de Lille

Fin novembre 1988 eut lieu la première manifestation publique de l'ALERT, en l'occurrence une journée de débat à Lille sur le thème de la silicose.

Lors de l'assemblée générale de l'ALERT d'avril 1989, le rapport d'activité relève que *« plus d'une centaine de personnes ont participé au débat, des retraités de la mine souvent silicosés, des syndicalistes (CFDT, CFTC, FO, CGT), des scientifiques, des médecins du travail, des institutionnels de la mine. L'objectif était de sortir de l'oubli ce problème de santé publique qui tue encore chaque année près de 1000 travailleurs et de faire des propositions pour améliorer la réparation et la prévention. »*

Compte-tenu des objectifs de l'association, nous avons invité des personnalités médicales locales avec lesquelles nos désaccords étaient flagrants ; mais il était convenu que les débats devaient rester dans les limites de ce qui peut se dire dans une réunion entre professionnels. Nous avons invité également un spécialiste écossais très connu, attaqué en son pays par nos homologues, « activistes » en santé-travail, mais en avance sur les notables français qui refusaient encore de prendre en compte emphysème et bronchite chronique comme maladies professionnelles des mineurs de charbon.

Certes cette journée fut l'occasion de donner la parole à des responsables syndicaux CGT et CFDT, certes nous pûmes faire moult propositions, certes nous dénonçâmes le caractère restrictif injuste et blessant pour les victimes des procédures en reconnaissance de maladie professionnelle, et l'absence d'une politique cohérente et efficace de prévention, mais il ne fut pas possible de donner une quelconque suite à cette journée qui apparut tout au plus comme une opération « coup de poing ».

Par ailleurs rien ne transpara dans les médias nationaux. Les 40.000 mineurs silicosés et indemnisés, les dizaines de milliers atteints mais non reconnus, les familles des 800 mineurs décédant chaque années de pathologies professionnelles restèrent pour l'essentiel absents du débat.

Les diverses interventions furent publiées en septembre 1989 dans les Cahiers de la Mutualité, mais la portée de nos propositions resta très limitée, dans la mesure où nous n'avions pas eu la possibilité de contribuer sur le terrain à la construction d'un mouvement autonome des victimes.

Au plan médical, l'enjeu était au minimum de contribuer à déstabiliser les positions rétrogrades des milieux médicaux en charge de la silicose, « une histoire triste » comme vint l'expliquer Lucien Privet en rappelant les « erreurs » doctrinales qui occultèrent le débat pendant deux siècles.

En fait d'erreurs, je parlerai plus volontiers des orientations mensongères données systématiquement à la pratique médicale face aux pathologies des mineurs.

Il s'agit en effet non pas des hésitations et des errements propres à toute recherche sur l'origine de telle ou telle nouvelle maladie, mais d'une volonté délibérée de masquer, au nom des intérêts des industriels, la responsabilité des poussières de mine dans un ensemble de pathologies respiratoires connues depuis des décennies.

L'histoire montre que le pouvoir médical, ouvertement au service des compagnies houillères, a systématiquement induit les diagnostics sur de fausses pistes.

Première fausse piste, dans la première moitié du 19^{ème} siècle : le « poumon noir » du mineur ne devrait pas sa teinte au charbon mais à des dépôts d'hémoglobine. Plus proche des problèmes sociaux posés par ces pathologies, les médecins anglais finirent par imposer l'idée que cette pigmentation était relative à une maladie qu'ils appelaient l'antracose, du terme anthracite qui désigne une variété de charbon.

Deuxième fausse piste des « mandarins » français : certes il existe une anthracose, mais ce n'est pas une maladie. Tout au plus un simple tatouage, sans conséquence pathologique. On est alors au début du 20^{ème} siècle, et les médecins anglais toujours, commencent -pour expliquer les maladies des mineurs- à mettre l'accent sur la silicose, due à la silice cristalline contenue dans la poussières de mine.

Troisième fausse piste : le pouvoir médical français, emmené par Policard et Rist, dans les années 30, proclame que la silicose est une « entité artificielle ». Il ne s'agirait en fait que d'une « tuberculose silicifiée » qui n'est pas une maladie professionnelle puisqu'elle est due à la promiscuité dans laquelle vivent les familles de mineurs.

« Eriger en maladie professionnelle une entité nosologique aussi artificielle que la silicose, fonder tout un chapitre de la législation du travail sur l'interprétation erronée à notre avis, en tous cas insuffisamment démontrée, de faits cliniques et anatomiques discutables, c'est ouvrir la porte à d'innombrables et démoralisants abus, c'est aussi faire peser sur l'industrie et sur les contribuables des charges que rien ne justifie » (Rist et Doubrow).

Quatrième fausse piste : en 1945, la silicose ayant enfin -aux côtés de l'asbestose- droit de cité dans un tableau de maladie professionnelle, 34 ans après sa reconnaissance en Afrique du Sud, les faussaires font alors l'impasse sur le rôle propre des poussières de charbon, aux côtés des poussières de silice, alors qu'à l'époque il était devenu plus qu'évident que l'incidence des pathologies pulmonaires des mineurs était très variable d'un bassin minier à l'autre, et ce sans rapport avec le pourcentage de silice dans les poussières de mine. Elle était par exemple très forte dans le Nord mais faible à Gardanne. Jouaient donc un rôle des propriétés spécifiques des poussières de charbon, variables selon leur origine géologique.

Cinquième fausse piste : en 1980 le rôle du charbon est enfin envisagé et le tableau de maladie professionnelle parle alors de « pneumoconiose du houilleur », et non plus de

silicose, mais en laissant dans le flou à travers la référence à une « pneumoconiose de surcharge », le rôle du rang⁽²³⁾ du charbon, c'est-à-dire les propriétés spécifiques de la houille de chaque bassin, facteur qui impose des modulations importantes dans les mesures de prévention. Par ailleurs les têtes de file du « pouvoir médical » maintiennent qu'emphysème et bronchite chronique sont indépendants et non partie intégrante de la pneumoconiose du houilleur, ces pathologies étant à leurs yeux dues essentiellement au tabac. Tout au plus, du bout des lèvres, le Professeur Voisin reconnaîtra-t-il à Lille, que l'irritation par les poussières peut jouer un rôle, mais secondaire, dans l'apparition de ces pathologies, et lors de la table ronde sur la réparation il exprimera *« son inquiétude -devant l'hypothèse d'une reconnaissance en maladie professionnelle de l'emphysème et de la bronchite chronique- de voir apparaître « une autre injustice », celle qui consisterait à faire payer aux employeurs des pathologies liées non seulement à l'exposition professionnelle mais aussi au tabac. »*

En matière de réparation, le même professeur Voisin, chef du service de pneumologie à l'hôpital de Lille et expert n°1 en matière de pathologies des mineurs de charbon, vint défendre, lors du colloque, le « collège des trois médecins », une institution perverse qui fonctionnait alors comme un tribunal chargé pour l'essentiel du rejet des demandes de reconnaissance des maladies des mineurs en maladies professionnelles. En 1987 par exemple, dans le bassin houiller du Nord-Pas-de-Calais, 80% des demandes essuyaient un refus en particulier sur la base de critères radiologiques extrêmement restrictifs. Et je dois aujourd'hui admettre que notre propre réflexion d'alors, jointe au rapport de forces défavorable, ne nous a pas amené lors du colloque à remettre complètement en cause ce collège des trois médecins dont nous n'obtinrent, là encore, la disparition qu'à l'occasion de la seconde bataille de l'amiante.

Parallèlement, dans ma pratique institutionnelle de chercheur, pour tenter de comprendre les relations entre les propriétés de surface des matériaux et les pathologies engendrées, je décidais, à la même époque d'ouvrir des voies de recherche sur les mécanismes propres à la silicose et à l'antracose, cette dernière entité étant comprise comme englobant plusieurs pathologies de mécanisme différent (fibrose, emphysème et bronchite chronique). Pour ce faire, j'obtins en 1988 un contrat de recherche avec la CECA (Communauté Européenne du Charbon et de l'Acier), qui permit d'alimenter deux bourses de thèse, voie de recours obligée puisque l'institution (CNRS) ne me permit jamais de recruter de jeunes chercheurs sur de tels sujets.

Concernant l'emphysème du mineur de charbon, Xi Huang, jeune thésard chinois, aujourd'hui professeur aux USA et le seul des thésards à avoir poursuivi des recherches en toxicologie industrielle, montra qu'il y avait bien corrélation entre le rang des charbons des différents bassins français et la capacité de ces charbons à rompre un certain équilibre biologique, rupture qui est à l'origine de la destruction du tissu pulmonaire propre à l'emphysème. Lors de la soutenance de thèse, l'un des membres du jury, professeur de pneumologie à Lille, se permit un commentaire révélateur des a priori idéologiques qui pèsent sur le pouvoir médical : *« Mais enfin nous avons déjà 30.000 mineurs reconnus donc pensionnés par la Sécurité Sociale, et c'est une charge énorme. Comment, par vos travaux, pouvez-vous être amenés à conclure que l'emphysème est une pathologie professionnelle ? Avez-vous mesuré les conséquences d'une telle affirmation ? »* et Xi Huang de répondre : *« Oui, je l'ai fait, et chez moi en Chine ce n'est pas 30.000 mais environ un million de personnes qui sont concernées ».*

⁽²³⁾ Le rang du charbon, en première approximation, est proportionnel au rapport de deux de ses principaux composants, carbone sur hydrogène. En d'autres termes, un charbon de haut rang a une composition et une structure qui se rapproche de celle du carbone. Le rang est l'un des facteurs qui joue sur la toxicité du charbon. Plus le rang est élevé plus la toxicité est forte.

Ceci étant nos travaux, reconnus internationalement au plan scientifique, ne pesaient pas lourd face aux certitudes idéologiques des « spécialistes » en pathologies professionnelles. Les impératifs sociaux l'emportaient de très loin, au sein des institutions, sur la rationalité scientifique.

L'ALERT et le dossier des cancers professionnels

Lors de l'Assemblée générale de février 1992, Bernard Cassou rend compte des actions engagées dans ce domaine :

« Nous avons convenu de consacrer nos efforts en 1991 à faire sortir de l'ombre le dossier « cancers professionnels ». Trois temps forts étaient prévus : sortie du film « les vaches bleues », organisation d'un colloque et publication d'un manifeste soulignant les insuffisances de la prise en charge de ce problème en France.

Nous avons en grande partie atteint cet objectif. En novembre, le colloque a réuni plus de 200 personnes (chercheurs, médecins du travail, syndicalistes et autres professionnels) qui ont analysés les dysfonctionnements de la prévention et de la réparation des cancers professionnels. Sorti le 3 octobre, le film a déjà permis d'organiser plusieurs réunions-débats, avec des syndicalistes, des écologistes, des professionnels de ce domaine de prévention.

Evidemment il est difficile (et probablement prématuré) de juger les retombées concrètes au niveau des salariés, des spécialistes, des professionnels et des décideurs. Il ne s'agit pas d'une « opération coup de poing » mais bien d'une action en profondeur dans le milieu. C'est pourquoi nous avons contribué à l'élaboration de plusieurs documents, points d'appui aux débats : outre le film « les vaches bleues », il s'agit d'une brochure qui aborde le problème des cancers professionnels au travers de dessins humoristiques (réalisée par J. Dagon), et d'un numéro spécial de la revue Travail sur ce thème. »

Je dois reconnaître que le colloque « cancers professionnels », comme celui de Lille sur la silicose, me laissa sur ma faim. Il fallut en effet subir le rôle et l'influence disproportionnés que les épidémiologistes entendent jouer dans le domaine de la santé au travail. Il fallut également subir leurs exigences quant à la nécessité d'études sur génétique et susceptibilités individuelles aux toxiques, alors qu'il n'y a pas d'étude sur la toxicité à long terme de la grande majorité des produits chimiques. Par ailleurs, compte-tenu du poids des institutionnels, le colloque se montra timide dans sa dénonciation du scandale de la sous-déclaration des cancers liés au travail.

Relisant tous les documents accumulés sur ce colloque, les compte-rendus des multiples réunions préparatoires avec audition de toute une série de personnalités, l'intervention de Julian Peto, l'épidémiologiste anglais, éminemment sympathique mais prisonnier de son milieu, c'est encore la brochure semi-humoristique de Jean Dagon, avec les dessins de Plantu, Siné et quelques autres qui m'apparaît la plus riche de contenu, car centrée sur la réalité sociale du problème.

Très éloquent également fut un tract distribué dans la salle du colloque. Il émanait du syndicat CGT d'une fonderie du groupe Pechiney, ouverte 28 ans plus tôt. Avec un effectif moyen de 30 personnes, neuf cas de cancers ou de pathologies respiratoires graves étaient recensés pour des hommes venant de dépasser la cinquantaine. La description des conditions de travail et des produits manipulés ne laissait quasiment aucun doute sur l'origine de ces pathologies dont aucune n'était reconnue comme maladie professionnelle. La conclusion du tract mérite d'être citée :

« Nous avons discuté avec le Docteur Pellet, médecin du travail de l'entreprise qui nous a dit :

Des études sur les risques de maladies professionnelles ont été faites uniquement sur les fonderies à gros effectifs, style fonderie pour acier inox et fonte.

Aucune étude mondiale n'a été faite pour notre style de fonderie, l'effectif est trop petit et ça coûte très cher.

Il est probable qu'il n'y aura jamais d'études sur les causes de mortalité à la fonderie Ugimag pour des raisons purement statistiques.

Il faut que les mesures continuent à être régulièrement faites sur les différents produits douteux qui sont utilisés dans l'atelier pour la fabrication des moules, ainsi que sur la fumée des fours car l'on y trouve aussi des vapeurs douteuses. »

Tout était dit : l'impuissance de l'épidémiologie appliquée à de faibles effectifs, utilisée comme alibi de l'ignorance. La non prise en compte des données toxicologiques, les vapeurs étant tout au plus jugées douteuses, et enfin le recours à quelques mesures pour laisser croire que l'on fait de la prévention.

Et pourtant rien ne manquait dans les produits manipulés pour générer asthme, fibrose et cancer : isocyanate, sable, cobalt, nickel, sulfure de fer, formaldéhyde, sans parler des additifs tenus secrets et de l'amiante obligatoirement présent au vu des températures des fours, mais oublié dans la liste.

Quant au médecin du travail, le Dr Pellet, certes il dialogue avec le syndicat mais pour mieux convaincre que rien n'est possible. Pratique médico-patronale qui lui a réussi puisqu'il est devenu, moins de dix ans plus tard, le représentant officiel du Medef dans toutes les discussions sur les pathologies professionnelles.

Parmi toutes les réactions suscitées par ce colloque, il en est une qui mérite d'être connue, celle de Roger Rameau, ex ingénieur des houillères, CFDT, dont j'ai déjà parlé.

Le 2 décembre il écrit à Marcel Goldberg, épidémiologiste qui s'était fréquemment exprimé au cours du colloque :

« J'ai participé à la journée de l'ALERT sur les cancers professionnels. Je vous y ai entendu mettre au défi de citer un cas où un épidémiologiste aurait refusé de répondre à un problème posé par un syndicaliste. C'est à ce sujet que je vous écris.

Je suis un ancien ingénieur de fond des houillères, qui, depuis son départ en retraite survenu il y a 15 ans, est intervenu dans le cadre de la CFDT pour tenter de diminuer le risque de pneumoconiose.

Depuis qu'on les comptabilise, dans les années 50, de l'ordre de 800 à 1000 morts par an ont été imputés officiellement à la silicose et à la pneumoconiose dans les mines de charbon ceci jusqu'aux années 80 où ce nombre a enfin fléchi sous l'effet de l'effondrement des effectifs des mineurs de charbon.

Ces chiffres vous permettent d'apprécier l'importance de cette maladie professionnelle en France, compte-tenu qu'elle ne menace qu'une population d'effectif modeste : de l'ordre de 150.000 actifs plus retraités.

En application de la réglementation de 1975, le CHS de chaque bassin minier avait à donner périodiquement son avis sur la révision des valeurs limites d'empoussiérage.

Pour pouvoir mener ces négociations dans la clarté nous avons besoin de disposer d'une relation dose-effet crédible.

Au CHS des houillères de Lorraine, nous disposions de statistiques annuelles très détaillées sur les empoussiérages et sur les images radiologiques de tous les mineurs de fond -car la réglementation de 1975 en imposait le recueil selon des procédures bien définies.

J'avais suivi un cours de statistiques quelques années auparavant et je me suis inscrit aux stages CESAM de méthodologie épidémiologique en 1983 et de méthodologie statistique en 1984 -c'est pourquoi j'ai tenté d'établir cette relation dose-effet pour les travaux du fond des houillères de Lorraine.

Mais j'avais besoin du concours d'épidémiologistes pour définir une méthode adaptée aux données disponibles et à cette nuisance à très forte latence -ainsi que pour accéder à un ordinateur.

J'ai pris de nombreux contacts avec des épidémiologistes qui ont aimablement répondu à mes lettres, ou m'ont aimablement reçu, -et ont même mis un ordinateur à ma disposition. (...)

Malheureusement personne n'a jamais pris la peine de me guider vers des procédures adaptées à mon problème. Quant à une prise en charge complète du problème, personne ne l'a même envisagée.

Alors, j'ai continué seul, avec ma petite calculatrice, en adoptant finalement un modèle simple dont la pertinence peut paraître évidente après coup.

J'ai obtenu une relation dose-effet que je crois parfaitement valable pour les poussières des mines de Lorraine, et utilisable pour y négocier la réduction progressive du risque silicose-pneumoconiose

Mais il fallait alors la faire accepter comme base de discussion par les houillères de Lorraine et susciter des études du même type dans les autres houillères, car la nocivité des poussières de fond est très différente d'une houillère à une autre.

Il me fallait donc la caution d'un épidémiologiste ou d'un comité de lecture de revue scientifique. A ce deuxième stade, personne n'a pris la peine d'examiner sérieusement ce travail, de sorte que j'ignore même quelles critiques il pourrait éventuellement susciter. Je ne comprend pas pourquoi. Peut être pour ne pas me faire de peine ? Ce serait mépriser ma personne autant que mon travail...

Dans ces conditions, le syndicat a négocié en CHS une réduction des empoussièrages avec des succès limités, sans utiliser correctement la masse des données radiologiques accumulées pendant aujourd'hui 25 ans.

Il y a pire : un projet de nouvelle réglementation est à l'étude depuis plusieurs années. Il y est envisagé de substituer le recueil des données d'aptitude au recueil des données radiologiques. C'est bien normal ! Puisque personne n'en a jamais rien tiré d'officiel !

Alors voyez-vous, après avoir pris conscience sur le terrain des ravages de la pneumoconiose, quand on a consacré autant de temps et d'énergie que je l'ai fait à tenter de les réduire, quand on a cru comme moi à l'apport de l'épidémiologie, et quand on s'est heurté à l'indifférence des épidémiologistes, on peut difficilement s'entendre dire qu'aucun épidémiologiste n'a jamais refusé de répondre à une demande syndicale.

Que l'épidémiologie ait à suivre ses propres cheminements pour explorer de nouveaux domaines et pour améliorer sa propre méthodologie : c'est évident. Mais qu'elle ne mette pas au service de ceux qui en ont besoin les connaissances qu'elle a acquises, me semble inadmissible. »

Copie de ce courrier avait été adressé à l'ALERT, aussi Marcel Goldberg répondit-il par deux textes, l'un adressé à Roger Rameau, l'autre à L'ALERT.

Dans sa lettre à Roger Rameau, Marcel Goldberg lui dit ses doutes quant à l'absence d'intérêt qu'auraient montrée ses collègues, « toujours à l'affût de bonnes données permettant de faire un travail scientifique (ce qui est largement le cas du problème que vous évoquez). Connaissant bien ces personnes, et, si je peux me le permettre, la nature des problèmes méthodologiques qu'on peut rencontrer dans l'analyse épidémiologique des données, je peux tout à fait imaginer qu'ils aient jugé qu'il n'était pas possible de répondre de façon scientifiquement crédible aux questions que vous posez, avec les données disponibles. Ce qui me semble confirmé par le fait que vous n'avez pas pu faire publier vos exceptionnels résultats par une revue scientifique.

Peut être votre témoignage, que je considère tout à fait intéressant, n'est-il qu'une des formes de ce que je considère comme un des malentendus habituels entre épidémiologistes et

syndicalistes, ces derniers ayant souvent du mal à admettre que l'épidémiologie ne puisse pas toujours confirmer leurs convictions intimes, et ayant tendance à considérer les épidémiologistes comme responsables de cet état de fait. »

Connaissant un peu les données en cause, je ne peux partager l'avis de Marcel Goldberg. Il me semble plutôt que si les épidémiologistes n'ont pas répondu à l'attente de Roger Rameau, c'est simplement parce qu'il n'existait pas le rapport de forces au plan social qui leur aurait permis de faire ce travail sans être obligé de sortir de ce qu'ils considèrent être leur neutralité au plan social. La fiabilité des données n'était pas en cause, d'ailleurs Roger Rameau a, dans un second courrier, adressé ses données et son rapport à Marcel Goldberg, courrier resté sans réponse. Les épidémiologistes comme d'ailleurs les scientifiques et médecins dans leur énorme majorité, n'acceptent de sortir de leur position de repli intellectuel, loin de toute contingence sociale, que si le terrain est déjà balisé auprès de l'opinion publique, des médias et des pouvoirs publics. Or tel n'était pas le cas pour ce qui s'était passé dans les houillères, et l'on était encore trop proche de ce qui fut un drame caché, un génocide à entendre le Dr Amoudru, ex médecin chef des houillères, bien des années après qu'il eut abandonné ses responsabilités.

Quant au texte envoyé à l'ALERT, il se veut une défense des chercheurs du champ santé-travail. Marcel Goldberg l'a intitulé : « *Le rôle des scientifiques en santé et travail : ni responsables ni coupables.* »

Trois points sont développés dans ce texte :

- Il est insupportable de demander aux épidémiologistes de certifier des choses impossibles à vérifier.
- La demande sociale est quasi inexistante.
- Les institutions de recherche sont innocentes de toute entrave au développement des sciences en santé-travail.

Conclusion : les scientifiques ne sont ni responsables ni coupables.

Les choses sont loin d'être aussi simples. Concernant le premier point qui le conduit à s'indigner des « arguments ressassés depuis des années » et « du caractère rituel » des critiques et arguments employés par « certains représentants du monde syndical et certains chercheurs », il y a lieu de s'étonner que dans des exemples comme ceux qu'il cite, analogues au cas de la fonderie de Pechiney, évoquée ci-dessus, il ne soit pas clairement reconnu que l'épidémiologie est impuissante car il n'y a, dans cette discipline, de résultats dits « significatifs » que s'ils concernent un grand nombre d'individus. On ne fait pas de statistiques sur des populations peu nombreuses et l'épidémiologie ne sait faire que des statistiques ! L'on aurait donc pu attendre qu'il plaide dans de tels cas pour l'intérêt d'une approche toxicologique plutôt qu'épidémiologique. Par ailleurs on ne peut nier qu'il est des épidémiologistes qui sont responsables et coupables de ne pas avoir par exemple tiré la sonnette d'alarme face à la montée des décès par mésothéliome, cancer de la plèvre spécifique de l'amiante. Les données étaient à leur portée, et ils ont même publié des données fausses laissant croire que l'épidémie était en régression.

De même, après Roger Rameau, je considère qu'il y a des épidémiologistes responsables et coupables de ne pas s'être intéressés aux données de mortalité chez les mineurs pour alerter l'opinion publique.

Sur le second point, dont acte, je l'ai dit, la demande sociale est faible. Encore faut-il expliquer pourquoi il est si difficile aux organisations syndicales de mener de telles luttes. Et là aussi il y a une responsabilité des scientifiques, car sans leur engagement aux côtés des syndicalistes pour les épauler, leur donner les arguments qui feront taire les experts à la solde des employeurs, il ne peut pas y avoir de demande sociale conséquente. Bien sûr les scientifiques doivent alors se donner des repères non seulement dans la rationalité scientifique mais aussi dans la rationalité sociale. Et c'est là que le bât blesse.

Enfin sur le rôle des institutions, il n'est pas besoin d'être grand clerc pour observer que CNRS et INSERM ont fait le nécessaire pour que l'ergonomie, l'hygiène industrielle, la toxicologie, la psychodynamique du travail et la sociologie en santé au travail stagnent ou meurent. Il n'y a plus par exemple une seule équipe qui œuvre en toxicologie industrielle et je ne pourrai à coup sûr, suivre Marcel Goldberg quand il insinue que c'est la faute aux chercheurs et non aux institutions. Certes l'épidémiologie a survécu, mais de façon très limitée et seule elle ne peut répondre aux besoins en santé au travail. Elle ne pose donc que rarement problème aux industriels et aux pouvoirs publics, et c'est pourquoi elle est tolérée, et encore seulement dans certaines limites.

Autres colloques, débats , communiqués et conférences de presse

Sans faire le bilan des travaux d'une association qui fonctionne toujours et continue à prendre des initiatives, et en laissant pour le prochain chapitre l'engagement de l'ALERT dans la seconde bataille sur l'amiante, je crois nécessaire de signaler quelques points marquants de l'activité de l'association sur les dix dernières années.

En juin 1993 l'ALERT et cinq autres associations ont organisées une journée de débat sur **l'impact de la précarité et de la précarisation du travail**. En ressortait un premier constat révélant l'impuissance des professionnels en santé-travail devant l'évolution vers une précarisation croissante du travail. Deux autres constats se sont fait jour : l'effondrement du droit du travail et le recul de la citoyenneté dans l'entreprise à travers la destruction des collectifs de travail et la difficulté croissante de toute construction d'identité au travail.

L'objectif du débat était de rendre beaucoup plus visible une évolution qui déstabilise et affaiblit grandement les stratégies classiquement mises en œuvre par les organisations syndicales, d'où la nécessité d'une réflexion sur de nouvelles formes de contre-pouvoir.

Trois ans plus tard, l'ALERT, le syndicat CGT de la centrale nucléaire de Chinon et quatre autres associations prenaient l'initiative d'une conférence de presse sur le même thème général, mais consacrée aux **conséquences de la précarisation dans le nucléaire** : « inhumaine pour les travailleurs, dangereuse pour la sûreté ».

25 à 30.000 travailleurs « extérieurs » de 1200 entreprises différentes assurent la maintenance des centrales avec des horaires totalement anarchiques, des déplacements incessants et, en prime l'exposition aux rayonnements ionisants. 80% de la dose totale de rayonnement subie par les travailleurs des centrales concernent les seuls travailleurs extérieurs. D'où un système de gestion de l'emploi par la dose reçue -comme on l'a vu dans l'industrie du plomb- qui permet de masquer les effets aigus des rayonnements.

En matière de sûreté des installations, le large recours au travail précaire introduit également un péril, car le système de sous-traitance -et pire encore de sous-traitance en cascade- implique une rotation permanente de ceux qui sont censés connaître le mieux la réalité concrète des installations, donc une perte de mémoire qui plus tard, lors d'un accident sera qualifiée d'erreur humaine.

En 16 mois, parmi les sous-traitants intervenant sur le site de Chinon, sept salariés s'étaient donnés la mort.

En conclusion, les principaux animateurs, Annie Thébaud-Mony pour l'ALERT et Michel Lallier pour la CGT-Chinon, présentèrent un ensemble de propositions concrètes, qui pour l'essentiel en sont restées à ce stade, car les salariés statutaires d'EDF n'en ont pas fait une priorité dans leurs actions. Un point positif cependant : deux ans plus tard, Martine Aubry publiait un décret interdisant le recours au travail temporaire (CDD, intérim) pour les travaux dans une petite partie des postes exposés aux rayonnements. Mais cette mesure ne concerne

qu'environ 10% des travailleurs exposés, et les contrats à durée de chantier (comme pour l'amiante) restent exclus de cette mesure, ce qui en diminue beaucoup la portée.

Pour ma part, présidant la conférence puisque alors je présidais l'ALERT, je soulignais l'aspect que je jugeais parfaitement scandaleux de l'appellation officielle des agents chargés de ces travaux de maintenance, ces travailleurs étant qualifiés de DATR (directement affectés au travail sous rayonnement), alors que l'on sait qu'il n'y a guère que les scorpions et les blattes dont les organismes sont à l'abri de l'agression par ces rayonnements. Mais les travailleurs DATR n'existent que parce que des scientifiques ont conçu, réalisé et défendent l'industrie nucléaire. Bien sûr, ils doivent s'autoproclamer : ni responsables, ni coupables.

Autre sujet, l'attention permanente portée aux **questions relatives à la recherche dans le domaine santé-travail** a entraîné une mobilisation de l'association à l'occasion de deux licenciements de chercheurs, André Cicollela à l'INRS puis Ellen Imbernon à EDF.

André Cicollela était chercheur depuis 22 ans à l'INRS, Institut National de Recherche et de Sécurité, employant 600 personnes et chargé essentiellement de tout ce qui touche à la prévention des risques professionnels. En fait l'INRS a un statut d'association avec une gestion dite paritaire (employeurs et syndicats) dans le cadre de la Caisse nationale de sécurité sociale. Fleuron du paritarisme, au niveau de la direction les employeurs y sont rois et les syndicats n'y font guère que de la figuration.

Le licenciement de Cicollela en avril 1994 était dû au fait qu'il avait mis en cause par son action professionnelle toute une famille de produits chimiques -les éthers de glycol- présents dans les peintures dites à l'eau, les encres, les vernis, les agents nettoyants, les pesticides, les cosmétiques, etc. ; certains de ces agents ayant des propriétés toxiques pour le système sanguin (leucémies, etc.), pour les testicules, des effets tératogènes (avortements spontanés, malformations) et probablement cancérogènes.

Il avait mis sur pied un vaste projet d'études impliquant de nombreuses équipes françaises et étrangères et il était à la veille de présider un symposium international sur le sujet, co-organisé par l'INRS et les instituts américain et suédois travaillant dans le champ santé-travail. Toutes ces recherches et leur retentissement ne pouvaient avoir comme conséquence que l'interdiction des agents les plus dangereux de la famille des produits en cause.

Las, l'Union des industries chimiques c'est-à-dire l'organisation patronale et le lobby international de la chimie veillaient et avaient pour principe de n'accepter aucune interdiction, qui pourrait être le prélude à la mise en cause d'autres produits. Il fallait stopper l'élan et il n'y avait pour cela qu'une solution : licencier le chercheur et empêcher le colloque. Ils obtinrent le licenciement d'André Cicollela et sa mise sur la touche lors du symposium qui ne put avoir de ce fait, le retentissement scientifique espéré.

Le prétexte au licenciement était futile, en l'occurrence le refus d'André Cicollela de se rendre à une réunion convoquée par la direction, dans le but évident de le marginaliser sur le sujet en cause, à partir d'un conflit mineur avec une équipe de l'Inserm sur la pureté d'un seul échantillon sur beaucoup d'autres. André Picot et moi furent désignés par le personnel de l'INRS pour le représenter au sein du Conseil de discipline, prévu par les statuts de l'institution, et nous avons en particulier en face de nous le juriste attitré de l'UIMM (Union des industries métallurgiques et minières), la place forte du CNPF qui, bien entendu avait volé au secours de la direction de l'INRS. Nos adversaires demandaient de retenir pour l'indigent une qualification de « faute grave », mais nous finîmes, non sans mal, par obtenir un avis définissant les faits en cause « *tout au plus comme une erreur d'appréciation, et aucunement une indiscipline caractérisée* ». Nous avons fait comparaître plusieurs collègues de Cicollela et M. Moyen, directeur général, X-mines, tout dévoué aux intérêts des industriels. Les discussions furent vives, et sur le plan juridique, les conseils de l'avocat d'André Cicollela nous furent précieux. Cette décision du Conseil de discipline eut, entre autre choses, le mérite

d'aider à la conclusion heureuse du procès intenté par André Cicollela contre l'INRS. Mais cela fut sans conséquences sur la politique scientifique de l'INRS qui enterra bel et bien l'ensemble des études sur le sujet. Qui plus est la décision prise contre André Cicollela permit à l'INRS de rompre ses collaborations avec des instituts étrangers, collaborations qui risquaient de l'entraîner sur des projets de recherche dont les conséquences ne seraient pas du goût de l'industrie.

Un second scandale concernant la politique de recherche de l'INRS survient en 1998. En 1993 la section CGT de l'usine Pechiney à St Jean de Maurienne en Savoie s'alarme d'une mortalité prématurée des ouvriers en charge de la production d'aluminium. Pechiney après maintes tergiversations finit par accepter que l'INRS mène une enquête de mortalité.

Les résultats de l'étude et un rapport daté de janvier 1998 sont présentés devant la Commission scientifique de l'INRS. L'enquête ne décèle aucun excès de cancers broncho-pulmonaires. Mais elle révèle une surmortalité par démence et par dégénérescence cérébrale.

A l'échelle de la cohorte étudiée, les chiffres ne paraissent pas impressionnants (6 morts par maladie dégénérative du cerveau, dont 3 par maladie d'Alzheimer). Cependant, ils traduisent une fréquence de ces affections trois fois supérieure à celle rencontrée dans la population générale ceci pour certaines catégories de salariés (en particulier ceux présentant un temps de latence de plus de 30 ans entre la première exposition à l'aluminium et l'apparition de la maladie). Une surmortalité qui, chez cette catégorie de sujets, est qualifiée d'« excès statistiquement significatif » par le rapport initial (SMR=2,88, le SMR étant le rapport entre cas observés et cas attendus).

Dès la présentation de ce résultat, le Dr Pellet qui siège à la Commission s'en prend avec violence aux chercheurs en cause. Et comme M. Pellet est aussi « M. Pechiney », la Commission, embarrassée demande à la direction de l'INRS de revoir sa copie en lui recommandant la prudence dans les commentaires.

La violence des attaques de M. Pellet n'est pas étonnante quand on sait que le sujet est à haut risque pour Pechiney et tous les producteurs d'aluminium. Depuis vingt ans, en effet, le débat sur le rôle de l'aluminium dans certaines dégénérescences cérébrales agite la communauté scientifique, et j'y reviendrai dans un chapitre suivant.

Docile, la direction de l'INRS décide donc de faire réécrire le rapport par la Direction des études et des recherches, en fait par le Dr Jean Marie Mur.

Sur les 15 tableaux où figuraient les résultats de l'étude, 10 sont soit modifiés soit supprimés dans la nouvelle version, sans consultation des auteurs. Dans la version initiale, certains de ces tableaux relevaient un excès de cas d'affections cérébrales dégénératives et un excès de cancer de la vessie explicitement présentés comme « excès significatifs » ; ces éléments ont disparu de la rédaction finale, la conclusion de cette version censurée tient en quelques mots : « au total, cette étude ne met pas en évidence de risque de cancers broncho-pulmonaires ».

Point final !

Une telle falsification de résultats épidémiologiques a évidemment fait scandale et a été repris par toute la presse.

Dans un vœu du Comité d'établissement adressé aux membres du Conseil d'administration, les élus et les organisations syndicales de l'INRS refusent la seconde version du rapport et demandent que l'étude soit prolongée et élargie à l'ensemble du secteur de production de l'aluminium. Mais aucune suite ne sera évidemment donnée à cette demande. Le sujet est trop sensible.

Et pourtant cette recherche était totalement justifiée et même indispensable. Je l'ai fait ressortir à l'époque dans plusieurs rapports relatant l'ensemble des données sur la toxicité de l'aluminium pour le système nerveux, et en soulignant -en direction des syndicats- l'existence d'études INRS datant des années 1992-1993 révélant que sur trois sites (Hermillon, Venthon

et St Jean de Maurienne) les taux d'aluminium dans l'urine et dans le plasma sanguin des travailleurs étaient anormalement élevés.

Mais une fois de plus il fut démontré qu'il ne suffit pas de tirer la sonnette d'alarme. Sans mouvement social les « affaires » restent sans suite.

A ce jour, l'INRS prend plus de précautions et les interventions patronales essaient de s'y faire moins voyantes d'autant qu'il y a eu deux rapports accablants de l'IGAS (Inspection générale des affaires sociales) et de la Cour des comptes sur son absence de présence et d'initiatives dans le domaine qui est le sien. Ceci étant, le poids des industriels est tel que l'Institut se révèle toujours incapable de jouer un rôle d'alerte et de propositions innovantes face aux risques industriels.

Toujours sur la question de la recherche en santé-travail, Bernard Cassou organisa en 1995 un colloque pour tenter d'en faire avancer la prise en charge par les pouvoirs publics.

En matière de délimitation du champ santé-travail, j'écrivais dans un texte de présentation du débat qu'il « *serait faux de séparer complètement les domaines santé-travail et santé-environnement. Les exemples sont légion. Celui de l'amiante et des mésothéliomes que l'on trouve aussi bien parmi les travailleurs des entreprises que dans l'environnement de proximité. Celui des éthers de glycol vu leur large dissémination. Celui des peintures au plomb, etc. L'intérêt du champ strictement santé-travail est que les risques relatifs sont plus élevés, donc plus facilement observables.*

Le domaine des recherches en santé-travail devrait obligatoirement être conçu comme transdisciplinaire. Toute avance dans une discipline particulière devrait être un appel pour une approche dans les autres disciplines. Quand l'épidémiologie montre, pour le cancer du poumon, un SMR de 700 pour les tailleurs de pierre de Copenhague⁽²⁴⁾ cela devrait entraîner :

- *des études en ergonomie et hygiène industrielle prenant en compte l'évolution des outils de travail.*
- *des études en toxicologie pour identifier les matériaux à l'origine de ces cancers.*
- *des études en sociologie prenant en compte les types d'emploi et certains aspects des conditions de travail.*
- *une étude en psychopathologie du travail sur la perception des risques dans cette catégorie de travailleurs.*

Avec un suivi à long terme -si possible- en épidémiologie permettant de juger des conséquences des mesures préconisées par les autres disciplines.

Mais la réalité est toute autre, avec très peu d'interactions entre les diverses disciplines, compte-tenu en particulier de la faiblesse de leurs moyens. »

Autre problème, celui de la réparation des maladies professionnelles, c'est-à-dire des compensations financières versées aux victimes. Une journée-débat fut organisée par l'ALERT en mai 1999 avec quatre tables rondes, de nombreux invités et une préoccupation commune : en finir avec la réparation forfaitaire au rabais, héritage d'un compromis vieux de plus d'un siècle, et en venir à la « réparation intégrale », système qui prévaut pour toutes les autres victimes à l'exception des victimes professionnelles... le problème étant aussi de savoir ce que l'on met derrière les termes de réparation intégrale ! Et l'on n'a pas fini d'en parler puisque les luttes sur l'amiante ont abouti à créer une première catégorie de victimes ayant accès à ce type de réparation auprès du FIVA (fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante), problème sur lequel j'aurai l'occasion de revenir.

Mais en 1999 nous n'en étions pas là. Responsable de la table ronde sur « préjudices et indemnisations » je laissais aux avocats et en particulier à Jean Paul Teissonnière le soin de

⁽²⁴⁾ C'est-à-dire sept fois plus de cancer du poumon chez les tailleurs de pierre que dans la population témoin au plan national de même âge et de même sexe.

brosser à grands traits le système que nous voulions défendre. Je n'intervins que sur quelques points d'histoire sociale de la réparation.

Tout d'abord pour rappeler l'origine historique de l'indemnisation forfaitaire et en particulier, d'une de ses caractéristiques qui conduit -pour tout taux d'incapacité permanente partielle (IPP) inférieur ou égal à 50% (soit pour la très grande majorité des victimes)- à diviser ce taux d'IPP par deux pour calculer le taux de rente. Ces mesures furent discutées au Parlement de 1880 à 1898 et les représentants des employeurs se battirent pied à pied pour en diminuer la portée. Le compromis adopté permit d'obtenir sur ce front, un siècle de paix sociale, et c'est cette situation que nous sommes venus bouleverser à partir des luttes sur l'amiante.

Mais contrairement à ce qu'écrivent d'éminents juristes, le compromis ne fut pas le résultat d'un deal où l'employeur serait automatiquement rendu responsable de la maladie professionnelle, en compensation de quoi la victime accepterait une amputation de ses droits. En réalité la responsabilité de l'employeur est inhérente au système capitaliste et c'est le travail prescrit qui entraîne le risque. Il n'y a donc pas de compensation à prévoir. Si l'on prend par exemple la division par deux du taux d'IPP pour obtenir le taux de rente, elle a été le fruit d'une bataille acharnée où le patronat a soutenu qu'à l'origine de tout accident du travail, il y avait une responsabilité partagée à égalité entre ouvrier et patron. Et si le texte original présenté au Parlement, il y a un siècle prévoyait un partage de responsabilité selon $\frac{1}{4}$ pour l'ouvrier et $\frac{3}{4}$ pour l'employeur, au terme des débats les employeurs finirent par obtenir qu'on ne leur impute que 50% des responsabilités. Telle est l'origine de l'amputation des taux de rente que subissent les victimes depuis plus d'un siècle.

Second point d'histoire : le principe de présomption d'imputabilité, qui implique donc que toute maladie inscrite dans un tableau et se déclarant après des travaux inscrits dans le même tableau doit être considérée comme imputable au travail de la victime. Il ne s'agit pas d'un cadeau, d'une concession faite aux victimes par des employeurs bienveillants ou par les hommes politiques qui les représentent. Ce principe, non inscrit dans la loi de 1898, a été imposé par la jurisprudence puis par la Cour de Cassation. Il ne fait que reconnaître une évidence : il n'y a quasiment jamais de preuves absolues d'une relation causale directe entre un travail et une pathologie. Il y a une relation en terme de probabilité, et pour éviter des contentieux interminables il n'y avait d'autres solutions que d'instituer ce principe, encadré cependant par les conditions strictes imposées par les tableaux de maladie professionnelle en particulier sur la nature de la pathologie et de l'exposition. Ce sont ces conditions, inscrites dans les tableaux de maladie professionnelle, qui définissent la forte probabilité d'une relation causale entre exposition et pathologie.

Troisième point : il n'y a pas de justification à confier, pour tout ou partie, la gestion des systèmes de réparation aux représentants des employeurs. Dans la mesure où, juridiquement, ils portent l'entière responsabilité du risque à l'origine de l'accident ou de la maladie, ils ne peuvent, au stade de la réparation être juge et partie. Après la Libération, en 1945, le patronat ne siégeait pas à la direction de la Sécurité Sociale. Il y a été associé plus tard, en 1947, et il y a pris le pouvoir directement, ou en le déléguant à des larbins. D'où le pseudo-paritarisme d'aujourd'hui. Que les employeurs soient consultés et qu'ils paient des taxes pour financer la réparation soit, mais ils n'ont pas à payer de cotisations à un système qu'ils se sont appropriés, alors qu'il devrait être géré par les représentants des victimes, des salariés et de l'Etat.

L'organisation de tel débat à une époque charnière où l'on sentait vaciller l'ancien système de réparation, montrait que l'ALERT était à même de participer au processus de construction d'un nouveau système.

Concernant la médecine du travail, son statut, son rôle, les choses furent plus difficiles. Je m'en suis expliqué en février 1997 dans un texte publié dans le Bulletin de

l'Association (n°6) à l'occasion de ma démission du poste de président, pour raison de santé. Dans le cadre d'un bilan de dix ans d'activité, je retenais l'existence « *d'un débat sur la médecine du travail, mais qui est resté un débat de commission, alors que le sujet concerne l'ensemble des champs santé-travail. Ce débat a repris récemment avec la manifestation de points de vue peu conciliables entre eux et qui rendront difficile une prise de position sur la nécessité d'une transformation radicale de la médecine du travail. Sans doute dans un tel cas, qui touche de très près la pratique professionnelle d'une partie des membres de l'Association, ne pourra-t-on aller plus loin que l'expression -par exemple à travers un bulletin- de ce que sont les points de vues divergents sur la question. Mais même une telle démarche serait positive. Il n'y a en effet aucune raison valable pour que seuls les médecins du travail s'expriment sur ce sujet.* »

En fait nous ne sommes même pas arrivés à ce que s'expriment les différents points de vue, sans doute parce qu'il est toujours difficile de demander à des membres d'une institution de réformer profondément la dite institution.

Un point cependant a fait l'unanimité, c'est la condamnation de l'obligation, pour le médecin du travail, de consacrer une large partie de son activité à délivrer à la chaîne des certificats d'aptitude médicale, tâche qui relève d'une mission de sélection de la main d'œuvre, alors que l'essentiel de sa mission -du moins à mes yeux- devrait être consacré à la prévention.

En conclusion de cet épisode ALERT ou plus exactement de certaines activités de l'ALERT, je dirai que l'association, modestement et parfois non sans difficulté, a su s'inscrire comme un instrument de transformation sociale et non comme un simple lieu de discussion. Et on le verra peut être encore plus nettement dans la seconde bataille de l'amiante.

Dans mon bilan de dix ans d'ALERT, à l'occasion de ma démission de la présidence de l'association, bilan que je continue à assumer, j'écrivais :

« L'ALERT est souvent plus un lieu de rencontre, de débat quand ce n'est pas d'opposition vive, qu'un creuset où se forge une pensée unique. La richesse de l'ALERT c'est à la fois la diversité des opinions et celle de ses origines, bien qu'on puisse regretter qu'il n'y ait peu de syndicalistes ouvriers. Il y a ceux qui privilégient l'association comme lieu d'échange entre « spécialistes » et ceux qui considèrent qu'au delà du débat, il faut -quand c'est possible- que l'association s'implique directement dans les luttes de terrain sur tout ce qui touche la santé au travail. Et, vaille que vaille, les deux courants coexistent et contribuent tous deux à la vie de l'Association. »

Les débuts de la seconde bataille de l'amiante

Compte-tenu que la première bataille de 1975 à 1980 n'avait pas été perdue mais seulement interrompue et que tous les problèmes de fond demeuraient -interdiction du matériau, prévention, réparation- les prévisions pessimistes du lobby international lors de la conférence de Londres en 1971 ne pouvaient manquer de se réaliser. La bataille reprendrait. Et avant qu'elle ne prenne toute son ampleur en France, elle avait déjà remporté d'importants succès à l'étranger puisqu'en 1991 plusieurs pays avaient déjà interdit l'amiante ou avaient programmé son interdiction progressive : la Hollande, la Norvège, la Suède, le Danemark, l'Allemagne, la Suisse et l'Italie.

Comme on pouvait le prévoir après l'expérience des années 75 à 80, ce ne sont pas les luttes dans les entreprises productrices ou utilisatrices d'amiante qui furent à l'origine d'un mouvement social, à l'origine de cette seconde phase de la bataille, mais plutôt les luttes des personnes exposées à l'amiante en place sous forme de flochage. C'est donc l'exposition qualifiée par certains de passive qui a entraîné les plus fortes réactions de rejet parmi les populations concernées, les luttes pour la santé au travail dans les entreprises utilisatrices d'amiante passant au second plan derrière les luttes des personnes dont le travail n'impliquait en rien la manipulation de l'amiante, mais qui étaient confrontées à ce matériau dans leur environnement. Comme quoi il est toujours essentiel d'essayer de lier les luttes sur les questions de santé au travail à celles sur la qualité de l'environnement.

La bataille a commencé avec un certain nombre d'actions isolées de précurseurs, puis a pris de l'ampleur avec les révélations sur le nombre croissant de décès dus au matériau en cause et la nouvelle entrée en lice de Jussieu, premier campus universitaire français, et enfin avec le rôle pionnier joué par l'ALERT dans ces premières étapes.

Les précurseurs

Fin 1989, une association environnementale, les Ateliers du Tayrac, organise, en bordure du Larzac, une journée d'information consacrée à l'amiante, après avoir pris divers contacts avec les rescapés de Jussieu (Alain Lascoux et moi) et quelques mouvements étrangers. A l'origine de cette initiative, un projet industriel d'installation d'un atelier de conditionnement d'amiante -en provenance d'Italie- dans la vallée de la Dourbie. D'où une mobilisation locale. C'est Alain Lascoux qui représenta Jussieu à cette manifestation dont Patrick Herman et Yves Frémion, à l'époque tous deux chez les Verts, furent les animateurs. Dans la foulée, ils éditèrent deux plaquettes : « Interdire l'amiante » et « Histoire d'amiante ».

En juin 1991 les mêmes, avec l'aide du groupe Vert au Parlement européen, organisent à Strasbourg une réunion des groupes italien, anglais, belge, suisse et français décidés à mener la lutte pour une interdiction totale de l'amiante. Ils décidèrent de construire un réseau

international « Ban Asbestos », réseau d'associations qui sont toujours actives et dont Patrick Herman est le porte-parole pour la France.

Dès cette époque le réseau se donnait pour objectif :

- une interdiction immédiate de toute extraction et usage de toutes les variétés d'amiante.
- une information à la population en général, et l'organisation d'un suivi médical pour les personnes exposées.
- l'indemnisation des victimes.
- la vérification de l'innocuité des matériaux de substitution.
- la reconversion des secteurs industriels concernés et une aide à l'emploi pour les travailleurs des entreprises qui arrêteraient leur production.
- le repérage et la décontamination de tous les lieux où se trouvait de l'amiante en place.

Décision fut prise à Strasbourg de publier en 10.000 exemplaires et quatre langues la brochure intitulée « Le livre noir de l'amiante », dans la collection « Les Cahiers verts », éditée par les Verts au Parlement européen, comme prologue à une Conférence internationale qui devait se tenir à Milan en avril 1993.

En juin 1992 Patrick Herman -qui avait assisté au colloque sur les cancers professionnels organisé par l'ALERT- me propose d'intervenir à Milan sur l'ensemble des aspects scientifiques et médicaux du problème de l'amiante.

La conférence de Milan se voulait aussi -à son humble échelle- un contre-feu à l'appel de Heidelberg opération montée au niveau international par le cabinet de lobbying (« Communications économiques et sociales ») qui dirigeait également le Comité Permanent Amiante, organisme patronal incluant syndicats, pouvoirs publics et experts qui s'était substitué à l'Etat pour dicter la politique de l'amiante en France.

L'appel de Heidelberg qui fut opposé à la Conférence de Rio sur l'environnement, fut signé par plusieurs centaines de scientifiques de par le monde dont plusieurs prix Nobel. Le texte en était très proche des publications du CPA, en particulier l'extrait ci-dessous :

« Nous soulignons que nombres d'activités humaines essentielles nécessitent la manipulation de substances dangereuses ou s'exercent à proximité de ces substances, et que le progrès et le développement reposent depuis toujours sur une maîtrise grandissante de ces éléments hostiles pour le bien de l'humanité ».

La Conférence de Milan fut un succès avec en particulier la présence d'un représentant du directeur du Centre international de recherche sur le cancer, de Nancy Tait qui représentait un mouvement fort actif en Grande Bretagne et de Fernanda Giannassi, infatigable militante du mouvement contre l'amiante au Brésil. Ce fut indéniablement la première étape marquante du mouvement international contre l'amiante. La conférence fut suivie d'un appel qui rassembla un grand nombre de signatures.

Ceci étant la vérité oblige à dire que l'impact de ces divers événements sur les médias, en France, fut faible, un peu à l'égal de diverses autres initiatives des Verts ou de mouvements ou réseaux qui n'apparaissent pas comme fortement implantés dans la réalité sociale. Par contre la mise sur pied du réseau international permit de contrebalancer au moins partiellement l'action du lobby international, et d'apporter aide et surtout informations à divers mouvements dans le monde.

Second événement ayant contribué à remobiliser l'opinion publique sur les dangers de l'amiante : un net excès de cancers chez les professeurs d'un lycée technique à Gérardmer. Ce sont quatre veuves de professeurs et la section syndicale CGT des professeurs de cet établissement qui, en 1973, firent connaître les faits, alertèrent les médias et entreprirent un procès pour faire reconnaître l'origine professionnelle de ces maladies et décès.

Sept professeurs, dont six dans la tranche d'âge 46 à 56 ans, ayant travaillé de 11 à 26 ans dans un atelier de mécanique dont le plafond était floqué à l'amiante, étaient décédés, six entre 1991 et 1993. Même si le procès a été perdu, la lutte des épouses et des enseignants n'a pas été inutile car elle a contribué à réveiller l'opinion et les militants. Beaucoup de victimes qui aujourd'hui obtiennent réparation doivent reconnaissance à celles et ceux qui à Gérardmer ont eu le courage d'affronter les diverses autorités du milieu enseignant, à tous les niveaux, ainsi que les juges et les experts, pour tenter de faire connaître la vérité.

Dès 1993 je pris contact avec les professeurs, analysais le matériau du plafond et fit connaître qu'il s'agissait d'une des variétés les plus toxiques de l'amiante, l'amosite. En août 1994 la presse fit une large place à l'affaire, et en septembre je rédigeais un rapport détaillé pour la justice sur les aspects historiques, sur les dégradations du flochage suite à certains jeux des élèves et sur les rapports entre les maladies et la pollution certaine du local au moins dans la période 1959 à 1974, les mesures en cours n'ayant aucun sens compte-tenu qu'au-delà de 1974 le flochage avait été, à plusieurs reprises, recouvert d'une couche de peinture.

Parmi les sept décès, on comptait deux cancers du poumon où amiante et rejets des pots d'échappement des moteurs -car il s'agissait d'un atelier de mécanique auto et poids lourds- avaient très probablement joué un rôle majeur. Auraient pu être également pris en compte comme imputables au travail un cas de cancer du larynx, deux cas de cancer du colon et peut-être un cas de cancer de la vessie selon le mémoire de soutien rédigé par le Dr Lucien Privet venu également en aide aux victimes.

Le juge nomma quatre experts, deux sur l'exposition, deux sur la relation maladie-exposition. Les rapports d'experts -comme c'est malheureusement assez souvent le cas- furent désastreux de mauvaise foi et d'incompétence. Lucien Privet et moi l'écrivîmes, il fallut aller en appel mais en vain. Il faut dire cependant qu'il n'y avait que trois plaignantes dont le dossier n'était pas prescrit et qu'il s'agissait des pathologies les plus difficiles à faire reconnaître comme d'origine professionnelle. Et enfin il faut sans doute regretter que l'affaire ait été engagée au pénal, procédure la moins bien adaptée à ce type de plainte.

Au titre de troisième action préparant le terrain, il me semble que l'on peut compter un certain nombre d'interventions et d'articles que j'écrivis alors, et les données que je rassemblai et fournis à la presse et aux milieux médicaux. Par exemple je fus amené à donner une conférence à Bruxelles en octobre 1993 sur le thème de la réduction des risques dans les immeubles floqués à l'amiante, ce qui était en plein dans l'actualité de l'affaire du Berlaymont, l'immense immeuble de la CE à Bruxelles. En fin d'année 1993, je publiai dans la revue « Travail » un article intitulé « Amiante : interdiction ou usage contrôlé », où je dénonçai le mythe du contrôle de l'usage d'un produit aussi largement répandu. En 1993 toujours j'écrivis un article intitulé « Evaluer et réduire les risques dans les immeubles floqués à l'amiante » qui devait paraître -non sans difficultés en 1994- dans la revue « Archives des maladies professionnelles », la revue de tous les médecins et spécialistes des problèmes de santé au travail. Et début 1994 je donnais un interview à la revue « Santé et travail », où, face à Patrick Brochard qui défendait la thèse de l'usage contrôlé de l'amiante, je défendais la nécessité de l'interdiction du matériau.

J'avais déjà eu connaissance et largement diffusé l'information concernant les 1000 cas annuels de décès dus aux mésothéliomes en Grande-Bretagne, et je croyais pouvoir en conclure, prudemment, au vu des importations dans chaque pays, que nous devions avoir en France de 600 à 800 cas annuels de ce cancer de la plèvre, spécifique de l'exposition à l'amiante 40 années auparavant. Ce n'est que plus tard que je pus acquérir et diffuser les données françaises de mortalité qui montrèrent que je sous-estimais encore l'incidence de la maladie. Et plus tard également que je repris contact avec Julian Peto, l'épidémiologiste anglais qui me transmis amicalement les premières versions de l'article qu'il préparait pour

montrer que nous n'étions qu'au début d'une épidémie qui culminerait probablement vers les années 2020.

Jussieu entre en scène

J'ai travaillé à Jussieu comme chercheur de 1971 à 1993 et j'y suis resté deux ans de plus, scotché à la question de l'amiante. En 1989 après discussion avec les représentants syndicaux, ceux-ci demandent à ce que je sois entendu par les CHSCT des deux universités (Paris 6 et Paris 7), d'autant que nous venions d'apprendre qu'une campagne de mesure de l'amiante dans l'air est en cours sans que les CHS aient été consultés. C'est le LEPI (Laboratoire d'étude des particules inhalées, directeur : Patrick Brochard) qui effectue ces mesures dans le cadre d'un programme financé par le Ministère de la recherche, et il nous faudra quatre ans pour obtenir les résultats en avril 1993 ! Comme quoi on ne devait guère souhaiter nous les remettre.

L'étude, comme chaque fois que les laboratoires veulent travailler sans concertation avec les usagers, méritait diverses critiques. En particulier il y avait une importante sous-estimation des flocages avec de l'amiante bleu (crocidolite), certaines mesures avaient été faites sans activité dans les locaux, alors que c'est cette activité qui génère des vibrations, donc des émissions à partir de l'amiante en place, et la comparaison des résultats était faite par rapport à un bruit de fond extérieur évalué à 3 fibres par litre, alors que la même équipe cosignait quelques années plus tard un article où le bruit de fond parisien était de 0,1 fibre par litre ! La conclusion était bien entendu que le risque ne pouvait être que très faible pour les occupants habituels des locaux, mais plus élevé bien que « difficile à évaluer » pour le personnel de maintenance. Dans le même temps nous apprenions que le Centre International de recherche sur le cancer, à Lyon, venait d'être fermé pour désamiantage, alors que la situation était moins critique qu'à Jussieu.

En mai 1993 je diffuse largement parmi le personnel de Jussieu un argumentaire sur « les mesures à prendre pour assurer sur Jussieu une meilleure prévention des risques dus à l'amiante ». Le 7 juin réunion de l'intersyndicale avec la présidence de Paris 7 où j'expose les raisons pour que soit définie rapidement une politique de prévention. Et en septembre j'envoie aux deux Présidents un mémoire d'une douzaine de pages sur le « risque amiante à Jussieu » avec rappel sur les pathologies attendues, les catégories de personnel les plus exposées, les zones les plus dangereuses et les mesures à prendre. Le mémoire est ensuite repris à leur compte par les organisations syndicales.

Le 18 novembre 1993 se tient une réunion du seul CHSCT de Paris 7, le Président de Paris 6 ayant refusé une réunion commune, en présence des experts des deux parties, moi pour les organisations syndicales et les experts du CPA appelés par la Présidence, soit Laforest (INRS) et les médecins spécialistes Ameille et Brochard.

J'ouvre la séance par un long exposé sur les risques dans les immeubles floqués à l'amiante, avec en France plusieurs centaines de milliers de personnes concernées, en précisant l'inexistence de toute étude permettant de chiffrer exactement le niveau du risque, mais avec la certitude que ce risque n'est pas négligeable si on se réfère par exemple au risque de mésothéliome évalué pour la population de la Corse du nord-est, en raison de la pollution environnementale, faible, due à l'affleurement de roches amiantées. A l'époque, je développais en cinq points très argumentés les données qui permettaient de remettre en cause l'opinion de nombre d'épidémiologistes ayant conclu à un risque négligeable. Je conclusais avec la prévision que nous ne verrions en raison des temps de latence -d'autant plus long que l'exposition est faible- qu'à partir de 2010-2020 les pleins effets du flocage effectué dans les

années 1960 à 1970. Et aujourd'hui en 2003-2004, les effets en termes de cas de mésothéliomes et de plaques pleurales sont déjà très visibles.

Patrick Brochard fut pratiquement le seul à m'apporter la contradiction, avec les inévitables études sur les mineurs du Québec, probablement faussées par les employeurs au niveau du recueil des données, et avec en conséquence l'affirmation que le risque pour les personnes de Jussieu exposées au chrysotile (la variété la plus commune de l'amiante) était nul. Concernant l'incidence du mésothéliome en France, alors qu'il venait de cautionner une brochure du CPA l'évaluant à 200 cas par an, alors qu'à la télévision quelques mois plus tard il parlera même de 150 cas dus à l'amiante, il s'en tient, ce jour là -d'après le compte-rendu de la réunion- à 600 cas. Et, en aparté, le comble, il me dit que l'incidence baisse alors que le nombre de cas a triplé de 1968 à 1992. Mais je reviendrai dans le détail sur cette question, plus avant, car cette évaluation de l'incidence du cancer spécifique de l'amiante continue à être objet de conflit.

En octobre 1994, nouvelle étape qui va marquer le tournant de la lutte. La discussion sort des institutions et des seules organisations syndicales peu mobilisées. Quatre enseignants et chercheurs en mathématiques de l'université Paris 7, prennent l'initiative d'une réunion de tout les personnels du secteur mathématique pour faire le point sur le risque amiante et définir les mesures à prendre. L'un des quatre vient d'avoir une pleurésie que les médecins n'ont pas voulu reconnaître comme pouvant être due à l'exposition à l'amiante sur le campus, alors qu'à mon sens, connaissant l'histoire de la personne, il y avait tout lieu de retenir cette étiologie comme probable. Et puis il y a l'exemple de Gérardmer dont on parle et tous les textes que j'ai distribué, avec les arguments que je reprends dans l'exposé introductif.

De cette réunion des mathématiciens, qui fut très suivie, naîtra, pierre après pierre, une nouvelle association qui prendra en charge le problème de l'amiante à Jussieu. Ce sera le CAAJ (Comité Anti Amiante de Jussieu).

Les esprits évoluent et le 2 novembre 1994 les présidents des trois institutions présentes sur le campus publient un communiqué annonçant la création d'un comité inter établissement « chargé de l'évaluation des risques dus à l'amiante, de la mise en oeuvre d'un plan de prévention permanent dans la gestion des bâtiments et installations du campus Jussieu, assorti d'un renforcement de l'information sur la surveillance médicale des personnels exposés ». Parmi les missions du comité figure « l'objectif d'un diagnostic (inspection des locaux et repérage des zones à risques, des variétés d'amiante, des niveaux de pollution) et la définition des priorités ».

Nous n'en sommes pas encore au projet de l'enlèvement de l'amiante mais les choses progressent. Toujours en novembre 1994 je rédige une note à la demande du CAAJ : « Les floccages d'amiante : il est urgent d'agir pour réduire les risques ».

Fin novembre 1994 le Comité anti-amiante interpelle toutes les autorités universitaires et ministérielles, rejette la participation d'experts issus du CPA dans le Comité inter établissement, et commence la guerre d'usure qui, peu à peu, aboutit à la mise en oeuvre -tâche semée d'embûches et encore loin d'être terminée- des travaux d'enlèvement de l'amiante à Jussieu.

A partir de 1995 mon rôle à Jussieu tend à s'effacer. Je suis en retraite depuis 2 ans, je n'ai plus de bureau et ne suis pas en bonne santé. Je continuerai seulement pendant quelques temps à participer, aux côtés du CAAJ, au Comité inter établissement et à la Commission chargée du suivi médical des personnels où j'aurai l'occasion de rencontrer et de m'opposer au pneumologue de Saint-Antoine, le professeur Lebeau, imbu de lui-même et totalement incompétent.

Je ne signalerai donc que quelques points saillants de la période 1995-1996 qui s'inscrivirent comme autant de contributions à la lutte générale sur l'amiante :

- En mars 1995, le CAAJ organise à Jussieu un colloque « Amiante, un problème de santé publique », avec quatre exposés d'experts internationaux incontournables : Julian Peto qui traite de l'évolution de la mortalité due à l'amiante, Michel Guillemin, de Lausanne, qui présente méthodes et résultats des diagnostics amiante dans les immeubles, William Nicholson de New York qui informe sur les évaluations du risque et les mesures de prévention dans les immeubles, et enfin Paul Röder (Allemagne) qui s'exprime sur les aspects pratiques de l'élimination de l'amiante. Lors de la table ronde qui suivit, où j'avais rejoint les quatre présentateurs, il y eut unanimité pour dire que Jussieu était un cas extrême de pollution par l'amiante, Michel Guillemin et Paul Röder précisant qu'en Suisse et en Allemagne les autorités ne laisseraient qu'un délai de quelques mois pour la mise en oeuvre effective d'un plan d'assainissement détaillé.
- En novembre 1995 est remis le rapport des quatre cabinets d'experts sur « le diagnostic-amiante » de Jussieu. Il est accablant pour les pouvoirs publics et les autorités universitaires, soulignant « l'état de dégradation avancée des flocages » et la nécessité « d'une opération globale, massive et rapide d'enlèvement complet de l'amiante des superstructures du gril »⁽²⁵⁾.
- En mars 1996 le Ministère confirme par écrit la décision de désamianter la totalité du site Jussieu, et en décembre 1996 un contrat de désamiantage est signé entre le Ministère de l'Education Nationale et les Universités. Sachant qu'en 1978 des promesses du même ordre avaient été faites et non tenues, le CAAJ indique alors que si rien de concret n'est entrepris rapidement, il se verra contraint d'engager des poursuites judiciaires. Ce qu'il a été obligé de faire, avec des conséquences positives pour les travaux, mais à un rythme qui laisse beaucoup à désirer.

La contribution de l'ALERT

Le 11 juillet 1994 j'envoyais un courrier à Dominique Huez, président en exercice de l'ALERT, demandant à ce que l'association s'engage sur la question du bannissement de l'amiante, avec organisation de débats, d'abord en interne, puis, si possible en collaboration avec les syndicats. Ma proposition paraît alors dans le n°1 du Bulletin de l'Association. Je m'appuie, dans ce texte, sur les récentes données de Julian Peto pour la Grande Bretagne prévoyant pour les 30 années à venir 40.000 cas de mésothéliome et 100.000 autres cas de cancer dus à l'amiante.

Un groupe de travail est alors formé en vue de préparer un texte sur l'interdiction de l'amiante et un autre sur les risques dans les immeubles floqués. Proposition est faite de chercher une issue par voie judiciaire.

En novembre 1994, l'ALERT intervient auprès de la Ministre des Affaires sociales et très largement dans les milieux politiques et syndicaux, ainsi qu'auprès des médias pour dénoncer les barrages accumulés par les représentants patronaux à la Commission des maladies professionnelles, à la reconnaissance des cancers dus à l'amiante.

Le bulletin n°2 de l'ALERT, fin 94, publie l'argumentaire que j'ai rédigé pour justifié l'urgence d'agir pour la réduction des risques dus aux flocages d'amiante.

En février 1995 l'ALERT s'adresse aux quatre grandes centrales syndicales pour leur annoncer notre prochaine campagne sur l'interdiction de l'amiante, leur demander de s'y associer, en les priant dans le même temps de se retirer du CPA.

A notre lettre est joint le texte que j'ai rédigé sur « le scandale de l'amiante » où je dénonce en particulier les agissements du CPA, simple instrument aux mains des employeurs

⁽²⁵⁾ Au Centre Universitaire Jussieu, le gril est l'ensemble des bâtiments de 5 étages entourant la tour centrale.

et du cabinet « Communications économiques et sociales », et où j'apporte les éléments nécessaires pour montrer que le bannissement peut se faire sans mettre en cause l'emploi.

En avril 1995 la CGC répond en disant « observer une grande prudence » sur un sujet « oh combien délicat » !. FO ne donne pas signe de vie. Quant à la CFDT elle ne répond qu'en mai, sous la plume de Josette Dixneuf, secrétaire confédérale pour dire qu' « un comité permanent de l'amiante est dépassé par l'ampleur du problème », sans se prononcer ni sur le bannissement, ni sur le retrait du CPA, ni sur une possibilité d'action en commun. Elle annonce avoir demandé au Ministère la formation d'un groupe de travail spécial au sein du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels, organisme perpétuellement paralysé par le paritarisme.

Côté CGT la réponse est positive : retrait et condamnation du CPA, « inscription dans la perspective du bannissement de l'amiante », demande d'un groupe de travail interministériel.

Dans le n°3 du bulletin de l'ALERT (2^{ème} trimestre 1995) sont publiés plusieurs textes, toujours sur les mêmes thèmes : les risques liés à l'amiante en place et la nécessité de l'interdiction de ce matériau.

Un dernier point : en décembre 1995, Dominique Huez, président, écrit au nom de l'ALERT à la direction des risques professionnels à la CNAM et aux différents ingénieurs-conseils régionaux dirigeant les services de prévention des CRAM. Il leur demande seulement « leur avis de spécialistes de la prévention sur le principe de l'interdiction de l'amiante sous toutes ses formes ».

Courageux, le responsable de la CRAM de Bretagne renvoie à la CNAM pour tout avis sur la question. La plupart des autres responsables CRAM, tout comme Jean Luc Marié pour la CNAM se refusent à prendre position. Le responsable de Dijon va jusqu'à écrire parlant de la mesure d'interdiction « qu'il ne peut être question pour notre Institution de franchir cette limite ». Quant au responsable d'Orléans il met les choses au clair : « notre mission d'assureur des entreprises du régime général nous impose d'étudier chaque cas dans son contexte économique »... l'économie d'abord, la prévention ensuite. Enfin le responsable de Montpellier tombe des nues. Il ne sait pas qu'il y a de l'amiante partout et il écrit « ce risque n'étant que peu présent dans notre région, je n'ai pas d'avis particulier concernant l'interdiction éventuelle de ce produit » !

Par la suite, l'ALERT continuera son action, mais comme l'un des éléments d'un collectif d'organisations avec la FNATH, la Ligue contre le cancer du Val d'Oise et le CAAJ. Enfin plus tard l'ALERT contribuera à la création de l'Andeva (Association nationale de défense des victimes de l'amiante).

Inquiétude au CPA et au Ministère du travail

Début novembre 1994 j'apprends que le CPA prévoit une conférence de presse en riposte à la campagne que nous avons déclenchée. Le jour venu, le 7 novembre, je décide de m'y rendre et, avec quelques collègues de Jussieu, nous nous installons au milieu de plusieurs dizaines de journalistes dans les salons d'un grand hôtel parisien. Puis les représentants du CPA dont Bignon et Brochard viennent prendre place à la tribune. Patrick Brochard me voit et vient me saluer, manifestement un peu surpris et inquiet de ma présence.

Après une courte introduction d'un représentants de la chambre syndicale de l'amiante, la parole est donnée à Jean Bignon qui sera bref, et s'éclipsera après avoir contribué à augmenter la confusion en évoquant le rôle hypothétique mais jamais démontré d'un virus dans l'étiologie du mésothéliome, alors que d'évidence et jusqu'à preuve du

contraire le rôle de l'amiante est retrouvé dans 75 à 95% des cas, soit la quasi-totalité des cas si l'on tient compte qu'il suffit d'expositions faibles et courtes 40 ans avant la survenue de la maladie.

L'essentiel de la tâche revient alors à Patrick Brochard qui présente les thèses à l'honneur chez les propagandistes du lobby international. Dès la fin de son exposé, et sans attendre les questions des journalistes, je me lève et j'annonce que je donnerai maintenant le point de vue d'un expert indépendant, ce qui fait réagir Patrick Brochard qui souhaiterait être également reconnu comme indépendant de l'industrie. Et je développe l'ensemble de nos positions, ce qui permet à la presse le lendemain de rétablir la symétrie et de prendre en compte l'ensemble des données scientifiques qui justifiaient nos positions.

Côté Ministère du travail c'est l'inquiétude également, la presse se montrant de plus en plus alarmiste et se faisant de plus en plus l'écho de l'ensemble de nos propositions. Aussi Jean Luc Pasquier, chef du bureau CT4, responsable des problèmes de prévention et de réparation des maladies professionnelles au Ministère du travail, se trouve-t-il chargé de m'appeler pour me faire part de leurs soucis et de leur désir de sortir d'une situation jugée embarrassante. Je donnais donc mon avis. En finir avec le CPA et convoquer une réunion avec l'ensemble des experts pour faire le point, sérieusement, et proposer des mesures pour sortir de la crise. On va voir, me répond Pasquier.

Quelques jours plus tard, je reçois un courrier du supérieur de Pasquier, M. Olivier Dutheillet de Lamothe, Directeur des relations du travail, qui n'accepte que partiellement mes suggestions puisqu'il refuse encore de parler de l'interdiction, mais qui convoque une réunion en souhaitant que les travaux se concentrent sur les données épidémiologiques, médicales, météorologiques pour déboucher sur des « stratégies pour l'avenir ».

Une trentaine de personnes étaient présentes à cette réunion du 20 décembre 1994 au Ministère. A ma surprise et sans que j'en ai eu l'explication, les deux experts, têtes de file du CPA, Bignon et Brochard et leur compère Valleron, épidémiologiste, étaient excusés ! J'étais seulement accompagné de Raoul Harf, pneumologue à Lyon, qui était sur les mêmes positions que nous. Le reste de la salle m'apparaissait soit hostile, soit sur une réserve plus que prudente. Pasquier dirigeait les débats avec, à sa droite, la chef du bureau CT5 (médecine du travail), Madame Marianne Saux, venue tout droit de chez Saint Gobain pour veiller aux intérêts des industriels.

Étaient présents, entre autres, l'inévitable Etienne Fournier, président de la Commission des maladies professionnelles mais aussi l'un des créateurs du CPA, le Dr Coquin, de la Direction générale de la Santé, totalement incompetent... mais il est toujours en poste, Laforest (INRS), les Dr Raffaéli et Ameille, tous trois du CPA, trois épidémiologistes de l'Inserm, Marcel Goldberg, Sylvaine Cordier et Yuriko Iwatsubo, etc.

Dès le départ il y eut quelques frictions avec Pasquier, désireux -sous le regard de sa hiérarchie- d'équilibrer le rapport des forces. Alors qu'avec plus d'une vingtaine de transparents à présenter, j'étais venu avec le sentiment d'être à peu près le seul dans la salle à avoir une vue critique complète sur l'ensemble des points à l'ordre du jour et que je tenais à ce que toute liberté de parole me soit accordée. D'entrée je précisais qu'il me semblait indispensable que se tienne dans les six mois une seconde réunion d'experts avec le problème de l'interdiction à l'ordre du jour.

Deux points émergent de la discussion, celui relatif à l'évaluation de l'incidence des cancers dus à l'amiante, et celui relatif à la prévention, en particulier dans les immeubles floqués à l'amiante.

Compte-tenu que l'excès de cancer du poumon dû à l'amiante -cancer identique à un cancer du poumon dû au tabac- ne peut globalement s'apprécier que par rapport à l'incidence des mésothéliomes qui eux sont des cancers spécifiques de l'amiante, compte-tenu que l'incidence des mésothéliomes est très proche de la mortalité induite par ce cancer, puisqu'en

moyenne le temps de survie après diagnostic est faible, la question essentielle portait sur l'appréciation du nombre de décès annuel par mésothéliome et sur le fait qu'ils étaient pratiquement tous dus à des expositions à l'amiante 30 ou 40 ans plus tôt. M'appuyant sur tout un ensemble de données, je concluais que nous étions alors en 1994 à un minimum de 900 décès dus aux mésothéliomes pleuraux, d'où, par extrapolation une incidence d'environ 3000 cancers annuels dus à l'amiante, plus ou moins quelques centaines de cas.

L'intervention de Marcel Goldberg donnant raison à mon estimation permit de marquer un point décisif dans la discussion. Il y eut bien sûr une bataille d'arrière garde menée par Ameille et Iwatsubo sur la base d'un rapport et d'une publication dirigée par Brochard, et j'y reviens dans l'annexe n° III, car la même polémique continue, ce qui est assez logique car tous ceux qui hier ont dissimulé la vérité cherchent aujourd'hui encore à se justifier.

Au-delà du pas en avant que représentait la reconnaissance de l'ampleur de l'épidémie, et de la proposition faite par Marcel Goldberg et Sylvaine Cordier d'une expertise Inserm, l'administration reconnut la nécessité de modifier la législation de prévention, y compris dans la gestion des immeubles contenant de l'amiante en place.

L'offensive avait porté, mais les Ministères étaient encore loin de la décision d'interdiction. Un exemple : dans une interview à la revue Santé Travail, à la même époque, Jean Luc Pasquier déclare que la réunion au Ministère du travail le 20 décembre est destinée à rester « une opération interne », alors que bien entendu nous avions tout fait pour en externaliser les résultats. Puis il insiste : « les pouvoirs publics ne peuvent déterminer une politique de santé publique en fonction d'articles polémiques. Et la politique française restera probablement en la matière, officiellement, celle de l'usage contrôlé de l'amiante ». Nul n'est prophète en son ministère !

La phase décisive de la lutte contre l'amiante

De début 1995 à 2002 tout un ensemble de mesures ont été prises dont la portée dépasse les seuls problèmes relatifs à la prévention et à la réparation des méfaits de l'amiante. Je retiendrai essentiellement six réformes d'inégale importance et une décision de la Cour de Cassation, soit :

- L'interdiction de l'amiante, décision sans précédent pour un matériau aussi largement répandu dans une société où les impératifs économiques l'avaient toujours emporté sur les besoins en santé publique.
- La modification de tout un ensemble de règlements en matière de réparation, non seulement des maladies dues à l'amiante, mais des pneumoconioses dans leur ensemble (silicose, asbestose, sidérose, beryllose) et de toutes les maladies professionnelles. Ces modifications permirent en particulier : la reconnaissance en maladie professionnelle du cancer du poumon chez les personnes ayant eu plus de 10 ans d'exposition à l'amiante, soit plus de 630 cas en 2001 ; l'abrogation de toutes les dispositions restrictives pénalisant les victimes de pneumoconioses, dont l'obligation de passer devant le tribunal du collège des trois médecins ; l'institution de nouvelles règles obligeant les Caisse de Sécurité sociale à traiter les dossiers en moins de trois mois (ou six mois en cas de difficultés particulières) ; la reconnaissance -jusqu'alors impossible- de maladies professionnelles chez les marins au-delà de l'âge de la retraite, cas le plus fréquent pour les maladies à très long temps de latence comme les maladies dues à l'amiante.
- La création d'une législation de prévention concernant les personnes vivant ou travaillant dans un immeuble contenant de l'amiante en place (flocage, progypsol, etc.) avec des obligations pour les propriétaires qui ont évolué en trois étapes.
- La possibilité d'une retraite anticipée pour toutes les victimes de maladies professionnelles dues à l'amiante, à partir de 50 ans. Et un gain sur l'âge de départ en retraite d'un an pour trois ans d'exposition à l'amiante, du moins pour les personnes relevant du régime général de sécurité sociale et dans un nombre limité d'entreprises.
- La création d'un fond d'indemnisation des victimes de l'amiante, destiné à octroyer une réparation intégrale et non plus forfaitaire à toutes les victimes de l'amiante, quelle que soit l'origine de l'exposition.

A ces six mesures ou ensemble de mesures il faut adjoindre un arrêt de la Cour de cassation qui permet d'élargir la notion de faute inexcusable des employeurs, à l'origine d'une maladie professionnelle ou d'un accident du travail. Les employeurs ont maintenant, en matière de prévention face aux risques encourus par leur personnel, une obligation de résultat et non plus seulement une obligation de moyens, ce qui représente une décision qui fera date dans l'histoire du droit social.

Pour les lecteurs peu au fait des problèmes de santé au travail, ces mesures peuvent apparaître comme des réformes de faible portée. Et pourtant elles représentent un pas décisif dans la remise en cause d'un siècle de paix sociale bâtie sur un véritable déni des droits des travailleurs à la santé. Par ailleurs elles témoignent de l'irruption dans la vie sociale de nouveaux acteurs qui ouvrent un front de lutte sur le terrain des risques industriels en général, terrain qui dans l'avenir va peser de plus en plus lourd dans la vie sociale et dans les rapports sociaux.

A ce jour dans l'opinion publique, les problèmes relatifs à la santé sont valorisés comme ils ne l'ont jamais été dans l'histoire, et on l'a vu encore à l'occasion de la crise sanitaire provoquée par la canicule de l'été 2003. De ce fait les nouveaux contre-pouvoirs qui se créent dans le champ de la santé publique participent à une évolution beaucoup plus générale qui se traduit par l'éclosion de multiples mouvements sociaux qui peu à peu gagnent en force et en importance, aux côtés d'organisations syndicales et de partis politiques, dans l'opposition aux tenants du capitalisme libéral mondialisé.

Dans cette période 95-2002 j'ai été présent sur tous les terrains de lutte contre l'amiante, principalement jusqu'en 1998 où mes difficultés de santé m'ont obligé à prendre plus de distance. Aussi je crois nécessaire de tenter d'en dégager quelques leçons pour un combat qui ne va faire que s'amplifier en débordant largement les seuls problèmes relatifs à l'amiante.

La construction des contre-pouvoirs

Si l'alliance entre quatre associations avait permis de faire face aux tâches des premières étapes, il apparut rapidement qu'il fallait construire un ou des instruments spécifiques pour assurer la suite des luttes. Localement, après Jussieu, la seconde association à voir le jour fut celle de Clermont-Ferrand, dénommée, sur ma proposition, le CAPER (Collectif amiante, prévenir et réparer), sigle qui indiquait clairement les objectifs, la prévention pour toute personne exposée à l'amiante, et la réparation (ce qui incluait le suivi médical) pour tous ceux, victimes ou non, anciennement exposés.

L'Assemblée constitutive du CAPER de Clermont se tint en février 1995 à la Maison du Peuple, Place de la Liberté, pour respecter les symboles habituels du mouvement ouvrier clermontois. J'étais bien entendu invité et nous reprîmes très vite la lutte pour la reconnaissance des maladies professionnelles et le suivi médical des anciens employés d'Amisol. Suivirent ensuite des réunions avec CRAM, CPAM et service des pathologies professionnelles au CHU. En matière de prévention, c'est le CAPER et nul autre syndicat ou association, qui le premier mit en cause les flocages du CHU, et je me souviens encore de la réunion où le CAPER avait invité les syndicats de l'hôpital et où ceux-ci découvraient les problèmes -au fil de la réunion- comme le stockage de matériel médical dans les gaines de couloir, directement sous les flocages d'amiante. De fait, c'était le même type de construction qu'à Jussieu.

Toujours présentes, comme dans les années 70, je retrouvais en tête du CAPER, Josette Roudaire, Marie Jeanne Outurquin et Brigitte Peschard. Débute ensuite un périple, de ville en ville pour construire le réseau des associations régionales, à St Nazaire, Brest, Le Havre, Cherbourg, Dunkerque, Albi, Thiant, en Picardie, en Bourgogne, etc. D'autres prirent ensuite le relais, mais dans l'Ouest, la région la plus touchée, je voudrai rendre hommage à l'un des pionniers de ces luttes, Henri Ayoul, fortement handicapé par l'asbestose après des années de travail dans la construction et la réparation navale.

Au plan national, l'Association nationale de défense des victimes de l'amiante (Andeva) fut créée en février 1996 avec trois parrains : l'ALERT, le CAAJ (Comité anti amiante Jussieu) et la FNATH (Fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés). L'annonce en fut faite le 8 février 1996 lors d'une conférence de presse, le jour même de la parution au Journal officiel de deux importants décrets portant l'un sur la protection des travailleurs contre les risques liés à l'inhalation des poussières d'amiante, et l'autre sur la protection de la population contre les risques sanitaires liés à une exposition à l'amiante dans les immeubles bâtis.

Fut distribué à la presse une déclaration liminaire où l'on pouvait lire :

« La France est touchée aujourd'hui par sa deuxième grande affaire de Santé publique : l'amiante. Le scandale de « l'air contaminé » reproduit, sur une plus grande échelle encore, les mêmes scénari que ceux mis en évidence dans le scandale de la transfusion sanguine :

- *les risques dus à l'amiante étaient connus, mais la société n'a pas su les prévenir.*
- *les structures chargées de la veille sanitaire et de la prévention des risques professionnels n'ont pas joué leur rôle. (...)* »

Trois dossiers intitulés :

- Regrouper, conseiller, défendre les victimes de l'amiante,
- En arriver très vite à l'interdiction de l'amiante,
- Pour une meilleure prévention face « à l'amiante en place »,

définissaient les tâches prioritaires que se fixait l'Association.

De longues discussions avaient précédé la naissance de la nouvelle association nationale. Avec le recul du temps je me repose la question du titre où -à la différence des CAPER- n'apparaît plus l'objectif de la prévention, d'où une focalisation obligatoire sur la réparation, alors que l'objectif ultime est qu'il n'y ait plus de maladie professionnelle. Et aujourd'hui, au vu des évolutions, je ne suis plus sûr d'avoir eu raison d'accepter un titre axé quasi exclusivement sur la réparation due aux victimes. Bien qu'en vérité, il est probable que cela n'aurait rien changé car il est beaucoup plus aisé de créer une dynamique sociale sur une réparation monétaire des préjudices que de construire un mouvement social sur la prévention.

Au départ d'une association, on mesure très mal ce que sera son avenir, et on fait des erreurs, par exemple d'accepter des statuts qui deviennent de vrais carcans. Faute d'avoir été à même d'apprécier ce que serait le développement des associations régionales, on a créé un mouvement hybride, rassemblant aussi bien des adhérents isolés que des associations de plus de 1000 personnes, ce qui pose des problèmes de représentation des uns et des autres. Quant aux relations avec les parrains, vint le moment où il a fallu poser le problème de l'autonomie de l'association, et bonjour les difficultés. Pour certains il ne fallait pas qu'il y ait de conflits avec la Fnath, et pourtant objectivement il était inévitable qu'apparaissent ça et là une « compétition », d'où des désaccords, des approches différentes par exemple face aux Caisses de Sécurité sociale, face aux médecins. La Fnath avait alors 50 ans d'âge et le temps avait fait son œuvre, certains responsables régionaux ayant tendance à se considérer comme de petits notables d'où des frictions ; mais en même temps a heureusement subsisté le désir et la volonté réciproque de s'épauler pour faire avancer des revendications communes.

Rien n'est simple dans la création d'un nouveau type de mouvement qui se bâtit certes avec de nouveaux militants mais surtout avec des femmes et des hommes qui ont déjà derrière eux toute une histoire de militantisme dans les syndicats, le mouvement mutualiste ou les partis politiques. Et chacun vient avec son héritage, ses anciennes pratiques, pas forcément en adéquation avec la nécessité de créer un nouveau type de mouvement s'inscrivant dans d'autres perspectives d'avenir que celles qui ont prévalu dans le passé.

Des entraves aux réformes à l'interdiction de l'amiante.

Dès le printemps 1995 la pression des médias et des associations est telle que les Ministères acceptent les rencontres et prennent leur distance vis à vis des industriels de l'amiante et du « Comité Permanent Amiante ».

Le 30 mai 1995 trois associations convoquent une conférence de presse qui permet d'accentuer la pression. Sont à la tribune la Fnath avec son secrétaire général, Marcel Royer, la Ligue contre le cancer du Val d'Oise avec son président Paul Gabay, et l'Alert que je représentais. Deux textes figurent au dossier de presse, l'un « pour une interdiction totale de tout usage de l'amiante », l'autre « pour une réelle politique de santé publique et de santé au travail face à l'amiante en place ». La presse fait passer le message : il est urgent que soit réunie une Commission interministérielle, ouverte aux associations, et chargée de préparer les textes réglementaires.

C'est le début d'un cahier de doléances qui s'élargira par la suite et dont certains points n'ont pas encore reçu satisfaction.

Rien ne fut aisé pour l'obtention d'avancées en matière de prévention et de réparation. Parmi les obstacles rencontrés, il est indispensable de souligner le rôle négatif joué par maints hauts fonctionnaires -la noblesse d'Etat dépeinte par Bourdieu- des Ministères du logement, du travail, de l'environnement ou de la santé. Même quand il nous arrivait d'avoir l'accord d'un ministre comme Jacques Barrot ou Corinne Lepage, la haute administration révélait ensuite de remarquables capacités d'entrave aux décisions. « On ne peut rien faire, Madame le Ministre » écrivit plus tard Corinne Lepage. D'où l'obligation pour toute réforme de l'Etat d'introduire pour la haute administration la contrainte d'une part d'une concertation avec les mouvements sociaux, d'autre part d'un contrôle social à posteriori suite à toute décision.

Deux hauts fonctionnaires, dans des styles différents, ont bien illustré le rôle négatif de cet échelon de la hiérarchie étatique. Philippe Vesseron, en poste au Ministère de l'environnement, tout en rondeur et sourire, mais qui n'accepta jamais de faire avancer le problème des déchets d'amiante. Et surtout Jean François Girard, alors Directeur de la Direction générale de la santé.

Le 7 juin 1995, J.F. Girard convoque une réunion d'experts où il se voit obligé de nous convier. Je m'y rends avec Raoul Harf et nous nous retrouvons face à Bignon, Brochard, Ameille, Laforest, c'est-à-dire la brochette des experts du CPA, et quelques autres personnes dont Marcel Goldberg. J.F. Girard se croit alors autorisé à pendre l'affaire de très haut, comme il se croira ensuite autorisé à rédiger un compte-rendu infidèle et partial des propos tenus, ce qui m'amènera à lui écrire le 21 juin pour lui demander d'ajouter à son compte-rendu la note suivante :

« Un consensus s'est dégagé de la réunion sur 3 points :

- Nous en sommes à ce jour entre 2000 et 4000 décès annuels par cancers dus à l'exposition à l'amiante.*
- Il faut s'attendre à une « augmentation massive » (Marcel Goldberg) de ces cancers pour les 30 années à venir... au minimum pour les mésothéliomes.*
- Ces cancers sont pour l'essentiel dus à des expositions professionnelles qui, pour moins de 5% concernent l'industrie transformatrice de l'amiante. On en déduit que plus de 400 000 personnes sont aujourd'hui exposées à l'amiante « en place ».*

Il n'a pas été déclaré -à ma connaissance- « qu'il n'était pas possible de dire si l'incidence des mésothéliomes était stable ou augmentait avec le temps », tous les experts sachant que cette incidence, sur la base des certificats de décès est passé de 300 cas en 1968 à 900 cas en 1992 (mésothéliomes pleuraux). Qui plus est les données sur l'incidence en

fonction de l'âge étant similaires en Grande-Bretagne et en France, l'analyse faite par J. Peto d'une forte croissance pour les 25 à 30 ans à venir devrait être du même ordre dans les deux pays.

Un désaccord existe sur le degré de confiance qu'il faut accorder à ces certificats de décès sachant qu'ils sont entachés à la fois de sous-estimation et de surestimation. Les uns (Henri Pezerat) sur la base des enquêtes italiennes (Delendi, 1991) et anglaise (Newhouse, 1985) considèrent qu'il est probable que la sous-estimation l'emporte, en France comme dans les pays voisins, sur la surestimation. Les autres (Patrick Brochard) sur la base d'une enquête, non publiée, sur la seule surestimation avancent un facteur 2 dans la surestimation, d'où les chiffres de 500 à 1000 avancés par certains pour les mésothéliomes pleuraux.

Un autre point de désaccord existe, puisqu'il n'est pas prouvé -à mon sens- que les cancers broncho-pulmonaires ne s'observent qu'après des expositions massives (Patrick Brochard). Il est donc possible que l'augmentation prévisible des mésothéliomes s'applique également aux cancers bronchiques.

Concernant l'exposition des occupants habituels des bâtiments floqués, il est indispensable de noter que les expositions étant faibles, il n'est pas possible aujourd'hui, à partir de l'enquête Jussieu par exemple, de porter un jugement sur l'ampleur du risque. Il faudra en effet attendre les années 2000 à 2005 pour lever le doute, compte-tenu des temps de latence des pathologies en cause. Qui plus est il a été remarqué (Henri Pezerat) que la forte utilisation des amphiboles dans les flocages rend tout à fait possible l'apparition ultérieure de ces pathologies dans ce type de population, d'où la nécessité que le doute actuel entraîne une politique de prévention. »

Je reverrai ensuite J.F. Girard à plusieurs reprises, puisque sur ordre de sa ministre, il a dû recevoir les associations. Suite à la première de ces réunions le 12 juin 1995, Marcel Royer, pour les quatre associations écrit à Madame Elizabeth Hubert, Ministre de la Santé pour lui transmettre :

- Son espoir que la commission interministérielle permanente sur l'amiante, dont il avait été question, devienne une véritable structure de prévention et de vigilance... espoir qui sera déçu.
- Notre désir que les Ministères se retirent de la structure de lobbying, le « Comité Permanent Amiante ». A ce sujet il me faut signaler l'échange qu'il y avait eu avec J.F. Girard, prétendant ignorer la participation de son Ministère au CPA... ce qui m'avait amené à lui demander simplement de bien vouloir se tourner sur sa droite où siégeait sa collaboratrice, rouge de confusion. C'était elle qui le représentait lors des réunions du CPA. Sur ce point et suite à cette réunion, tous les Ministères se retirèrent du CPA.
- Notre désaccord avec certains points du décret en préparation concernant la protection des populations dans les immeubles « amiantés ». Nous demandions en effet -mesure jamais obtenue- un véritable recensement des bâtiments à risque, transparent, accessible à la population et nous dénoncions un système de contrôle essentiellement fondé sur des mesures d'empoussièrement onéreuses et peu fiables, alors que des inspections visuelles bien faites, prenant en compte les facteurs susceptibles de participer à l'émission de poussière à partir de matériaux en amiante, étaient non seulement suffisantes mais moins susceptibles de tricherie. Aucun plan de prévention n'était prévu dans les immeubles pollués, pas plus que n'étaient envisagée la formation des personnes amenées à intervenir à proximité de l'amiante en place. Enfin le projet de décret prévoyait deux valeurs guide pour la concentration de l'amiante dans l'air, toutes deux beaucoup trop fortes, soit 5 et 25 fibres par litre d'air, valeurs sans aucune justification scientifique en matière de protection contre le risque amiante ; les travaux de protection ou d'enlèvement n'étant prévus qu'au-delà de 25

fibres/litre, ce qui était proprement absurde non seulement à nos yeux, mais à ceux de tous les spécialistes étrangers.

Mais le propre de J.F. Girard était de rester sourd à nos demandes, nous déclarant d'ailleurs qu'il n'était pas d'usage au Ministère de la santé de prendre avis d'associations ou de personnes extérieures aux institutions, et moins encore de les suivre. Totalement coupé des réalités de terrain, imbu de sa personnalité et de sa fonction, imperméable à toute prise en considération de données apportées par des personnes compétentes, il pouvait rédiger un décret sur les floccages d'amiante sans en avoir jamais vu, sans avoir pris conscience, de visu, des conditions où ils pouvaient être sources d'empoussièrisme, sans avoir lu et réfléchi aux données scientifiques sur les relations dose-effets sur la santé.

Nous avons insisté, compte-tenu qu'il était sourd à nos arguments, pour qu'il reçoive un expert international de grande réputation, M. Michel Guillemin, de l'Institut de santé au travail à Lausanne. Il a fini par le recevoir mais c'était parler à un mur. Je crois me rappeler que c'est à cette occasion que je l'informais de la création très prochaine de l'Andeva. Que n'avais-je pas dit ! « M. Pezerat, vous n'aurez plus alors aucune crédibilité scientifique. Vous êtes expert ou vous représentez une association. Les deux charges sont incompatibles ».

C'était un comble. Lui, qui en matière de crédibilité, n'accordait foi qu'aux experts patronaux, il prétendait que je ne serai plus crédible à partir du moment où mes arguments deviendraient également ceux d'un mouvement social ! La même attitude absurde a d'ailleurs conduit les autorités à m'écarter successivement des comités d'expertise de l'Inserm, d'abord sur l'amiante, puis, plus tard, sur les fibres de remplacement. Attitude qui n'est pas sans conséquence négative sur la frilosité de beaucoup de collègues du milieu scientifique, alors que c'est au contraire la confrontation et la synergie entre rationalité scientifique et rationalité sociale qui seules permettent de dépasser les blocages de la santé publique.

Quelques mots également sur certaines conséquences des décisions prises alors par les Ministères de la santé et du logement. Même si nous avons réussi dans les années suivantes à faire améliorer le décret concernant les bâtiments amiantés, l'ossature de la réglementation est restée la même et elle profite avant tout à un ensemble d'organismes de contrôle, de type Socotec, qui ont pu facturer trois fois au lieu d'une les premiers diagnostics des bâtiments. Sur la base de cette réglementation, certains organismes ne se gênent pas pour se construire une véritable rente de situation puisque les diagnostics, habilement conclus, permettent de revenir faire des mesures de concentration d'amiante dans l'air tous les deux ans. Ainsi des décisions absurdes prise au sommet par des technocrates engendrent une armée de parasites qui prolifèrent sur le terrain de réglementations bureaucratiques.

Le décret en cause, du 7 février 1996, fut signé également par Corinne Lepage, bien que l'entrevue qu'elle nous avait accordée se soit révélée constructive et qu'elle se soit montrée favorable à nos propositions. Sans doute la hiérarchie interministérielle ne lui permettait aucune contre-proposition face à la Direction générale de la santé et au Ministère du logement.

La dernière réunion avec J.F. Girard date du 17 avril 1997. Il s'agissait du « Comité de suivi » mis en place un an auparavant, auquel auraient dû assister les représentants de trois autres Ministères (logement, travail, environnement). En fait J.F. Girard ne les avait pas convoqués, et avait décidé que le second décret sur les bâtiments contenant de l'amiante en place serait rédigé sans concertation avec nous. La raison nous dit-il était que nos propositions indisposaient les interlocuteurs institutionnels, en fait probablement ceux du Ministère du logement et lui-même. En clair vous êtes trop revendicatifs et trop en conflit avec les experts académiques ou officiels... donc nous ne vous écouterons pas. Sous-entendu, soyez de notre avis et vous serez même décorés.

Le résultat fut un décret pour rien qui ne respecta même pas les engagements pris par Jacques Barrot dans sa conférence de presse du 3 juillet 1996 où il prévoyait le repérage de

tous les matériaux amiantés semi-durs, par exemple sous forme de cloison ou de carton amianté. Echappaient ainsi au repérage les revêtements en Progypsol, plâtre tendre contenant au moins 5% d'amiante, qui en 1975 concernait environ un million de m² selon les dires de la société Lambert, avec des bâtiments aussi imposant que le CHU de Caen et les locaux Inserm de l'hôpital Necker à Paris.

Pour en terminer avec le rôle néfaste de Jean François Girard, il est bien regrettable qu'après sa mise en examen dans l'affaire du sang contaminé, il ait bénéficié d'un non-lieu, car il faudra bien -un jour ou l'autre- que soit sanctionnée l'attitude de certains hauts fonctionnaires qui peuvent accumuler faute sur faute, avec des conséquences désastreuses, sans que même leur carrière en pâtisse. Jean François Girard par exemple, poussé hors du Ministère de la santé, s'est retrouvé au Conseil d'Etat et aujourd'hui il est président de l'IRD (Institut de recherche sur le développement), important instrument de recherche dans le cadre des coopérations internationales. Et il donne même des cours de santé publique pour les élèves de l'ENA ! Il y a bien une caste d'intouchables dans les hautes sphères de la fonction publique, caste particulièrement efficace dans le blocage de toute réforme profonde de l'Etat.

Autre Ministère, autre type d'affrontement. Au Ministère du travail la concertation est prévue, institutionnalisée dans le cadre des commissions du Conseil Supérieur de la prévention des risques professionnels, haut lieu du paritarisme employeurs-syndicats. Les représentants de l'Etat sont censés y jouer un rôle de proposition, de pilote et parfois de conciliation. Au final ils sont les seuls responsables des décisions réglementaires. C'est dans ce cadre que se discutèrent les textes relatifs à l'amiante en milieu de travail, sur les plans prévention et réparation. Je m'y retrouvais après avoir changé de casquette et endossé l'habit de l'expert accompagnant le représentant de la CGT. Les discussions furent sévères, FO, la CGC et la CFDT n'ayant pas grand chose à dire, il y eut surtout affrontement CGT, patronat et Ministère. M. Peyrical, représentant le Medef et l'UIMM (Union des Industries métallurgiques et minières), dirigeait la délégation patronale. Il commença par une attaque frontale en m'accusant d'être l'agent d'un complot international mettant les entreprises françaises en danger, ce qui provoqua mon hilarité. Il trouvait intolérable que la France puisse se doter d'une valeur limite de concentration d'amiante dans l'air, inférieure -donc plus sécurisante- à celle de certains pays voisins. Soutenu par FO -on se demande pourquoi- le patronat n'acceptait pas non plus que l'on fixe des limites dans le temps pour quelques exemptions d'interdiction accordées à certains matériaux contenant de l'amiante.

Un des points importants sur lesquels le patronat réussit à l'emporter -ce qui n'aurait pas été le cas si le front syndical avait été uni et résolu- est celui du droit des employeurs à signer des contrats de travail limités à la durée des chantiers de l'enlèvement de l'amiante, contrats qui sont en réalité des CDD déguisée en CDI. La conséquence est évidemment une formation insuffisante à la sécurité et un moindre respect des contraintes qu'implique la protection contre l'amiante. De vagues assurances nous avaient été données par Jacques Barrot et Jean Marimbert, Directeur des relations du travail au Ministère du même nom, mais sur ce terrain nous avions contre nous -sans soutien syndical conséquent- l'ensemble de l'industrie du bâtiment et nous ne faisons pas le poids.

Actuellement l'Inspection du travail n'a pas les moyens d'assurer une surveillance efficace des chantiers amiante, qu'il s'agisse d'amiante friable (type flocage) et plus encore d'amiante dite non friable... mais qui broyé, cassé devient de l'amiante friable. La traduction en termes sanitaires sera un prolongement des maladies correspondantes 20 à 50 ans plus tard. Et sur ce terrain de lutte, le mouvement social est encore quasi inexistant.

L'interdiction de l'amiante fut annoncée par Jacques Barrot lors de sa conférence de presse du 3 juillet 1996, après remise du rapport de la commission d'experts réunie par l'Inserm. En fait tout le monde savait depuis quelques mois que la décision était acquise, mais il fallait aux politiques une couverture scientifico-médicale. Et les membres du comité

d'experts le savaient, d'où la qualité du rapport ! Pour nous l'heure n'était pas à la critique, bien qu'il y aurait eu des choses à dire. Il nous fallait surtout faire en sorte que la décision de principe soit la plus efficace possible.

Une anecdote à propos des comités d'experts. Alors que j'étais un scientifique reconnu dans le domaine de l'amiante, la direction de l'Inserm et les épidémiologistes qui l'ont conseillé m'ont écarté du Comité en charge du problème de l'amiante au profit de médecins qui pour certains s'étaient ouvertement compromis avec l'industrie, et pour d'autres n'avaient aucune connaissance dans le domaine. J'avais le tort d'avoir une opinion opposée à celle qui avait prévalu jusqu'à ce jour dans les institutions, et qui plus est j'étais engagé dans un mouvement social. Il fallut cependant m'entendre et je fus donc convoqué un jour à une séance à 14 heures. Je pénètre dans la salle où je connaissais la grande majorité des présents et rapidement je me rends compte que ma présence cause gêne et embarras chez une partie des membres de la commission, essentiellement chez les épidémiologistes qui étaient les mentors du comité. J'en demande alors la raison à Denis Hémon qui s'apprêtait à présenter un rapport. « Eh bien oui, Henri, tu n'es pas convié à cette réunion ». Et Denis de quêter l'approbation de ses collègues qui d'ailleurs pour certains ne comprenaient pas ce qu'il se passait. Explication : « Oui, il y a eu erreur, tu devais être convoqué à 16h et non à 14h, et nous avons maintenant une séance non ouverte du Comité. » Je repris donc mes affaires et je sortis. Manifestement les principaux rapporteurs ne voulaient pas qu'on puisse penser qu'ils avaient pu être influencés par mes interventions lors de leurs discussions internes. Ce qui, à mon sens, prouvait un certain manque de confiance dans la fermeté de leur position.

Quelques mois plus tard, le responsable des Comités d'expertise à l'Inserm me téléphone et me demande conseil pour un nouveau Comité d'experts sur les laines minérales, fibres céramiques et disons plus généralement sur les matériaux de remplacement de l'amiante. La demande était logique puisque j'avais publié plusieurs articles et mené des recherches sur ces matériaux. Et il conclut en disant qu'il compte sur moi pour ce futur groupe d'experts. Les mois passent et j'apprends incidemment que le groupe s'est réuni, une fois de plus sans moi. Puisque depuis des mois, face aux experts patronaux, je préconise des mesures de prévention qui n'ont pas l'air de plaire aux fabricants je suis exclu du Comité d'experts. Cette fois-ci le rapport fut carrément mauvais et j'en publiais une critique poussée dans la revue « Préventique ».

Les gardiens du temple

Le 30 décembre 1996, l'Andeva publiait un communiqué de presse (cf. Annexe 4) où, en se félicitant du décret interdisant l'amiante, nous mettions en cause deux personnalités, Claude Allègre et Etienne Fournier qui s'opposaient à la politique de prévention contre l'amiante.

Concernant Claude Allègre, je n'en dirai pas plus car son arrogance de mandarin universitaire, capable de faire la leçon à la terre entière sur des sujets où il ne brille que par son incompetence, ne mérite pas qu'on s'y attarde.

Le problème que posait Etienne Fournier était différent. Compte-tenu de ses titres, du fait qu'il était connu comme toxicologue clinicien, et qu'il a entraîné dans ses errements l'Académie de médecine et un groupe de travail ou siégeait toute la crème de la pneumologie (MM. Voisin, Sadoul, Rochemaure, Leménager, Molina, Boutin), il valait la peine qu'on s'y arrête.

En réaction à l'interdiction de l'amiante et à notre campagne de prévention contre « l'amiante en place » dans les immeubles, Etienne Fournier, compte-tenu de son engagement

passé aux côtés du patronat de l'amiante, s'est senti obligé de réagir. Il constitue donc un pseudo groupe de travail et il fait voter -à l'unanimité (!)- par l'Académie de médecine un rapport proprement scandaleux qui parut début août 1996 dans le Bulletin de l'Académie (180, n°4, pp.887-905). Brochard, Bignon et Laforest, également enrôlés dans le groupe de travail, firent savoir qu'ils se désolidarisèrent de cette initiative, car trop gênante par sa nullité intellectuelle, et trop en contradiction avec le rapport Inserm où ils étaient impliqués.

A la lecture du texte du rapport, et compte-tenu de l'utilisation que comptaient en faire tous les partisans du statu-quo -comme me l'avait montré l'attitude des représentants du Ministère du logement au sein d'une commission sur les problèmes de sécurité dans les établissements scolaires- il m'apparut indispensable d'avoir une réaction forte, susceptible d'être relayée par la presse. Nous décidâmes donc de porter plainte le 30 octobre 1996 contre Etienne Fournier pour délit de fausses nouvelles.

Ce type de délit ne pouvant entraîner de poursuite que par le Procureur, celui-ci attendit -pour examiner notre plainte- que le délai de prescription soit passé, ce qui annulait la procédure avant même qu'elle soit commencée. Peut être jugeait-il périlleux de s'attaquer à l'Académie de médecine à travers Etienne Fournier

Notre plainte était justifiée par l'architecture même du rapport, fondé sur l'accumulation de « fausses nouvelles caractérisées » dont je ne retiendrai que les trois principales. Alors que le rapport Fournier ne fournissait aucune référence, pour notre part nous nous référions à deux gros documents de synthèse, l'un dit rapport HEI-AR de 1991 était le fruit d'une longue confrontation entre les principaux experts mondiaux, sous l'égide de l'EPA (Environmental Protection Agency, USA) et d'un large éventail de représentants de l'industrie mondiale de l'amiante, l'autre était le rapport Inserm.

Le premier mensonge délibéré concernait le nombre attendu de mésothéliomes (cancers de la plèvre) parmi une population ouvrière fortement exposée à l'amiante.

Alors qu'Etienne Fournier, péremptoire, déclarait qu'il y aurait dans cette population, un ouvrier atteint de mésothéliome pour 2000 exposés, nos deux documents de référence, indiscutables, arrivaient à la conclusion qu'il y aurait dans cette même population, environ 200 victimes de mésothéliomes, autrement dit 10% des exposés.

Second mensonge délibéré : « Jusqu'à présent aucune maladie due à l'amiante n'a été formellement prouvée en France en dehors d'une exposition de type professionnelle ». Le but clairement affiché était d'affirmer que les expositions dites « passives » dans les immeubles avec flochage ou revêtement semi-dur, type Progypsol, ne pouvaient induire de pathologie chez les occupants. Ou, en d'autres termes, que les expositions dites faibles ou environnementales étaient sans danger. Or si nous n'avions pas encore le recul suffisant -compte-tenu du temps de latence des maladies- pour fournir des chiffres sur Jussieu, nous avions du moins des résultats pour des expositions environnementales faibles en Corse du Nord-Est (à ne pas confondre avec la région minière), où il y a des affleurements d'amiante dans les roches. Les résultats d'enquêtes non systématiques avaient relevé 14 cas de mésothéliomes sur une période récente dans la population concernée. Et le comble est que l'étude sur la Corse est signée de Boutin, en principe membre du groupe de travail. En fait, je ne serai pas étonné qu'il n'ait même pas lu le rapport avant publication !

Sur cette question le rapport Inserm concluait : « L'existence d'un risque accru de mésothéliome parmi les personnes exposées dans les circonstances para-professionnelles et domestiques semble établie de façon solide ». Et aujourd'hui pour la population de Jussieu, on relève une centaine de cas de fibrose pleurale, dont une bonne partie n'est due qu'à une exposition dite passive, et huit cas de mésothéliome dont cinq ne sont dus qu'à une exposition passive.

Troisième mensonge flagrant sur les estimations du rôle de l'amiante dans le cancer du poumon. Pour Etienne Fournier la cause est entendue. Seule compte le tabac et s'il y a sur-

risque lors d'une coexposition à l'amiante, c'est seulement lors de fortes expositions. Aussi évalue-t-il le risque pour des ouvriers exposés 8 heures par jour durant leur vie professionnelle à 1 fibre d'amiante par cm³ d'air, à moins de un cas supplémentaire de cancer du poumon pour 100.000 personnes exposées.

Les deux documents de référence, pour une exposition moindre (0,5 fibre par cm³ pendant 30 ans) de 100.000 personnes, évaluent le nombre de cas supplémentaire de cancer du poumon dans des limites allant de 900 à 1075 cas.

Au-delà de ces fausses évaluations sous-estimant systématiquement et gravement les risques, le rapport Fournier-Académie de médecine considère comme apportant une « très grande sécurité pour la population générale » des concentrations d'amiante dans l'air allant de 5 à 100 fibres par litre. Or toujours selon les mêmes références nationales et internationales pour 100 fibres par litre on peut attendre environ 3000 décès supplémentaires pour un million de personnes exposées.

Globalement il y avait bien, avec un tel rapport, manifestation d'une totale mauvaise foi, compte-tenu de la notoriété du personnage dans le monde médical.

Suite à une émission de télévision dont j'ai perdu le souvenir, émission où j'avais dû remettre en cause le fait qu'Etienne Fournier présidait toujours la Commission des maladies professionnelles au Ministère du travail, il adressa copie aux membres de la commission et aux journaux d'une lettre qu'il m'envoya, lettre délirante où il tentait de se justifier, et qui ne méritait aucune réponse.

Bien sûr je ne peux prouver, comme il l'écrit, qu'il ait été « vendu aux industriels ». tout au plus on remarquera ses multiples postes de médecin conseil à Air France, au CEA, chez Elf-Aquitaine, et son absence de réaction à l'article de « l'Evènement du jeudi » titré « Un toxicologue au service de l'industrie », mais, à la limite, pour certains universitaires et médecins, ils peuvent être totalement acquis à la seule logique économique des employeurs sans même en recevoir de fortes contributions financières. Le pouvoir, les titres et les multiples avantages qui en découlent sont aussi de puissantes incitations à des choix qui sacrifient la santé publique.

De l'arme des procès à la création du FIVA

En juin 1996, l'Andeva décide d'introduire des plaintes au pénal, en soutien aux victimes de plusieurs régions, celles de Paris, St Nazaire, Valenciennes, Clermont-Ferrand, etc. Une conférence de presse fut convoquée à cette occasion où Marcel Royer, alors Président de l'Andeva, développa nos raisons d'aller en justice, dans des procédures au pénal.

Huit ans plus tard, c'est toujours l'impasse, comme quoi la voie pénale -à l'heure actuelle- en matière de risque sanitaire, est une voie bloquée et on l'a vue encore récemment à l'occasion de l'affaire du sang contaminé. Elle est bloquée par les politiques, les industriels, les médecins et le pouvoir judiciaire. Il faudra sans doute des pressions populaires beaucoup plus fortes pour qu'enfin un certain nombre de coupables se retrouvent condamnés, et pas seulement des lampistes. Il n'est pas admissible par exemple que la famille Cuvelier qui a présidé pendant longtemps aux destinées du groupe Eternit-France, en envoyant à la mort des milliers d'ouvriers, sorte blanchie du scandale de l'amiante, d'autant que la dite famille est partie prenante maintenant de la multinationale Etex qui rayonne sur une trentaine de pays dans le monde sans renoncer à l'emploi de l'amiante partout où on le lui permet. Même chose pour Saint Gobain qui ose mandater ses avocats pour dire que le groupe ignorait les dangers de l'amiante.

Mais en 1996 nous avions encore quelques illusions et nous prîmes beaucoup de temps pour polir ce que nous appelions notre plainte fondamentale. Aujourd'hui sous l'impulsion de certaines associations du réseau, comme à Dunkerque, les victimes s'orientent vers des manifestations de masse, des défilés, avec interpellation de toutes les autorités, dont bien sûr procureurs et juges d'instructions. Ceci étant nous prîmes assez rapidement conscience qu'il existait d'autres voies et, avec l'aide de deux cabinets d'avocats, dès 1996, nous fîmes la découverte des procédures en faute inexcusable des employeurs (procédures civiles), puis plus tard des procédures devant les CIVI (Commissions d'indemnisation des victimes d'infraction).

L'avantage de ces deux procédures était de répondre à la demande de la grande majorité des victimes qui nous rejoignaient alors. D'une part les coupables y sont désignés et condamnés, ce qui répond à une exigence de justice très affirmée chez les victimes et les ayants-droit après le décès d'un mari, d'une épouse, d'un père ou d'une mère, d'autre part les victimes ou leurs ayants-droit sont indemnisés. Par ailleurs dans la mesure où nous avons su, dans la majorité des cas, faire de ces procès des actes collectifs associant plusieurs victimes soutenues physiquement et moralement dans les salles d'audience par leurs camarades de travail, nous avons obtenu et nous obtenons toujours un large relais médiatique qui contribue à faire pression sur les employeurs pour une révision de leur politique de prévention dans les entreprises. Je donne dans l'annexe 5 quelques précisions sur ces deux procédures.

La première audience, le 29 mai 1997, devait traiter de la plainte d'ouvriers d'Eternit de Vitry en Charollais, près de Paray le Monial, devant le Tribunal des affaires de Sécurité sociale de Macon. Pendant des mois il avait fallu travailler avec les avocats tant sur l'histoire des maladies liées à l'amiante que sur l'ensemble de la législation de prévention. De 1996 à 1998, j'ai été -de fait- au sein de l'Andeva, le principal correspondant des avocats. En février 1998 par exemple dans une note au Conseil d'administration et à tous les responsables du réseau, je fais le bilan des 200 à 250 procédures en faute inexcusable déjà en cours. Par la suite, les procès furent surtout suivis par les associations régionales. Dans certaines régions, après des débuts difficiles, comme à Lille, l'action des associations locales a permis une bien meilleure indemnisation des préjudices extrapatrimoniaux.

Récemment il a été obtenu en référé, après dépôt d'une plainte en faute inexcusable contre un employeur comme Eternit, une décision de justice de verser immédiatement une forte provision à la victime d'une pathologie grave sans attendre le jugement définitif. De même, dans une autre occasion, il a été obtenu qu'en conciliation, l'employeur accepte de verser les sommes exigées pour plusieurs centaines de cas.

Je ne sais plus et je crois que plus personne ne sait exactement le nombre de procédure en faute inexcusable qui ont été ainsi gagnées ou qui sont en passe de l'être. Fin 2003 il devait y en avoir au moins 3000.

Mais pourquoi cette procédure n'était-elle pas ou très peu utilisée par des victimes de maladie professionnelle ? Depuis 1992 en particulier il y avait pour une victime de l'amiante une jurisprudence favorable (cas de M. Besse). Mais une procédure réussie n'ouvre pas la voie à des milliers de procédures réussies, ne serait-ce que parce que la ténacité de Mme Besse avait été exemplaire. Et surtout parce qu'il n'y avait alors aucun mouvement social apte à rassembler les victimes et à agréger leurs revendications pour aboutir à des procès collectifs.

Pour obtenir une vague de procès il a fallu un mouvement social puissant, des intellectuels capables de bâtir des dossiers inattaquables et des avocats qui se dévouent à cette cause. C'est à ces conditions que la démarche judiciaire devient une démarche de masse, donc politique, capable d'ébranler pouvoirs publics et organisations patronales.

Et si aujourd'hui nous n'arrivons pas à développer en dehors du champ amiante les procédures en faute inexcusable pour les autres maladies professionnelles -comme les

troubles musculo-squelettiques où il y aurait des milliers de procédures à engager- c'est que le mouvement social reste à construire face à l'ensemble des risques industriels.

Dans la très grande majorité des cas, les procès en faute inexcusable se concluent par une condamnation des employeurs à verser des indemnités. Celles-ci doivent être soit à la charge de l'employeur condamné, soit parfois pour telle ou telle raison à la charge du fonds accidents du travail-maladies professionnels de la Sécurité sociale, alimenté par les seuls cotisations des employeurs. D'où la recherche par le Medef d'une autre voie d'indemnisation, moins lourde pour les employeurs et moins susceptible de faire tâche d'huile vers les autres maladies professionnelles. C'est ainsi qu'en 1999, le principal avocat représentant les intérêts des industriels, Maître Plichon, déclarait à la presse, au terme de procès perdus, qu'il fallait en finir avec ces procédures en créant un fonds spécial d'indemnisation des victimes de l'amiante, fonds qui serait co-alimenté par les industriels et l'Etat, c'est-à-dire les contribuables. Il n'ajoutait pas, mais il était évident pour lui que le dit fonds devrait concéder des indemnités moins importantes que celles délivrées par les tribunaux.

Du côté des pouvoirs publics, il n'y avait pas d'avis contraire car lors de l'affaire du sang contaminé M. Evin avait déjà mis en place un fonds d'indemnisation des hémophiles et des transfusés contaminés, en avril 1989, notamment pour dissuader les victimes de se lancer dans des recherches de responsabilité (Le Monde 20 juin 1999).

Par ailleurs nos actions devant les CIVI perturbaient fortement les représentants de l'Etat qui préféraient ouvertement que l'indemnisation des victimes de l'amiante soit circonscrite, cantonnée, dans un fonds particulier, à la fois pour éviter les procès donc la dénonciation des responsables, y compris au niveau des politiques et de l'appareil d'Etat, et pour éviter les effets de contagion vers les autres maladies professionnelles.

Enfin l'Andeva et les victimes réclamaient ce fonds particulier pour faciliter le dédommagement d'une part des victimes de l'environnement, obligées dans le meilleur des cas à de longues procédures au civil, et d'autre part des victimes qui refusent de s'engager dans des procès parfois très longs et forcément aléatoires, des artisans, et de tous ceux qui ne peuvent retrouver le souvenir ou les preuves d'expositions survenues 30 ou 40 années auparavant.

Aussi le Parlement, le 23 septembre 2000, a-t-il adopté la loi créant le FIVA (Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante). Deux ans plus tard aucune victime n'avait été encore indemnisée et le FIVA ne fit vraiment ses premiers pas, en principe pour assurer aux victimes une réparation intégrale et rapide de leurs préjudices, qu'à dater d'octobre 2002. Tout renseignement sur les meilleures conditions d'accès à ce fonds peut être obtenu en s'adressant à l'Andeva (22 rue des Vignerons, 94686 Vincennes Cedex) ou à l'une des associations régionales du réseau.

Cette création n'a pas été et n'est pas sans poser actuellement de difficiles problèmes aux victimes, car il est clair que ce Fonds est -dans l'esprit des représentants des entreprises et du pouvoir- un moyen d'acheter la paix sociale.

Au sein de l'Andeva, si tout le monde est d'accord pour une utilisation du FIVA pour toutes les catégories de victimes qui ne peuvent faire condamner les employeurs pour faute inexcusable avec une indemnisation correcte des préjudices, il est indéniable qu'il y a maintenant deux lignes d'actions différentes, avec désormais des discussions difficiles entre d'une part ceux et celles qui voient dans le FIVA la solution principale et essentielle à tous nos problèmes, et, d'autre part celles et ceux, dont je suis qui, au nom de la solidarité redoutent de voir réussir la manœuvre d'isolement des victimes de l'amiante de l'ensemble des victimes des maladies professionnelles et qui, au nom de la prévention et de la justice, objectifs ultimes de toutes nos luttes, veulent maintenir le maximum de procès permettant de désigner nommément les responsables de cette catastrophe sanitaire.

S'opposent ainsi deux conceptions de ce que devrait être l'Andeva, la décision récente de cette association de s'assurer contre les victimes illustrant bien ce que je considère comme une dérive d'un mouvement social de combat pour une véritable politique de santé publique et de santé au travail, vers une association prestataire de service d'une administration, qui doit se protéger contre ceux et celles qui s'estimeront mal défendus face aux employeurs et à l'Etat.

Imagine-t-on un syndicat qui s'assurerait contre toute plainte pouvant émaner de ses adhérents ? Une telle décision est un véritable déni de la solidarité qui doit unir les adhérents d'une telle association.

S'ajoutent à ces oppositions sur la conception du rôle de l'Association, les inévitables problèmes sur pouvoir et démocratie au sein des mouvements sociaux, certains se croyant désormais investis d'un pouvoir qu'ils ne veulent pas partager, persuadés qu'eux seuls ont la capacité d'animer et de diriger l'association.

L'évolution de l'Andeva, avec apparition de nettes divergences de vue sur son rôle de contre-pouvoir et sur son mode de fonctionnement, m'a amené à m'abstenir lors du vote sur le rapport d'activité du bureau, à l'occasion de l'assemblée générale du 13 décembre 2003. En annexe VI je donne le contenu de la lettre qui fut lue à cette occasion. Ma position fut certes minoritaire, tant il est difficile pour un adhérent, victime, peu politisé, de paraître s'opposer à la direction d'une association qui par ailleurs a remporté d'indéniables succès.

Mais j'étais cependant loin d'être seul à refuser une évolution que nous jugeons dangereuse. Deux démissions du bureau suivirent. Aussi, j'intervins à nouveau avec deux messages, le premier du 11 janvier 2004, cosigné par Annie Thébaud-Mony (voir annexe 6), le second du 4 mars 2004, à la veille d'une réunion de réseau, totalement prise en main par le bureau, et qui ne permit aucune remise en cause ni du mode de fonctionnement, ni des objectifs de l'association.

Ceci étant, l'avenir dira le futur d'un tel mouvement de victimes, et, pour en revenir aux procès il est indéniable que le volet judiciaire des luttes contre l'amiante a eu une portée considérable dans l'évolution du rapport de force. Et il est essentiel de s'en souvenir pour les luttes actuelles et futures.

Beaucoup, sinon l'essentiel reste à faire

Ce serait une grave erreur de croire que la lutte contre les méfaits de l'amiante est terminée, ou même que la lutte des associations créés à cette occasion doit se borner aux seuls problèmes liés à ce matériau, à moins de croire bien sûr qu'il suffit d'obtenir quelques indemnités pour les victimes puis de refermer le dossier.

Les luttes régionales et nationales doivent avoir leur prolongement au plan mondial. La solidarité entre victimes ne peut et ne doit pas s'arrêter aux frontières. Le lobbying patronal a toujours eu un caractère international et permet aujourd'hui de continuer à empoisonner la plus grande partie du monde. Dans des pays comme l'Inde et l'Afrique du Sud, des ouvriers ont pour tâche, sans la moindre protection, d'enlever l'amiante sur les vieux bateaux, rejetés de nos chantiers de démolition. Le Canada et la Russie continuent à exporter massivement l'amiante dans des pays sans législation de prévention. Et le gouvernement québécois lui-même, en alliance avec les syndicats de mineurs, a décidé de promouvoir de nouvelles utilisations de l'amiante.

Qu'attendent les syndicats français pour faire pression sur leurs homologues québécois et russes pour qu'ils révisent leurs positions ? Certains militants de l'Andeva, participent au réseau mondial « Ban Asbestos » pour développer ces luttes de par le monde. Peut-être

faudra-t-il réfléchir à faire plus, par exemple en direction du Maghreb, ne serait-ce qu'en raison des liens entre nombre d'immigrés devenus des victimes et leur pays d'origine.

Autre problème relevant de la solidarité : les conquêtes acquises par les victimes de l'amiante doivent s'étendre à toutes les victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Peut-on accepter qu'une victime atteinte de cancer du foie après exposition au chlorure de vinyle n'ait pas droit lui aussi à une réparation intégrale et non forfaitaire de ses préjudices ? Pourquoi ceux ayant travaillé leur vie durant dans des ateliers utilisant des cancérogènes avérés ne pourraient-ils également partir plus tôt en préretraite ? Même parmi les exposés à l'amiante, il y a sur ce dernier point des discriminations évidentes puisque fonctionnaires, militaires et marins par exemple ne peuvent bénéficier de ce droit à la cessation anticipée d'activité.

Un mouvement comme celui qui s'est construit à partir des victimes de l'amiante n'a-t-il pas vocation à s'élargir à toutes les victimes des maladies professionnelles ? C'est l'idée défendue par certains CAPER liés aux Mutuelles de France. Mais au-delà du problème des formes des mouvements, il y a le problème du choix des objectifs.

Certes il faut aboutir à un système de réparation intégrale des préjudices, mais face aux manœuvres des compagnies d'assurances, il me semble essentiel que le futur système de réparation soit intégré à la Sécurité sociale. Cela n'aurait aucun sens de créer des Fonds d'indemnisation pour chaque type de risque. Et que ceux qui critiquent la Sécurité sociale, souvent d'ailleurs à juste raison, n'oublient pas qu'elle est le symbole du « Tous solidaires » face au « Chacun pour soi ». La solidarité entre victimes du travail doit se concrétiser par un seul système de réparation géré par une branche de la Sécurité sociale, réformée, faisant une large place aux associations de victimes, en ne donnant qu'un rôle consultatif aux organisations patronales.

Par rapport au FIVA, il reste évidemment à le faire fonctionner dans les meilleures conditions possibles pour les victimes, et les représentants de l'Andeva au conseil d'administration du Fiva s'y emploient, d'autant plus facilement qu'ils y sont délégués par un mouvement social dynamique sur lequel ils peuvent s'appuyer, mais dans les limites que leur concèdent les pouvoirs publics qui ont déjà modifié loi et décret initiaux pour intégrer dans le conseil d'administration les représentants du Medef et de la CGPME. Ce qui leur a permis de faire basculer la majorité. D'autant que CFDT et CGC sont loin d'être des alliés fidèles.

Deux barèmes ont été adoptés, un barème financier qui fixe le montant des indemnités, évidemment à un niveau inférieur à ce qui est obtenu dans nombre de procédures en faute inexcusable et un barème des taux d'IPP, différent du barème de la Sécurité sociale, ce qui accentue la coupure avec cet organisme de référence. De plus le Conseil d'administration a décidé d'interpréter de façon très restrictive les dispositions des textes réglementaires permettant d'obtenir pour la victime une indemnité complémentaire s'il est jugé qu'une faute inexcusable peut être imputée à l'employeur par le FIVA après acceptation par le demandeur de l'offre d'indemnisation .

Personnellement je serai étonné que le FIVA engage un grand nombre d'actions en faute inexcusable contre les employeurs, sauf peut être dans quelques cas où les entreprises ont renoncé à faire appel dans ce type de procédures tellement elles étaient certaines de perdre. Aussi si le FIVA est indispensable pour étendre la réparation à toutes les victimes de l'amiante, il ne peut servir de modèle pour tout futur système de réparation qui aura non seulement à pénaliser les industriels fautifs, mais à leur interdire de s'assurer contre ce type de sanction. Il doit être clair que, dans son essence l'indemnité par le FIVA est comparable aux primes de risque -l'ennemi de la prévention- sauf que la prime est ici versée après que le risque ait entraîné la maladie.

Au plan pénal il faut œuvrer au rassemblement de toutes les associations de victimes (sang contaminé, essais nucléaires, Tchernobyl, chimie, etc.) pour qu'enfin existe une véritable justice face aux délits entraînant des atteintes à la santé.

Arrêté au 1^{er} juin 2003, le premier rapport du Conseil d'administration du FIVA fait apparaître plus de 5000 demandes d'indemnisation. Or, suite aux offres du FIVA, seulement 1% des victimes ont décidé de contester les montants offerts devant les Cours d'appel, ce qui est trop faible. Le problème aujourd'hui est d'arriver à dépasser largement ce pourcentage afin de faire hausser le niveau des indemnisations inscrites au barème. Tout un programme.

Autre problème relevant de la réparation : le droit pour les personnes ayant été exposées à l'amiante, ou à un autre cancérigène, à un suivi médical gratuit (suivi post-professionnel) permettant pour l'essentiel, dans le cas de l'amiante, de repérer l'apparition et l'évolution des fibroses pleurale ou pulmonaire, et d'ouvrir ainsi un droit à réparation. En son temps (décret en 1993, arrêté en 1995) il y a eu des textes permettant ce suivi, mais ils ne sont pas appliqués.

La raison de l'inefficacité totale de ce système de suivi médical est qu'il isole l'individu qui doit se débattre pour obtenir un certificat d'exposition, puis faire une demande de prise en charge à la Sécurité sociale, puis trouver un médecin qui l'accepte et qui fera ou donnera à faire les examens prescrits. Et ensuite ? Système absurde imposé par le Conseil de l'ordre des médecins, gardien vigilant de la médecine libérale. Alors que le suivi médical post-professionnel devrait être seulement un prolongement collectif d'une médecine du travail transformée. Les personnes concernées ne devraient pas avoir à quêter tel ou tel papier, mais devraient recevoir des convocations (où elles seraient libres de ne pas se rendre) avec des informations à la clef, pour les examens, les compte-rendus et les éventuelles déclarations en maladie professionnelle. Mais ceci impliquerait des structure d'accueil et permettrait parallèlement des possibilités d'organisation des travailleurs concernés pour que puissent être présentées, collectivement, des avis sur l'organisation du système et ses suites, ce qui n'est pas souhaité. Aussi, à part quelques rares exceptions, le système ne fonctionne pas.

Dans le cas de l'amiante nous avons obtenu -théoriquement- après une conférence médicale de consensus en 1999, un suivi post-professionnel (SPP) plus complet et qui prévoyait en particulier un certain recours au scanner lors des examens radiologiques. Las, les employeurs, la haute administration, les politiques et le pouvoir médical ont fait échouer le démarrage du système, et cinq années plus tard, nous en sommes encore à voir péniblement se mettre en place une « expérimentation » sur trois régions. Au minimum il fallait une brochure explicative pour les personnes conviées à ce SPP expérimental, mais le Ministère prétend qu'il n'a plus de crédit. Quant au pouvoir médical, il a tenté une opération visant à transformer le suivi médical post professionnel, ce qui est un droit social suite à une exposition professionnelle dangereuse, en une étude médicale sur le dépistage du nombre et de la taille des nodules pulmonaires, ces données étant censées ouvrir la voie à un dépistage précoce des cancers broncho-pulmonaires. Sachant que chez les plus de 60 ans, 20% auront des nodules asymptomatiques dont seulement une petite minorité risque de dégénérer en tumeur maligne, une telle étude risque de multiplier les interventions invasives pour en savoir plus sur les nodules, et de générer une anxiété importante dans la population concernée sans bénéfice réel, puisqu'à ce jour toutes les tentatives de dépistage du cancer broncho-pulmonaire ont échoué et ont plutôt eu tendance à augmenter la mortalité, probablement par multiplication des examens invasifs.

Suite à nos protestations, verbalement, les médecins en charge au plan national (Brochard, Letourneux, etc.) ont accepté de ne plus présenter le SPP comme une étude sur une population cobaye. Mais les informations qui nous reviennent confirment l'obligation pour les personnes concernées de signer, préalablement à tout examen au scanner, un « formulaire de

consentement de participation à une étude d'évaluation de l'apport de l'examen TDM (scanner) dans la surveillance médicale des personnes ayant été exposées à l'amiante », formulaire où l'on apprend qu'il s'agit d'une « recherche » pour évaluer l'intérêt de l'examen au scanner. Ce qui est ridicule car il y a longtemps que cet intérêt a été démontré, et nuisible car cela va entraîner incompréhension et méfiance chez les travailleurs concernés.

L'ensemble des entraves à cette surveillance médicale post professionnelle a évidemment un objectif : moins il y aura de bilans médicaux, moins on repérera les maladies professionnelles, et moins les employeurs auront à payer leur dette aux victimes.

Concernant la prévention face au risque amiante, certes il y a eu progrès mais il subsiste de graves insuffisances et j'en prendrai quelques exemples :

- Dès 1996, j'avais été de ceux qui avaient combattu le fait que la qualification des entreprises chargées de l'enlèvement de l'amiante en place soit un domaine réservé, où les entreprises mettaient elles-même sur pied des procédures d'autocontrôle et de délivrance des certificats de qualification. Il était clair alors que les représentants des pouvoirs publics avaient pour consigne le désengagement de l'Etat, un peu à l'image de ce qui se passe pour les norme ISO. Le résultat est qu'aujourd'hui il est facile de constater que la sécurité de ces chantiers laisse beaucoup à désirer. On constate par exemple que partout où il a été déclaré que l'amiante est sous une forme non friable, les entreprises sont dispensées de certificat de qualification, bien que les travaux transforment inmanquablement une partie des matériaux en amiante friable, donc inhalable. Et aujourd'hui ces chantiers sont sans doute plus nombreux que ceux concernant l'amiante friable.
- Par ailleurs on constate que les travailleurs des chantiers les plus exposés (amiante friable) sont en majorité des travailleurs immigrés, ne connaissant pas ou très mal le français, et n'ayant pas reçu une véritable formation -contrôlée- à la sécurité. Et les obligations étant moindres, la situation est encore pire dans les entreprises en charge des chantiers avec amiante non friable. Quant à l'Inspection du travail, ne serait-ce que compte-tenu de la faiblesse de ses effectifs, elle est incapable de visiter la majorité des chantiers où il y a exposition à l'amiante, et à fortiori d'y contrôler la formation des travailleurs.
- Le problème du niveau d'empoussièrément en amiante après des travaux d'enlèvement a été mal réglementé. Il est indispensable qu'inspection visuelle et mesures soient réalisées avec simulation d'activité c'est-à-dire au moins brassage d'air par ventilateur. Quant au niveau exigé en concentration d'amiante dans l'air, après travaux, la limite fixée (5 fibres par litre d'air) n'a aucune justification. Comme en Suisse et en Allemagne la concentration en cause devrait être du même ordre qu'à l'air libre, à l'extérieur des locaux, soit aux environs de 0,1 fibres / l, mesurée au microscope électronique à balayage, technique moins onéreuse que la microscopie électronique par transmission, mais suffisante pour ce type de contrôle.
- Quant aux conditions dans lesquelles se déroulent les prélèvements d'air, que ce soit pour un diagnostic-amiante dans un immeuble, ou postérieurement à un enlèvement d'amiante, j'ai observé à maintes reprises des opérations se déroulant en partie ou en totalité en dehors des périodes d'activité dans les locaux. Alors que c'est l'activité dans les locaux qui rend émettrices les sources éventuelles de pollution, via les vibrations ou les déplacements d'air. Les résultats sont ainsi aisément minorés. Suite à un tel comportement par la Socotec dans une école de La Baule, j'avais rédigé un rapport en octobre 2002 demandant une suspension d'habilitation pour cette société. Le Ministère de la Santé n'a jamais répondu à notre demande !

- Enfin les conditions de travail imposées par les employeurs lors des travaux d'enlèvement d'amiante sont incompatibles avec le port permanent d'EPI (équipement de protection individuelle). Sur la plupart des chantiers le travail se fait à raison de trois postes quotidiens de 2 heures 30 chacun, ce qui implique trois sorties de zone chaque jour, donc six douches ! Au-delà de deux postes de 2 heures 30, il est inévitable qu'il y ait des graves lacunes dans la sécurité, y compris avec des enlèvements d'EPI par des travailleurs épuisés.

Dès 1996 nous avons prévenu :

« Les opérations d'assainissement ne relèvent pas des seuls savoir-faire et pratique habituelle des entreprises du bâtiment, car il s'agit d'opérations de décontamination qui utilisent des techniques du bâtiment, mais intégrées dans une autre logique qui est celle de l'hygiène industrielle. De telles opérations nécessitent une formation et un contrôle spécifique. »

Mais nous n'avons que partiellement été entendus comme le montrent les quelques exemples ci-dessus où se révèlent de sérieuses lacunes dans la prévention.

Reste à construire une stratégie d'intervention des associations dans la prévention, y compris au niveau juridique. Et il est vrai qu'en l'absence d'un relais efficace des syndicats, c'est encore loin d'être évident.

Et, pour finir, il y aurait aussi à construire une action collective sur le devenir des déchets d'amiante !

Mais là encore il faut trouver des militants qui acceptent de s'investir sur ce thème particulier et qui pourront jouer alors un rôle de pivot, de référence au plan national.

Vincennes : friche industrielle et cancers d'enfants

L'affaire commence en septembre 1999 quand j'apprends, via une rumeur chez les instituteurs du Val de Marne, que quatre cas de cancers d'enfants ont été repérés dans une école maternelle construite sur le site de l'ancienne usine Kodak à Vincennes. En fait trois enfants étaient alors concernés, avec des diagnostics rendus en 1995, en 1997 et au printemps 99.

Après discussion avec la directrice de l'école maternelle -école ouverte en 1990, l'usine ayant fermé en 1986- je prends contact avec M. Jouan, l'un des responsables de l'Institut de veille sanitaire (IVS) en lui demandant d'ouvrir une enquête, démarche justifiée ni par mon domicile, ni par celui de parents ou d'amis, mais facilitée par le fait que je connaissais M. Jouan depuis la première affaire de l'amiante dans les années 70.

A quel titre me suis-je permis d'intervenir ? Au titre de citoyen, de chercheur et de militant associatif dans divers champs de la santé publique. Est-ce suffisant ? Nul ne le sait, mais il n'y a pas de règle, aussi m'est-il apparu dans ce cas comme dans quelques autres, que j'avais le minimum de compétence nécessaire pour alerter les pouvoirs publics. Non sans difficultés d'ailleurs, car de telles interventions provoquent aussi des soupçons. Et il n'est pas évident d'être entendu et compris par des parents chez qui on provoque une certaine inquiétude en leur disant qu'il y a peut-être dans ce quartier ou cette école un risque pour leurs enfants. Aussi faut-il du temps, de la patience. Et expliquer qu'au fil des ans dans mon métier de chercheur, je suis devenu « toxicologue » (toxicochimiste serait plus juste) d'où l'acquisition progressive d'une certaine compétence. Tenter d'expliquer par ailleurs que mon activité associative m'a amené à considérer que face à des problèmes de santé publique, les autorités avaient avant tout tendance à fermer les yeux et à se boucher les oreilles. D'où mon désir -face à ce que je considérais comme une urgence sanitaire- d'aider à une prise de conscience tant des autorités de veille que des parents concernés.

Quelques semaines plus tard ayant recontacté M. Jouan, il m'avise qu'après enquête auprès de la DDASS et de l'Académie, il n'y a pas lieu de mettre en cause autre chose que le hasard. J'insiste mais en vain. Lors d'un nouvel échange téléphonique, M. Jouan me passe alors l'un de ses collaborateurs, M. Germonneau, qui me déclare sans l'ombre d'une hésitation : « *Qu'il y ait quatre cas de cancer ou qu'il y en ait dix ne change rien pour nous. Nous avons la certitude -sur la base d'études américaines sur l'apparition de tels agrégats de cas de cancer- que seul le hasard est responsable de tels phénomènes.* »

Ma religion est faite. Il y a blocage. Et il ne suffit pas qu'un chercheur comme moi -par ailleurs connu des autorités en place- alerte l'IVS pour que celui-ci accepte de jouer son rôle de veille sanitaire. Je décide alors le 18 octobre 1999 de frapper au niveau supérieur en écrivant à Lucien Abenhaïm, Directeur de la Direction Générale de la Santé et chercheur que je connais par ailleurs depuis de longues années. Je l'informe que je me verrai obligé de saisir les associations de parents d'élèves et la presse si les pouvoirs publics n'engagent pas une enquête sur une éventuelle pollution de l'école, des sols et de l'air, l'école m'apparaissant

alors comme la première hypothèse sur un lieu possible de contamination par des résidus industriels provenant de l'héritage Kodak.

L'appel est alors entendu, l'IVS est saisi et rend ses conclusions dans un rapport en mai 2000.

La saisie de l'Institut de veille sanitaire

Le rapport de l'IVS est intéressant à plus d'un titre.

Tout d'abord, il fournit un historique des « évènements » qui ne manque pas de sel. Qu'on en juge : *« Le 24 septembre un particulier informe le Département Santé Environnement de l'IVS de la survenue de 4 cas allégués de cancer (...). Il met en cause la situation de cet établissement implanté sur l'ancien site des usines Kodak... Le plaignant saisit officiellement le Directeur Général de la Santé le 18 octobre 1999. »*

Une telle présentation des faits est significative de certaines des difficultés rencontrées lorsque l'on estime nécessaire d'attirer l'attention des autorités de veille sanitaire sur un problème de santé publique. Les auteurs me connaissent comme l'un de leurs collègues, mais je deviens un « particulier », puis un « plaignant » qui « met en cause » une grande firme industrielle. On perçoit immédiatement l'agacement que provoque mes interventions.

Suite à cela l'historique nous narre comment la DGS saisit la DDASS et la charge d'une enquête. Après avoir recueilli divers avis, la DDASS sollicite l'appui technique de l'IVS !

L'IVS est une jeune institution, sans expérience sur le traitement des risques liés aux friches industrielles, domaine de recherche en santé publique quasiment inexploré en France, à la différence de ce qui se fait par exemple en Allemagne et dans les autres pays nordiques. L'institut va donc s'inspirer, au moins au plan formel, de ce que font certains collègues anglo-saxons, non sans prévenir à l'avance que cette démarche s'est « soldée par de nombreux échecs quant à la mise en évidence d'une source environnementale à l'origine des excès de cas de cancers observés ». La première étape de la dite démarche implique « une évaluation de la plainte », sans prendre garde que la transformation d'une alerte en une plainte implique déjà un traitement très différent. La plainte implique essentiellement que soit rendu un jugement et pas forcément que soit menée une recherche sur les évènements à la base de l'alerte et sur leurs causes. Seconde étape l'IVS va avoir à « valider des données sanitaires et environnementales », c'est-à-dire là encore à prononcer un jugement et non à proposer et à mener à bien les enquêtes qui permettraient de savoir s'il existe un risque, ou sinon s'il a pu exister un risque dans le passé ayant pu être à l'origine des trois cas de cancers d'enfant.

D'où la démarche en cette période de l'IVS et de la DDASS qui se sont déchargés sur la Mairie de Vincennes, incompétente, de la responsabilité de décider des recherches à effectuer sur les sols, sous-sols et air de l'école, sans qu'à la Mairie personne ne sache à quel maître d'œuvre et à quels laboratoires dignes de confiance il leur était possible de s'adresser.

Ayant eu une réunion de travail à l'époque avec le Maire et certains de ses collaborateurs, je peux témoigner qu'ils ne goûtaient pas du tout le fait que l'IVS leur ait laissé le soin de mener ces tâches à bien. Toujours est-il que toute une série d'analyses sur l'école eut lieu, la DDASS n'intervenant au final que pour faire compléter une analyse d'air.

A terme, l'IVS rédigea un rapport puis réunit un Comité d'experts pour en entériner les conclusions. Ce fut la tâche le 14 juin 2000 de trois épidémiologistes (Mme Clavel, MM. Laurier et Jouglan), d'un thérapeute (M. Hartmann) et d'un toxicologue (M. Lafon) qui firent leur le texte suivant :

« Les informations collectées sur la qualité de l'environnement de l'école et l'épidémiologie des maladies observées ne permettent pas de suspecter un lien entre la fréquentation de l'école et la survenue des cas de cancer. Il ne paraît donc pas justifié de poursuivre les investigations épidémiologiques et environnementales. »

En d'autres termes pour les autorités sanitaires l'affaire était close. Mais elle ne l'était ni pour les parents ni pour moi qui décidait alors d'intervenir en juillet puis en octobre 2000 auprès des parents et des autorités sanitaires.

Il m'apparaissait en effet que les résultats fournis sur les analyses des remblais posaient problème et, en termes de risques immédiats, qu'il aurait fallu au minimum, vérifier l'existence d'une dalle de béton isolant totalement la cour de cette école, et analyser les terres affleurantes dans cette même cour.

Par rapport aux analyses des terres en sous-sol, je relevais la présence d'au moins deux catégories de produits dont la toxicité était avérée :

- des solvants, phorone et isophorone, le second étant classé comme cancérogène, et le premier étant probablement un cocancérogène, c'est-à-dire un agent favorisant la cancérogenèse.
- deux phtallates, tous deux classés à la fois comme POP (polluants organiques persistants) et comme perturbateurs endocriniens, donc susceptibles d'agir même à faible dose.

A propos de cette dernière catégorie de produits il existe aujourd'hui un large consensus international pour considérer que ces molécules -très utilisées comme additifs des matières plastiques- posent un grave problème de santé publique. J'en veux pour preuve le Livre Blanc édité en 2001 par la Commission des Communautés Européennes et consacré à la « *stratégie pour la future politique dans le domaine des substance chimiques* ». On y trouve de sévères mises en garde contre ces substances, problème sur lequel je reviendrai dans le prochain chapitre.

Suite à la décision de blocage édictée par les experts, de juin 2000 à février 2001 la situation change peu, et le 30 novembre 2000, J. Drucker, le Directeur de l'IVS écrit au Directeur de la DDASS pour lui signifier qu'il refuse de prendre en compte mon rapport et mes demandes d'études complémentaires d'octobre 2000.

Avec le recul, 2 ans plus tard, je découvre aussi les faiblesses de ce qu'était alors mon argumentation. Si l'IVS et ses experts étaient peu compétents en matière de risques liés à des friches industrielles, je dois reconnaître que ne m'étant jamais affronté à ce type de problème dans ma vie professionnelle, je n'avais moi aussi qu'une compétence limitée. Mais par contre je savais que ce n'est qu'au fil des années, après avoir exploré toutes les hypothèses possibles, qu'un chercheur finit par trouver la voie qui lui ouvre la compréhension d'un problème.

Si en fin d'année 2000, il m'apparaissait que ce n'était probablement pas un hasard si trois cancers d'enfant s'étaient déclarés à proximité immédiate de ce qui fut, jusqu'en 1986, l'une des plus importantes usines de l'industrie chimique de la région parisienne, il m'était encore impossible de proposer une hypothèse plausible pour justifier de la nature et des voies de contamination des enfants ou de leur mère pendant leur grossesse.

Mais en réalité ce n'était pas la controverse sur le rôle du hasard qui était aux fondements de l'opposition entre les chercheurs de l'IVS et de l'INSERM qui avaient décidé de clore le dossier, et moi qui considérais qu'il devait rester ouvert et être complété.

En effet le champ scientifique n'est pas autonome, il est en recouvrement et interaction avec un champ social où chacun se positionne comme acteur. Dans des domaines comme la santé publique, il y a ceux que j'appellerais les chercheurs institutionnels, avant tout soucieux de ne pas se retrouver en porte à faux ou pire en opposition avec les autorités, quelles qu'elles soient, publiques ou privées, et puis il y a des chercheurs avant tout ouverts aux demandes des victimes, à leur rencontre, à leur écoute. Face à une situation comme celle qui survint à

Vincennes, la première de ces deux attitudes fut concrétisée par une absence totale de rencontre entre les « experts » successifs et les parents, alors qu'à l'inverse pour moi tout commençait par une telle démarche pour les entendre, enquêter sur ce qu'avaient pu être les circonstances possibles d'une contamination domestique, professionnelle ou environnementale de la mère ou de l'enfant. Il y a ceux pour qui il y a des cas et ceux pour qui il y a des victimes, et bien évidemment les premiers, pour se donner bonne conscience, considèrent les seconds comme non objectifs, non scientifiques.

S'ajoute à cela un problème de territoire. Certains épidémiologistes se considèrent aujourd'hui comme les représentants d'une discipline reine, ce qui est puéril et rend toute discussion impossible. Alors que seule une approche transdisciplinaire peut permettre de prendre en compte aussi bien les aspects qualitatifs du problème, suggérés par exemple par les toxicologues ou les sociologues, que les données quantitatives collectées par les statisticiens, le déséquilibre au seul profit des statisticiens, tel qu'il existe dans des institutions telles l'IVS et l'INSERM, stérilise de fait la démarche de ces institutions dans certains problèmes de santé publique.

Mais ce serait une erreur de croire qu'il ne s'agit que de querelles de chapelles. Là encore il y a un conditionnement social du déséquilibre entre les disciplines, les autorités -privées et publiques- ne s'y trompant pas quand il s'agit de fixer des priorités en matière de recherche.

On verra dans le prochain chapitre qu'il n'y a qu'une infime proportion des substances présentes sur le marché et dans les entreprises dont on connaît les propriétés toxiques. En matière de risque on sait très peu de choses et on ne veut rien savoir sur la quasi totalité des produits chimiques puisque l'outil c'est-à-dire la toxicologie industrielle et environnementale n'est même pas reconnue comme discipline dans les grandes institutions de recherche. Pendant des dizaines d'années « l'environnement », comme thème de recherche au CNRS a recouvert tout et n'importe quoi, mais rien qui implique directement la santé humaine.

Toutes les équipes de recherche qui peu ou prou continuaient à faire de la toxicologie il y a encore une dizaine d'années ont été détruites, la dernière en date étant celle d'André Picot au CNRS.

Le déséquilibre entre les disciplines ayant à intervenir dans un problème comme l'excès de cancers d'enfant dans un quartier de Vincennes, est un déséquilibre socialement voulu et construit.

La création du Collectif Vigilance Franklin

Lorsqu'une situation est bloquée, comme c'était le cas à Vincennes de mai 2000 à février 2001, un nouvel élan n'est donné à la recherche que par la construction d'un mouvement social, en l'occurrence dans le cas de Vincennes, un regroupement des parents du quartier de l'école Franklin Roosevelt dans une association.

Dès le mois de mai 2000 une pétition circule pour demander une information complète aux parents et des études plus poussées. Elle recueille plus de 200 signatures de familles. Un appel est lancé dans le même temps pour la construction d'une association qui s'appellera « Collectif Vigilance Franklin ». Mais en attendant, l'une des associations de parents d'élèves -la FCPE- écrit à plusieurs reprises aux autorités pour obtenir un redémarrage des recherches sur une éventuelle pollution du site, en octobre 2000, en novembre 2000, puis début février 2001. Le Maire fait alors connaître à la DDASS « qu'il n'émettrait aucune objection » si les autorités sanitaires donnaient suite à ces demandes, aussi le 28 février 2001 et le 2 mars, la

Direction Générale de la Santé puis le Préfet faisaient-ils savoir qu'une « analyse complémentaire de la cour serait réalisée ».

Puis début avril vint l'information douloureuse d'un quatrième cas de cancer, un sarcome diagnostiqué chez un enfant de 3 ans et demi en février 2001, après 5 mois de fréquentation de l'école, temps trop bref pour mettre en cause une contamination à la maternelle. Mais par contre on notait que les parents demeuraient dans la couronne urbaine entourant l'ex-usine Kodak depuis octobre 1996.

Et peu après, l'on apprend le décès en novembre 2000 de la petite Aurore, la cinquième victime, suite à un neuroblastome, diagnostiqué à l'âge de 4 ans et demi, en mai 2000. La maman d'Aurore et sa fille -jusqu'à l'âge de 3 ans- demeuraient à proximité immédiate du site Kodak jusqu'en 1998, date à laquelle elles avaient déménagé.

Nous étions donc face à cinq cas échelonnés de 1995 à 2001, auquel s'ajoutera plus tard un sixième cas, diagnostiqué en 1998 mais seulement révélé avec certitude en août 2002.

Dans le prolongement de l'enquête sur les deux nouveaux cas, les parents nous feront connaître deux cas supplémentaires, plus anciens, survenus également dans la couronne urbaine entourant le site Kodak. L'un concernait une fillette atteinte d'une leucémie en octobre 1981, deux ans après son installation dans le quartier. Le second concernait une autre fillette, Claudine, décédée en 1985 suite à un neuroblastome. Et, fait troublant, Claudine vivait à deux étages d'écart, dans le même immeuble que la cinquième victime qui elle aussi fut atteinte d'un neuroblastome.

Une réunion publique fut organisée le 15 mai 2001 par le « Collectif Vigilance Franklin » qui regroupait en son sein l'ensemble des parents se sentant concernés et les deux associations de parents d'élèves. L'atmosphère est houleuse et les parents reçoivent fort mal les interventions des invités : le sous-préfet, les directeurs de la DDASS, de l'IVS et de Kodak. Il fallut que la maman d'Aurore se lève dans la salle et intervienne pour que le cas de sa fille soit retenu, mais il n'apparaîtra pas dans l'enquête épidémiologique sous prétexte qu'elle avait déménagé en 1998 !

Dans un communiqué remis à la même date, le Collectif Vigilance Franklin élargit ses demandes et revendique le droit d'être associé à toute décision concernant les futures investigations. Il demande en particulier :

- une enquête pour rechercher tous les cas de cancer, non pas seulement chez les enfants ayant fréquenté l'école mais chez tous les enfants conçus, nés ou élevés sur le site Kodak et dans sa couronne urbaine. Il était clairement précisé que désormais l'école devait avant tout être considérée comme lieu d'observation plus que lieu de contamination possible.
- une expertise soigneuse, à la recherche de contaminants éventuels, des sols des bâtiments et des jardins sur le site et sa couronne, avec une attention particulière aux caves en terre battue.
- des tests de génotoxicité sur tous les extraits de sol qui pourraient paraître suspects.
- une attention particulière à tout ce qui concernait la famille des enfants touchés par le cancer : les habitudes de vie, de jeu, les données sur les immeubles concernés y compris l'existence d'autres cas de cancer chez des enfants ou des adultes, et enfin d'éventuels examens médicaux des frères et sœurs des cinq enfants en cause.

De ces quatre points seul le premier fut pris en compte, encore qu'il reste beaucoup à dire sur l'interprétation des résultats, mais nous y reviendrons.

Concernant la pollution des sols des résultats partiels furent obtenus, mais par contre les familles des enfants touchés furent toujours ignorées. Quant aux tests de génotoxicité sur les sols, leur éventualité souleva une véritable levée de boucliers, sous prétexte que ce test n'était pas encore utilisé en routine dans les recherches sur les polluants des sols.

Le 23 mai le Préfet publia un communiqué de presse annonçant qu'il avait le jour même installé un « Comité de suivi », en présence de MM. Abenhaïm et Vesseron, Directeur général de la santé et Directeur de la prévention des pollutions et des risques (DPPR) au Ministère de l'environnement, en présence des représentants des parents et des riverains, de la municipalité, de Kodak, etc.

Indépendamment de ce « Comité de suivi » était créé un « Comité scientifique » présidé par l'IVS et ayant pour mission :

- d'étudier les demandes d'enquêtes présentées par le Collectif Vigilance Franklin,
- d'établir un programme d'études épidémiologiques et environnementales,
- de procéder à des auditions d'experts.

Le Préfet proposait par ailleurs que le Collectif Vigilance Franklin soit représenté au Comité scientifique, et tant Lucien Abenhaïm, Directeur de la DGS que les parents et riverains membres du Collectif souhaitaient ma présence au sein de ce Conseil.

Me doutant que mon poids y serait négligeable mais risquait de faire cautionner une démarche que je ne pourrai approuver, j'étais réticent mais je ne pouvais décevoir les parents avec lesquels la collaboration était de plus en plus étroite.

J'acceptais donc en faisant admettre la condition que je conservais ma totale liberté d'expression dans et hors le Comité.

La triste expérience de membre du Comité scientifique.

A l'avant veille de la première réunion, le 8 juin 2001 de ce Comité scientifique, pléthorique (17 membres dont 7 épidémiologistes), le Collectif Vigilance Franklin faisait paraître une « Note » à laquelle j'avais évidemment largement collaboré sur les nécessaires analyses de sol et les tests de génotoxicité, en attirant pour la première fois l'attention sur la nécessité d'études de la nappe phréatique superficielle.

Sachant que dans le passé le fonctionnement de Kodak avait entraîné à plusieurs reprises un colmatage des égouts, avec des débordements, des fuites, nous attirions l'attention sur le rôle de réservoir de produits toxiques que pouvait constituer cette nappe, à environ 7 mètres de profondeur.

Kodak ayant rejeté dans les égouts des quantités énormes d'eau polluée (jusqu'à 2.750.000 m³/an), parfois très chargée en gélatine ce qui obstruait les canalisations, il était hautement probable, 11 années plus tard, qu'il fallait aller chercher en profondeur des témoignages sur ce qu'avaient pu être les rejets de l'usine.

La dite note fut fraîchement accueillie lors de la première réunion du Comité scientifique qui se réunit 2 jours plus tard, en particulier par certains membres du précédent Comité d'experts, qui un an plus tôt, déclaraient que le problème devait être considéré comme classé.

Philippe Quénel de l'IVS, qui présidait, ne cacha pas son hostilité, mais la perle en la matière fut Pascal Empereur Bissonet, du service des études médicales d'EDF, sans doute placé là par le chef de cabinet du Directeur de la DGS, William Dab, lui-même issu d'EDF. Toutes les occasions furent bonnes pour entraver la moindre initiative et pour rejeter, avec hargne et violence, toutes les suggestions que je pus faire pour que démarrent enfin des études environnementales sérieuses.

Le refus de prendre en compte notre demande de tests de génotoxicité sur des extraits de sol fut quasi unanime, du moins pour ceux qui s'exprimèrent, Philippe Quénel précisant même qu'il n'avait rien à faire de l'avis de Lucien Abenhaïm sur la question. Tout au plus

acceptèrent-ils, contraints et forcés de rencontrer ultérieurement l'un des meilleurs experts en la matière.

La frayeur de certains à l'idée que l'on puisse découvrir quelque chose, une piste qui évoquerait un risque possible 5 à 10 ans plus tôt, pour des mères ou des enfants, était surprenante. « Quelles conclusions en tireriez-vous ? Et de quel droit ? ». Manifestement, à leurs yeux, il valait mieux ne rien trouver, et très clairement dans l'hypothèse contraire il me fut affirmer avec force qu'en aucun cas ils ne donneraient un avis sur un risque ayant pu survenir dans le passé ! Tout au plus pourraient-ils se prononcer sur un risque actuel. Et pourtant nul n'ignorait que les cancers chez des enfants de 4 à 5 ans, entre 1995 et 2001, impliquaient une contamination, soit in-utéro, soit dans les premiers mois de leur vie. Autant dire que la tâche qu'ils assignaient au Comité scientifique était des plus restreinte.

Face à quoi j'affirmai que sur la base d'indices sérieux, devant un tribunal, je n'aurai pas de problème de conscience pour défendre la possibilité d'une relation causale -en termes de probabilité et non de certitude absolue- entre la présence de tel ou tel polluant gazeux cancérigène, héritage du site Kodak, et la contamination de certaines des mères ou de certains des enfants.

Il était dès lors plus qu'évident que nous n'avions pas du tout la même conception de ce qu'étaient les devoirs d'un scientifique en matière de prévention et de réparation dues aux victimes. J'ajoutais d'ailleurs que leur attitude, transposée au plan des maladies professionnelles, conduirait à ne jamais retenir comme telles les maladies à long temps de latence comme les cancers.

Dès le lendemain dans une interview au Quotidien du médecin je disais ma profonde déception devant l'état d'esprit des animateurs de ce Comité scientifique.

Quelques jours plus tard, le 13 juin, les politiques, beaucoup plus à l'écoute de la population et de ses inquiétudes, décident qu'à la rentrée prochaine l'école sera transférée sur un autre site.

Autre moment fort, le 19 juin 2001 au soir, plus de 600 personnes sont réunies à Vincennes pour entendre, à l'invitation du Collectif Vigilance Franklin, les autorités et le Comité scientifique. Lucien Abenhaïm copréside avec Syvie Drujon, présidente du Collectif. Lucien Abenhaïm reconnaît d'emblée que le problème est sérieux « *Votre angoisse est rationnelle. Je ne pourrai pas lever vos inquiétudes rapidement. Cela va être très difficile à vivre, il faut le reconnaître* ».

Puis Philippe Quénel se crut obligé de faire un cours d'épidémiologie, accumulant généralité sur généralité, ennuyeux à souhait, alors que l'assistance attendait des mesures concrètes et précises pour essayer de savoir s'il existait actuellement des risques dus à la friche Kodak et s'il avait pu en exister dans les années passées.

En réplique je regrettais le caractère académique de l'exposé qui venait d'être présenté et développais les recherches concrètes que nous entendions voire mises en œuvre. Et la salle -sensible à la différence d'approche- pris partie d'autant plus aisément que Lucien Abenhaïm apparaissait plus ouvert à nos demandes que les représentant de l'IVS.

De la salle vinrent plusieurs interpellations et plusieurs questions, dont l'une récurrente dans toutes les discussions, sur la survenue de cas de cancers professionnels au sein du personnel Kodak. Interrogés par mes soins, des responsables CGT et CFDT des usines Kodak de Vincennes et de Chalon-sur-Saône n'ont pu que me dire leur ignorance. Oui, certains considèrent qu'il y a beaucoup de cas de cancer, mais chez Kodak comme dans les autres entreprises c'est la loi du silence. Les pressions des employeurs sont telles que ce type de problème est tabou. Quant aux chercheurs ils n'ont pas accès aux données. Et là encore la preuve en fut donnée quand la section de l'IVS qui s'occupe de pathologies professionnelles demanda à faire une étude épidémiologique sur les causes de mortalité parmi le personnel. Ce fut un refus de la direction de Kodak.

Pour en revenir au meeting du 19 juin, il apparut assez rapidement qu'en dehors de généralités, Philippe Quénel, représentant de l'IVS, n'avait pas grand chose à dire. A cette étape, et en matière d'évaluation des risques, j'attendais qu'intervienne un second Institut, dépendant directement du Ministère de l'Environnement, l'INERIS (Institut national de l'environnement et du risque industriel), représenté au Conseil scientifique et chargé récemment par la DDASS des études de sol dans l'école.

Au sein de cet Institut il existait alors une « Unité d'évaluation des risques sanitaires » dirigée par André Cicollela, qui tout logiquement aurait dû se trouver en charge du problème de Vincennes. Las ! André Cicollela avait le grave défaut d'être connu comme un scientifique « indépendant » qui, sur un problème d'urgence sanitaire, ne pourrait pas être contrôlé par sa direction et par les politiques. L'intervention sur Vincennes ne lui fut donc pas confiée. Elle revint à un jeune chercheur, incompetent, comme il me l'a dit lui-même, en chimie et en toxicologie, mais compétent en technique d'étude des sols, et surtout encore malléable et ne risquant pas d'avancer et maintenir un point de vue non accepté par les autorités. En ce qui concernait la direction de l'INERIS, il n'y avait aucune illusion à se faire, comme je le déclarais à la réunion publique du 19 juin, puisque le Directeur de l'INERIS venait de déclarer à la télévision que -hormis l'amiante- on ne savait quasiment rien sur les produits chimiques susceptibles de provoquer des cancers ! Déclaration proprement scandaleuse, et au minimum significative d'une totale incompetence.

Mais ce Monsieur n'a rien à craindre pour son poste, car il est alors sous la tutelle du véritable patron de l'INERIS, M. Philippe Vesseron, Directeur de la prévention des risques au Ministère de l'environnement et digne représentant du corps des X-Mines, cette noblesse d'Etat avant-tout soucieuse d'impératifs économiques⁽²⁶⁾. Par contre, quelques mois plus tard, André Cicollela lui, sera mis au placard et son unité de recherche pratiquement dissoute. Deux précautions valent mieux qu'une, c'est probablement ce que se sont dit les partisans du silence sur les risques liés à l'environnement.

Avant d'en venir à la réunion du Comité scientifique du 9 juillet, un mot sur l'un des aspects de l'argumentation développée à la même époque en direction des médecins de Vincennes par la DDASS, et par certains médecins comme Olivier Hartmann (pédiatre, cancérologue et membre du comité scientifique), lors d'une réunion avec les parents dans l'une des crèches du quartier. « *Il est scientifiquement très improbable d'identifier une cause commune aux diverses pathologies actuellement validées* », déclare-t-il, sans même prendre la peine de voir la contradiction entre cette affirmation et ce qui est reconnu par ailleurs, à savoir que pour l'instant -faute d'étude- aucun produit chimique n'a été identifié comme étant à l'origine de cancer d'enfant ! Par contre chez les adultes et en expérimentation animale, il est connu qu'il est des produits chimiques qui provoquent des cancers sur plusieurs organes. Qui plus est -on le verra plus tard- l'héritage Kodak est composé d'une grande variété de molécules. Mais là encore au sein du Comité scientifique la discussion est impossible et je ne fais que prêcher dans le désert.

C'est la réunion de ce Comité du 9 juillet qui m'obligea à démissionner. En matière d'épidémiologie je me vis opposer un refus brutal et sans appel de prendre spécifiquement en compte la population d'enfants du site et de sa couronne urbaine -population où étaient apparus les cas de cancers- et non seulement comme l'exigeaient les épidémiologistes d'une part la population de l'école et d'autre part la population d'un quartier plus large dit « quartier Sud ».

En matière d'études des risques, je m'aperçus qu'on m'avait évincé de deux réunions d'un sous-groupe, dirigé par l'INERIS (en l'occurrence par Benoît Hazebrouck), sous-groupe qui concluait qu'il fallait refuser de prendre en compte les demandes d'études urgentes présentées par le Collectif Vigilance Franklin, et qu'il fallait accepter le transfert à Kodak et à

⁽²⁶⁾ cf. « Recherche, expertise et veille sanitaire », H. Pezerat, in Préventique-Sécurité n°49, janvier 2000.

ses sous-traitant de deux études clefs, celle sur l'historique du site Kodak et celle sur la nappe phréatique (hydrogéologie du site). Les tâches dont acceptait de se charger le Comité scientifique se réduisaient alors à la rédaction de cahiers des charges pour trois études, sur le bâti dans le quartier, sur l'hydrogéologie et sur les polluants potentiels non repérables en analyse chimique classique et ayant été utilisés par Kodak. Mais le détail des projets montrait que rien n'était prévu -du moins dans les premières étapes- quant à la recherche, dans les sols et sous-sols du site, des produits hérités de Kodak.

De fait une position de fond était affirmée : le Comité scientifique refusait de gérer un quelconque problème lié à une urgence sanitaire, et une orientation se dessinait : laisser à Kodak et en particulier à l'un de ses sous-traitant (l'URS) la maîtrise de la conduite des études les plus importantes.

Face à ces orientations, ma présence au sein de ce Comité scientifique n'avait plus de sens. Quelques jours plus tôt j'avais demandé un rendez-vous à Philippe Quénel pour tenter de trouver un terrain de collaboration. J'apportais alors le résultat de mon enquête dans les familles des sept enfants. Mais il fut de glace. Manifestement on ne supportait pas ce que je représentais. Par ailleurs je ne pouvais cautionner les orientations prises. J'adressais donc le 22 août ma démission au Directeur de la DGS en précisant les études que le Collectif Vigilance Franklin demandait en urgence.

L'étape de l'étude des sols

Du 15 juin au 14 septembre 2001 l'INERIS sur mandat des autorités et sans rapport avec le Comité scientifique, rendit cinq rapports d'études destinés à répondre -au moins pour partie- aux demandes du Collectif sur l'éventuelle persistance d'une pollution dans la cour de la maternelle, dans une école privée et dans deux crèches du quartier. Je publiais moi-même, à l'adresse des parents et riverains cinq textes de commentaires plus une note au Comité scientifique et un compte-rendu de visite dans les crèches.

Quelques remarques sur ces études qui -compte-tenu de leur caractère limité- n'ont rien révélé en termes de risques spécifiques :

- sauf pour les sols de la maternelle, il n'y eut aucune concertation entre l'INERIS et le Collectif. Avant même ma démission du Comité scientifique, il y eut probablement des ordres, en juin ou juillet de cesser toute collaboration avec moi et le Collectif. Je n'ai donc pu, dans 3 cas sur 4, donner un avis sur les lieux où il apparaissait souhaitable de faire des analyses.
- tous les commentaires que j'ai pu fournir pour enrichir les conclusions des rapports, expliquer certains résultats comme ceux sur les terpènes et le chloroforme dans la couche superficielle du sol, sous les tuyas dans la cour de la maternelle, ont été superbement ignorés dans les textes ultérieurs du Comité scientifique ou du Comité de suivi.
- toutes les demandes pour éclaircir certaines contradictions dans les rapports (par exemple sur l'acétonitrile) n'ont reçu aucune réponse.
- tous les souhaits exprimés pour obtenir des tests de génotoxicité, des dosages de traceurs (argent, bromure), des prélèvements en certains lieux précis, ont été ignorés.

Après cela on peut certes croire M. Vesseron, Directeur de la Direction de la prévention des pollutions et des risques (DPPR), véritable patron de l'INERIS, quand il affirme dans ses courriers être favorable à une « *démarche de concertation et de transparence* ».

Avec ces cinq rapports de l'INERIS sur la demande de la DDASS et de la DGS se terminera la seconde période en matière d'analyse. La première période avait vu œuvrer un laboratoire privé commandité par la Mairie, la troisième verra la main mise totale de Kodak et de ses sous-traitants sur toutes les démarches analytiques... avec la bénédiction de M. Vesseron.

Cependant en cet automne 2001, les révélations sur les cinq cas récents de cancer d'enfant sont encore trop fraîches dans les esprits pour que les pouvoirs publics donnent une impression d'immobilisme. Aussi un feu vert fut-il donné lors du Comité de suivi du 26 septembre 2001 pour que soit déclenché un certain nombre d'analyses de terres de caves et jardins dans la couronne de l'ex-site Kodak et dans quelques lieux témoins.

Aussitôt le Comité scientifique met en garde : « *la réalisation d'études ponctuelles et imparfaitement documentées [...] posera des problèmes difficiles en terme d'interprétation scientifique* »... Mais il lui faut obéir et il accepte de nous rencontrer pour discuter du choix des lieux où seront effectués les prélèvements.

Par ailleurs des bulletins intitulés « Franklin-Info », n^{os} 1, 2 et 3 sont diffusés de juillet à octobre dans toute la population du quartier. La rédaction en est assurée par la DDASS et la DGS.

Que retenir de cette politique de communication ? Tout d'abord un souci de présenter sous un jour favorable les travaux du Comité scientifique en matière d'évaluation des risques. On apprend ainsi que le Comité scientifique, très prochainement, au delà des études préliminaires citées ci-dessus, va identifier des polluants traceurs, demander des analyses et des tests de génotoxicité. Le Comité scientifique (compte-rendu de la séance du 24 septembre) ne va certes pas aussi loin mais indique cependant que fin octobre les études préliminaires seront terminées et que seront alors publiées les recommandations pour « *les investigations environnementales complètes des milieux susceptibles d'avoir été impactés par les activités industrielles passées* ».

Hélas, hélas, il s'agissait sans doute du souhait de la DGS et de quelques personnes du Comité scientifique. Mais un an plus tard rien n'avait été fait, sinon confier à Kodak lui-même l'étude détaillée des risques. Très probablement la Direction de la prévention des pollutions et des risques l'a emporté et c'est maintenant au pollueur de démontrer qu'il a ou non pollué !

Nul doute qu'au Comité scientifique on continuera à justifier l'immobilisme par quelques critiques de détail vis-à-vis des opérations de Kodak et de ses sous-traitants, comme ce fut le cas pour l'étude hydrogéologique. Mais pour l'essentiel le Comité aura passé la main, au grand soulagement de ceux qui ne voulaient pas avoir à prendre de responsabilités. De fait donc, en cette fin d'année 2001 le virage au profit de Kodak était pris. Même la concession faite au Collectif d'étudier les prélèvements de terres effectués dans huit caves et neuf jardins débouchera sur une prise en charge par le sous-traitant de Kodak, URS, du groupe américain Dames and Moore, Woodward Clyde. J'eus l'occasion, avec le Collectif, de rencontrer un jour une représentante d'URS, société spécialisée dans l'étude de la pollution des eaux et des sols, avec un personnel de 2000 personnes sur cinq sites en France ! A ma question sur les clients de cette société que naïvement j'imaginai être au moins pour partie des collectivités locales, la réponse fut nette : les seuls clients sont des industriels. Les analyses ne sont pas faites en France, mais dans des laboratoires anglais ou allemands, probablement liés au groupe américain. Le terrain est bien balisé et l'INERIS ne fait pas le poids.

Face à cette situation qui offrait bien peu de garantie, le Collectif obtint -non sans difficulté- que les prélèvements de sol soient partagés afin que nous puissions faire effectuer nos propres analyses par un laboratoire de confiance, mais ceci seulement sur quatre échantillons sur dix sept, compte-tenu de nos faibles moyens financiers.

Notre objectif en demandant ces analyses était de pouvoir répondre aux questions et parfois aux angoisses des parents. Y-avait-il un danger immédiat sur le site, à partir de sols pollués ? Au-delà des analyses chimiques classiques, auxquelles échappent nombre de produits, il aurait été préférable de coupler ces analyses avec des tests de génotoxicité. Le rapport de forces ne le permit pas.

Globalement les résultats de ces analyses -même imparfaites-ont permis de rassurer la population sur la question d'un risque chimique classique immédiat, compte-tenu que nous avons choisi les points de prélèvement en des lieux à priori les plus susceptibles de présenter une pollution, dans des jardins très proches du site et dans des caves peu ventilées avec parfois un regard pouvant permettre une remontée d'eau. Aucun excès significatif pouvant être attribué à l'héritage Kodak n'est apparu.

La comparaison, des quatre analyses communes aux deux laboratoires conduisit le Comité scientifique à un nouveau dérapage, surprenant, avec une attaque en règle, inadmissible et totalement injustifiée contre le laboratoire que nous avons choisi. J'avais pour cette tâche conseillé un laboratoire pourvu de toutes les accréditations nécessaires et dirigé par un bon chimiste très consciencieux M. Castillo, Directeur du laboratoire de chimie du Conseil général de la Drôme à Valence. Dès que la comparaison des résultats fut possible il apparut des divergences, en particulier sur les dosages d'argent (qui pouvait jouer le rôle d'un traceur de la pollution Kodak) et des HPA (hydrocarbures polycycliques aromatiques, famille de composés renfermant plusieurs produits cancérogènes). Prévenu, M. Castillo admit qu'il pouvait y avoir une erreur de sa part sur l'argent, refit les analyses avec une méthode mieux adaptée et obtint des valeurs plus proches de celles de l'URS.

De l'URS ou de Kodak ne nous vint jamais la moindre réaction. Inaccessibles !

Par contre le Comité scientifique se crut autorisé à diffuser le 7 février 2002 un communiqué où il déclare que les résultats du laboratoire de Valence « *ne sont pas jugés recevables pour les métaux. Il en est de même pour les éthers de glycol. Par ailleurs, les rapports d'analyses précisent que le laboratoire n'est pas accrédité pour les mesures d'hydrocarbures polycycliques aromatiques (HPA) dans ce type d'échantillon. Dans les documents fournis, la synthèse des méthodes utilisées pour tous les polluants recherchés ne donnant aucune précision sur celles mises en œuvre pour les HPA, aucune garantie ne peut être accordée aux résultats obtenus. Ceux-ci ne sont donc pas jugés, en l'état comme recevables* ».

J'avoue que la colère me vient quand je lis de tels jugements, arrogants et pleins de suffisance, émis par des gens en très grande majorité totalement incompetents. Deux mois et demi plus tard, le 23 avril, sans un regret, sans une excuse, virage à 180° et nouveau son de cloche. On s'est renseigné : « *Les analyses ont été réalisées par un laboratoire dûment certifié et suivant des procédures reconnues. Aussi ces résultats sont-ils jugés recevables* ».

Reste une divergence dans l'analyse des HPA avec des valeurs plus élevées obtenues à Valence. Qu'à cela ne tienne, le Conseil scientifique persiste : il a pu y avoir une erreur à Valence... mais pas chez URS ! Comment ne pas se poser des questions devant un tel parti pris.

Dans une lettre au Comité scientifique, le 4 mars, M. Castillo, Directeur du laboratoire de Valence s'interroge :

« *Pour cette partie aussi (...) les commentaires du Comité scientifique à l'égard de nos résultats sont injustifiés, voire faux.*

Pourquoi ce type d'affirmation nous concernant n'a-t-il pas fait l'objet d'une vérification préalable ?

Nous étions à votre disposition pour apporter toutes les informations nécessaires et nous sommes navrés de constater que nous sommes présentés à travers un tissu d'affirmations erronées et d'incertitudes qui n'a rien de scientifique. »

De fait plus le temps a passé et plus la conduite du Comité scientifique s'est éloignée, et de la science, et de la santé publique. Un exemple sur le point précis des HPA dans les jardins où jouent de très jeunes enfants, en se référant dans ce cas aux seuls résultats disponibles, ceux d'URS. Dans cet échantillon il est trouvé 21mg par kilo de terre, en benzo (b) fluoranthène, un cancérigène. Au Canada pour ce produit le critère de décontamination est à 1 mg/Kg et aux USA la norme pour le contact direct est à 0,18 mg/Kg, mais qui s'en est soucié au Comité scientifique ? Face à l'inertie des autorités, nous avons donc conseillé à la famille concernée d'enlever la terre sur une profondeur conséquente puis de cimenter la bande de terre en cause, le long du mur mitoyen du site Kodak, mur d'origine.

De façon surprenante pour qui s'est battu depuis 20 ans sur la pollution par le plomb en milieu urbain, les seuls résultats qui semblèrent attirer l'attention de la DDASS, de la Préfecture, de la Mairie, etc., furent ceux qui concernaient les concentrations de plomb dans les jardins ! Les risques de saturnisme révélés à cette occasion sont réels mais en rien spécifiques du quartier Sud de Vincennes, puisqu'il s'agit avant tout de l'héritage de décennies d'usage de l'essence avec additifs au plomb dans les zones urbaines. On remarque d'ailleurs que dans les analyses URS le taux de plomb dans les zones témoins est nettement plus fort que dans la zone proche de l'ex-site Kodak, et on doit certes regretter -ce que ne disent pas les communiqués des autorités- l'absence persistante d'une politique des pouvoirs publics face aux problèmes posés par le plomb dans les sols, les eaux et les peintures.

Avec cette étude s'est terminée la première étape des investigations que nous avons demandé, concernant les terres directement accessibles sur le site et dans sa couronne urbaine y compris dans les crèches et écoles.

Bien que les recherches auraient pu être plus poussées, il m'apparut nécessaire de conclure avec quelques recommandations à titre de précaution : bétonner les caves et débarras avec sol en terre battue, renouveler les terres de surface des jardins, aérer les caves, et pour la maternelle construire sous la cour une épaisse dalle de béton, jointive aux dalles voisines, pour se prémunir au maximum de toute infiltration en provenance des sous-sols.

Ces recommandations furent reprises pas le Collectif Vigilance Franklin sans que pour autant on n'obtienne de réactions ni du Comité scientifique ni des pouvoirs publics.

Puis on commença à passer à l'étape suivante, celle concernant la nappe phréatique la plus proche de la surface, susceptible d'atteindre les fondations de certains immeubles après des épisodes de fortes pluies, ou à même d'alimenter ces fondations en toxiques, par évaporation et capillarité, grâce à des chemins privilégiés de transfert.

L'étude de la nappe phréatique

Compte-tenu que l'on était 16 ans après la fermeture et que les rejets de produits toxiques dans le sol pouvaient dater de plusieurs décennies, seule une étude soignée de la nappe pouvait permettre d'établir un bilan tant soit peu exhaustif de la rétention des polluants sur le site, les produits retenus au niveau des couches proches du sol ayant eu largement le temps de se dégrader, donc de disparaître.

L'exploration de la nappe implique un carottage avec recueil et analyse des extraits de terre, puis la pose d'un cylindre (un piézomètre) avec des trous (des crépines) permettant à l'eau du sous-sol de s'introduire dans le tube à la profondeur désirée. La nappe superficielle -la seule ayant commencé à être explorée pour l'instant- est une succession de zones rocheuses plus ou moins poreuses et plus ou moins isolées les unes des autres selon les mouvements de l'eau souterraine. Dans le cas de Vincennes, l'étude hydrogéologique n'a pu

que proposer -sans certitude- un sens préférentiel d'écoulement des eaux dont le niveau est approximativement à 7 m en dessous du sol.

Quand le niveau de la nappe monte, dans le quartier en cause, il apparaît que les fondations des immeubles ne sont pas du tout étanches. Ainsi en 2001 dans un immeuble avec un 3^{ème} sous-sol, l'eau de la nappe jaillissait au pied d'un ascenseur avec un débit de 3m³ par heure !

Alors que depuis des mois nous demandions qu'il y ait concertation sur les lieux où il était nécessaire d'implanter des piézomètres, notre participation fut totalement écartée. Le travail fut confié par le Ministère de l'environnement -toujours M. Vesseron- à Kodak et à son sous-traitant, l'URS, qui prit contact avec le Comité scientifique mais refusa d'en discuter le programme avec nous. C'est toujours ce que M. Vesseron appelle la transparence et la concertation.

Seuls neuf piézomètres furent implantés, essentiellement répartis sur des zones où avaient exercés des entreprises autres que Kodak et des zones où il y avait eu des bassins de stockage de solvants. Un seul piézomètre fut placé au niveau de l'école maternelle mais bizarrement pour celui-ci il manque les analyses de la carotte de sol aux profondeurs de 5 à 19 m. Par contre en ce point, à moins de 1,5 m de profondeur, les concentrations dans le sol de phtallates et de HPA sont nettement trop fortes.

Lors d'un Comité de suivi le 14 février 2002, Benoît Hazebrouck, représentant de l'INERIS justifia le positionnement des piézomètres par rapport aux « zones sensibles » du quartier par la seule connaissance des zones de stockage des solvants. Les cancers d'enfants, les égouts bouchés au nord, à l'est et au sud du site, là où ont vécu mères et enfants, tout cela n'a pas compté pour un Comité scientifique désormais placé sur les rails d'une étude quelconque de friche industrielle, sans rapport avec les cancers d'enfants survenus dans le voisinage immédiat du site.

Dès le mois de février, au vu des premiers résultats inquiétants dans la zone qui était celle du stockage des solvants, nous publions -le Collectif et moi- une succession de commentaires et de demandes d'urgence en particulier sur les analyses d'air dans l'immeuble où la nappe déborde, et sur la mise en place d'un maillage serré d'autres piézomètres, notamment dans les zones où sont apparus les cancers d'enfants.

Tout au plus serons-nous entendus sur la demande d'analyses d'eau et d'air dans un 3^{ème} sous-sol mais celles-ci seront effectuées lors d'une baisse du niveau de la nappe, donc avec un très faible débit au pied des ascenseurs.

Pour donner un aperçu des informations alors diffusées par le Collectif, on trouvera ci-après quelques extraits de son communiqué après le Comité de suivi du 5 mars 2002 :

« La nappe perchée révèle des anomalies (piézomètre 2), au droit d'un des sites de stockage de l'ancienne usine Kodak. Elle contient au moins 7 à 8 polluants qui proviennent de son activité : acétone, méthanol, isopropanol, dichloroéthène, chlorure de vinyle (cancérogène), dichloropropane, benzène (cancérogène), 4 méthyl 2 propanone.

Monsieur Henri Pezerat, expert en toxicologie, aux côtés du Collectif V.F, assure que les concentrations des polluants retrouvés sont inquiétantes surtout en ce qui concerne les deux cancérogènes : le benzène et le chlorure de vinyle.

*A environ 30 mètres de ce piézomètre, la nappe a un contact direct avec un 3^{ème} sous-sol de parking, avec un débit pouvant atteindre 3m³/h. Les mêmes polluants y ont été retrouvés, avec des teneurs un peu plus faibles, mais toujours hors normes. Le trichloroéthylène a été retrouvé au droit de 2 autres piézomètres sous l'ex-site Kodak à des profondeurs différentes. **L'emplacement des premiers piézomètres (implantés surtout sur la zone ouest) ne permet pas de connaître l'étendue des poches de pollution ni de savoir s'il en existe d'autres...** C'est dans cette perspective que nous avons demandé un maillage fin de pose de piézomètres, sur le quartier, en vue d'analyses d'eau de la nappe phréatique.*

Les éventuels transferts par infiltration ou capillarité doivent être étudiés également au plus vite.

Le second prélèvement d'air ambiant (le premier n'ayant pas été validé), là où la nappe a un contact direct avec des parkings, révèle des valeurs qui dépassent les valeurs guides de référence. Des analyses de l'eau de la nappe affleurante et de l'air ambiant doivent être faites régulièrement sur une période significative et en simultané car des fluctuations très importantes des résultats peuvent intervenir selon les saisons et les intempéries. »

Parallèlement, Kodak communique dans la presse en disant que « le chlorure de vinyle trouvé dans la nappe à une dizaine de mètres de profondeur n'a jamais été utilisé sur le site », ou que « le trichloréthylène n'est qu'un solvant de nettoyage banal ». Quant aux pouvoirs publics ils se taisent.

Ce que Kodak ne dit pas, c'est que le trichloroéthylène (« le trichlo ») est peut-être un « solvant de nettoyage banal » mais que c'est maintenant l'un des polluants les plus inquiétants dans le sous-sol des friches industrielles des secteurs métallurgiques et chimiques.

En faisant une rapide bibliographie je m'aperçois que dans les trois dernières années, le sujet est traité dans une trentaine de publications scientifiques dont les compte-rendus de deux conférences internationales. Mais il n'y a pas une seule publication française dans ce bilan. Qu'apprend-t-on au hasard des lectures ? Tout d'abord que le trichlo dans les sols, en milieu anaérobie, se transforme en dichloroéthylène, un liquide, qui lui-même se transforme en chlorure de vinyle, un gaz aux propriétés cancérogènes assez redoutables. Or dans l'eau de l'un des piézomètres on trouve jusqu'à 1,5mg/l de « dichloro » dont les propriétés toxiques à long terme n'ont pas été étudiées, et 0,5 mg/l (valeur sous-estimée selon même le Comité scientifique) de chlorure de vinyle, qui, à l'occasion d'une remontée de la nappe va migrer à travers les fondations de certains immeubles.

On sait par ailleurs qu'inhalé, le chlorure de vinyle passe dans le placenta donc peut atteindre l'embryon. Chez l'homme, le chlorure de vinyle peut provoquer divers types de cancers : angiosarcome du foie, cancers du système nerveux central, des systèmes hématopoïétique et lymphatique, etc...

Alors qu'en France il n'y a, à notre connaissance, aucune étude sur le chlorure de vinyle dans les friches industrielles, ce toxique a été repéré dans un tiers des sous-sols de 1430 sites pollués aux USA. Selon une étude, dans neuf états aux Etats Unis l'étude des eaux souterraines a révélé un maximum à 380µg/l... mais ici à Vincennes on est déjà à 520µg/l dans l'eau de l'un des piézomètres dans une étude fort loin d'être exhaustive.

Si on s'intéresse au produit en tête de la filiation, le « trichlo », sa concentration dans l'eau des piézomètres est la plus importante (80mg/l) dans l'eau recueillie sous la maternelle et, en d'autres points du site, sa concentration dans le sous-sol atteint de 20 à près de 30 mg/Kg de terre. Tout cela ni Kodak ni le Comité scientifique ne vont en faire état.

Pour les autorités et les « experts », comme pour Kodak, tout se passe comme s'il y avait désormais deux études distinctes, sans rapport entre elles. D'une part une étude épidémiologique sur les cancers d'enfant. D'autre part une quelconque étude de friche industrielle, avec tout au plus une évaluation des risques actuels liés aux dégagements gazeux dans le 3^{ème} sous-sol de l'immeuble où l'eau s'infiltré en quantité notable.

Que faire ? Au minimum diffuser des informations, aussi avec Véronique Lapidès, vice-présidente du Collectif, avons-nous publié assez régulièrement, de mars à juillet 2002, des notes de commentaires sur les résultats obtenus lors des diverses analyses. Nous avons ainsi attiré l'attention sur les insuffisances méthodologiques dans l'analyse des produits gazeux comme le chlorure de vinyle dans les sols, l'eau et l'air, sur les incohérences entre certains résultats dans les sols et les résultats dans l'eau. Nous avons souligné combien étaient ridicules les affirmations de Kodak comme quoi le benzène et le « trichlo » ne les concernaient pas, puisque non inscrits dans « la liste des substances historiquement utilisées

sur le site », liste diffusée par la société-mère américaine et ne pouvant correspondre à 80 années de pratique industrielle en France. Or comme tout chimiste de ma génération je peux témoigner que dans l'industrie comme dans les laboratoires ces produits étaient très largement utilisés et sans aucune précaution jusqu'aux années 70 et 80.

Enfin nous insistions sur le fait que toute concentration dans l'air, même faible, de cancérigène aisément inhalable, peut provoquer un cancer.

Fin juillet parut le n°4 de « Franklin-Info » qui donnait la version officielle des études de la nappe : pas un mot sur le fait que sept ou huit produits chimiques ne pouvant provenir que de l'héritage Kodak étaient retrouvés en certains points, et en quantité parfois très importante (50mg/l d'alcool méthylique et 23mg/l d'acétone par exemple).

Kodak reçoit tous pouvoirs pour l'étude des risques

L'immobilisme et l'impuissance du Comité scientifique ont permis à la DPPR, c'est-à-dire à M. Vesseron au Ministère de l'environnement, d'imposer son point de vue : c'est au pollueur de dire s'il a pollué, et quels risques en découlent pour la population. Or donc lors du Comité de suivi du 5 mars 2002, le Préfet fait connaître la parution prochaine d'un arrêté prescrivant une « étude détaillée des risques » (EDR) par Kodak !

L'arrêté paraît le 21 mai après des consultations de pure forme du Comité scientifique et du Comité départemental d'hygiène (CDH). Le Collectif Vigilance Franklin et la Mairie s'étaient concertés pour présenter des amendements au projet lors de la séance du CDH du 9 avril, afin d'essayer que soient prises en compte les demandes que nous considérons comme les plus importantes et les plus urgentes. Mais rien ne fut changé au projet, rédigé semble-t-il par les technocrates du Ministère de l'environnement.

L'EDR comprend deux parties, l'une consacrée à « une évaluation de la contamination des milieux », la seconde relative à « une évaluation quantitative des risques ».

La première partie doit être une étude statistique comparative du quartier de Vincennes en cause et d'une zone témoin, avec des références qui se veulent savantes à la « théorie des sondages », à la « stratification du quartier » et à la « segmentation en strates » ! L'inventaire des lieux et des sources pouvant présenter un potentiel d'exposition particulier ne parle pas des égouts, tout au plus de « canalisations » ! Quant aux substances à analyser, elles seront « sélectionnées de façon restrictive », ce qui est plutôt inquiétant quand on sait que Kodak partira de la liste restreinte des produits qu'il a fourni comme ayant été les seuls à avoir été utilisés sur le site, ce qui est proprement absurde. L'ensemble doit s'appuyer sur les études historiques et hydrogéologiques du site, toutes deux critiquées en leur temps comme insuffisantes, la seconde en particulier suite à un rapport du BRGM. Le but affiché de l'étude est d'arriver à des concentrations moyennes de polluant, alors que le principal intérêt est ailleurs. Il est de repérer les zones où il peut y avoir des pics de pollution en fonction de poches souterraines de rétention de polluants et de conditions particulières de transfert, par exemple en fonction d'une évolution climatique.

Quant à la seconde partie, l'évaluation quantitative des risques, on se demande bien quel sens elle pourra avoir, alors qu'il n'y a aucune modélisation concernant les cancers d'enfants de moins de 5 ans, pour partie consécutifs à une contamination de la mère pendant la grossesse. Tout au plus, avec d'énormes approximations, l'évaluation pourra concerner le risque pour un adulte vivant ou travaillant en certaines zones du quartier.

Enfin aucune garantie n'a pu être obtenue pour associer le Collectif Vigilance Franklin au suivi des différentes étapes de l'EDR, et moins encore à la définition du programme d'étude.

L'étude épidémiologique : des estimations biaisées

Le rapport final du groupe d'épidémiologie date de mai 2002 mais il ne devint public que fin juillet.

Au hasard de la lecture, en examinant de près un tableau particulier, on découvre le sixième cas de cancer de jeune enfant (0 à 1 an), survenu en 1998. Nous connaissions ce cas mais nous ne pouvions en faire état, faute de renseignements précis, les parents désirant garder le silence, ce qui est leur droit.

On aurait pu s'attendre à ce que les auteurs du rapport soulignent la présence de ce cas supplémentaire de neuroblastome, mais il n'y a pas un mot de commentaire. Tout au contraire la rédaction du rapport est telle que -de bonne foi- la presse a pu écrire que l'enquête n'avait permis de retrouver aucun nouveau cas. En effet, l'enfant n'est pas retenu dans la première « cohorte » celle de l'école, sous prétexte que son cancer est survenu puis a guéri avant sa fréquentation de l'école. Quant à l'étude d'incidence des cancers d'enfant dans le quartier sud, le cas apparaît dans un tableau avec la mention « oui » pour « quartier sud » et la mention « non » pour « cluster initial », mais c'est tout !

Nous sommes donc maintenant, non plus à 3 cas comme en 1999 mais à 6 cas survenus de mars 1995 à février 2001, soit sur six années, concernant des enfants de 5 ans au plus, dont les mères, ou les enfants dans leurs plus jeunes années, ont vécu dans le quartier restreint à l'ex-site Kodak et à sa couronne urbaine (« quartier dit de migration » des polluants dans la terminologie de l'EDR).

Au départ se posait la question du mode de construction de l'enquête épidémiologique pour déboucher sur des calculs de risque pour des enfants d'une tranche d'âge donné, demeurant dans un quartier donné, et dans la période historique où sont apparus ces cas de cancers. Pour l'essentiel le risque apparaît comme un rapport entre le nombre de cas observés et le nombre de cas attendus dans une population témoin.

Les cas étant survenus en 1995, 1997, 1998, 1999, 2000 et 2001, donc de façon régulière, la période à prendre en compte ne semblait pouvoir être que celle de ces 7 années où les cancers sont apparus quasi linéairement.

Compte tenu des domiciles et des âges à l'apparition il n'y avait -semble-t-il- aucune ambiguïté sur la tranche d'âge : 0 à 5 ans, et le quartier (site Kodak plus quartier de migration). Sur ces bases nous étions certains que le calcul montrerait un nombre de cas observés plus de 10 fois supérieur au nombre de cas attendus. Mais ce calcul n'apparaît nulle part !

Au lieu de quoi les auteurs ont accumulé les facteurs de dilution des risques, ce qui les conduit à des valeurs d'excès de risque importantes mais nettement plus faibles. Pour cela ils ont considéré les enfants de 0 à 15 ans alors qu'il n'y a pas alors de cas de cancer dans la tranche 6 à 15 ans, puis ils ont découpé artificiellement la période d'alerte en deux tranches 1995-1999 et 2000-2002, bien que personne à l'époque ne peut dire s'il y aura ou non un cas en 2002, et en éliminant le cas de l'enfant né et ayant vécu 3 ans dans le quartier et dont le cancer est survenu en 2000 ; enfin en se référant dans les deux études considérées à des populations plus nombreuses que celle des enfants de la zone concernée, soit l'ensemble des enfants ayant fréquenté la maternelle, soit tous les enfants du quartier Sud de Vincennes, plus vaste que celui limité par la couronne urbaine autour du site Kodak.

A titre d'exemple les auteurs calculent le risque à partir de 3 cas dans la cohorte de l'école et de 4 cas pour celle du quartier Sud, et ce pour les cinq ans de leur pseudo « période d'alerte » (1995-1999).

Le résultat est bien entendu d'abaisser les valeurs calculées pour le risque, et, en conséquence, d'augmenter la probabilité pour que l'ensemble des cas soit dû au hasard.

Dans les conclusions du rapport proprement dit les auteurs sont cependant prudents puisqu'ils écrivent : « *Il est impossible de faire la part du hasard et d'un facteur de risque inconnu dans l'excès de cas observés ici* ». Le même jugement est porté dans un communiqué de l'INSERM et de l'IVS en juin 2002. Le Préfet lui, probablement sur ordre, à la même époque, ne partage pas ce doute et ce refus de trancher. Il déclare dans un communiqué du 23 mai : « *Les deux études (celles sur l'école et celle sur le quartier Sud) convergent et sont plutôt rassurantes. A ce jour, l'aléa statistique paraît la raison la plus probable* ». Le jugement est repris par un communiqué du Maire, puis par le bulletin « Franklin-Info » n°4 et enfin par la presse en général. Et oh surprise ! Un nouveau communiqué IVS-INSERM du 8 juillet s'aligne : « *Ces deux études concordantes montrent un excès de cas limité dans le temps et dans l'espace dont l'amplitude est plus faible que l'estimation initiale. Elles ne permettent pas de mettre en cause un autre facteur que le hasard* ».

Sur ordre, le doute disparaît.

Juillet 2002 à Octobre 2003 : l'EDR

Bien entendu, les biais introduits dans les études puis les glissements intervenus dans les conclusions nous ont amené, le Collectif et moi, à réagir à de nombreuses reprises.

Puis en juin 2003 vinrent les conclusions de l'étude détaillée des risques (EDR) demandée par les pouvoirs publics et confiée à Kodak et à son prestataire de service (URS). La préfecture du Val de Marne publie alors, au terme du comité de suivi du 23 juin, le communiqué ci-dessous :

« A la suite de l'envoi par la société Kodak des conclusions de l'étude détaillée des risques (EDR) qui lui avait été demandée par l'arrêté préfectoral du 21 mai 2002, le comité de suivi a examiné ce soir le rapport préliminaire rendu par le comité scientifique sur celui-ci.

A la lecture des conclusions de ce rapport, comme de la trentaine d'études antérieures, n'apparaît aucun lien avéré entre la survenue des cancers pédiatriques et les activités qui ont été exercées sur le site, du temps de l'exploitation des laboratoires Kodak.

Ce rapport confirme que le quartier sud de Vincennes, directement concerné, ne présente pas à ce jour, en l'état actuel des connaissances, de niveau d'exposition à la pollution supérieur à ce qui est généralement observé dans le milieu urbain en région Ile de France. L'assurance qu'aucun risque sanitaire pour la population résidant sur ce site était le point essentiel qui était recherché dans le cadre de la prescription de l'EDR.

Les précisions, dont le comité scientifique fait apparaître la nécessité dans son rapport préliminaire, ont été pour partie apportées en séance, et pour le reste, le seront prochainement par la société Kodak. A l'issue, un avis définitif sera rendu par le comité scientifique.

Afin d'assurer les habitants que cette situation n'évoluera pas, et de leur apporter toute tranquillité, des mesures de surveillance en des lieux bien ciblés, pour une période déterminée, seront mises en place dans des conditions définies avec le comité scientifique.

L'ensemble du comité de suivi a validé cette orientation. »

La conclusion est un mensonge évident, le Collectif Vigilance Franklin, membre du comité de suivi, n'ayant en rien cautionné cette orientation.

Mais pour la presse l'affaire de Vincennes est terminée. Et le maire écrit en ce sens à ses administrés :

« Le rapport préliminaire du Comité scientifique conclut, premièrement, qu'aucun lien n'est établi entre la survenue des cas de cancers pédiatriques et les activités industrielles

passées sur le site ; il ajoute deuxièmement, que le fait d'habiter, de travailler ou d'étudier dans ce quartier ne présente aucun risque sanitaire avéré pour la population. »

Le maire fait plus. Il convoque la population du quartier à une réunion publique où toutes les autorités -y compris les représentants du Comité scientifique- viennent soutenir les thèses exposées ci-dessus. Ce qui -malgré leur obstruction- ne m'empêche pas de prendre la parole et de projeter, sur transparents, toutes les données qui prouvent que l'on ne peut écarter la responsabilité de Kodak dans le risque de cancer au voisinage de son ancien site.

C'est lors de cette réunion que j'eus l'occasion d'exposer qu'à aucun moment les épidémiologistes institutionnels nous ont informé :

- qu'il existait dans la littérature scientifique des données établissant comme très probable la relation entre cancers d'enfants et l'environnement industriel au lieu de naissance,
- qu'il existait des études animales montrant la beaucoup plus grande sensibilité des nouveaux-nés que des adultes à de faibles doses de chlorure de vinyle, comme agent cancérigène,
- que la Commission européenne venait de retenir comme prioritaire le sujet de la relation environnement-cancer infantile.

Ces points sont développés dans l'annexe 7.

Certes, désormais, la bataille de l'EDR est perdue, mais cela ne change pas la ligne de conduite du Collectif Vigilance Franklin, car il ne pouvait en être autrement, compte-tenu de qui avait la responsabilité des études et du contrôle.

Tout au long de cette opération EDR, nous avons, étape après étape envoyé de multiples mises en garde, relevé de nombreuses erreurs et des omissions. Le Comité scientifique pour sa part, a également relevé un certain nombre d'incohérences dans la masse de résultats qui nous ont été transmis. Mais Kodak et URS ne répondent pas au Collectif Vigilance Franklin. Ils nous ignorent et ne prennent garde à rédiger des semblants de réponse qu'à certaines remarques du Comité scientifique reprises et filtrées par la Préfecture.

A la différence d'autres situations de conflit sur l'environnement, nous sommes inondés de documents. Empilés ils doivent représenter chez moi plus de 2 m de haut, et beaucoup plus encore chez la Présidente du Collectif. Et il faut tout suivre, tout lire et être capable de pointer tous les dérapages. Nous avons donc rédigé et diffusé divers textes, en particulier en décembre 2002 et en juin 2003 avec de longues annexes critiques sur les documents et résultats produits par URS.

De notre communiqué de presse de juin 2003 je ne donnerai ci-dessous que deux extraits sous forme de remarques, non reprises dans le texte plus fondamental d'octobre 2003 donné en Annexe 7.

Première remarque :

« Il est important de signaler que très peu de substances utilisées par Kodak ont été recherchées. Par exemple, dans l'air ambiant uniquement 17 sur 427 substances déclarées par Kodak sont recherchées et seulement 32 sur 427 ont été étudiées pour leur caractères cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction. Les autres substances ne font l'objet dans l'état actuel des connaissances d'aucun classement. Ces lacunes sont impressionnantes et devraient à elles seules imposer le recours au principe de précaution ».

Ceci pour dire que les analystes ne trouvent que ce qu'ils cherchent, et que les données sur la toxicité des molécules en cause sont insignifiantes, d'où la nécessité de tests globaux de génotoxicité sur terre et eau.

Seconde remarque en réponse au maire qui veut ramener l'école sur le site :

« Rappelons que Sevrans, autre site industriel de Kodak, est à ce jour en cours de dépollution (terre et nappe phréatique). Aucune école, aucun lieu d'habitation ne pourra y être construit. A Vincennes, des habitations et une école maternelle ont été construites, sans

aucune précaution, sur une friche industrielle. L'Etat permettra-t-il que des enfants reviennent à l'école maternelle implantée sur cette friche reconnue comme polluée ? »

A Sevrans l'exploration du sous-sol a été beaucoup plus sérieuse qu'à Vincennes. Cinq cuves enterrées, dont trois contenant au total 8000 litres de fioul ont été repérées et retirées. La nappe profonde a été explorée et s'est révélée polluée en raison d'une communication avec la nappe superficielle, et enfin Kodak s'est engagé à pomper et à dépolluer les eaux souterraines, contaminées comme à Vincennes par du chlorure de vinyle et de multiples autres composés issus de Kodak.

Au retour des congés de l'été 2003 nous sont communiqués plusieurs avis du Comité scientifique, plus critiques que par le passé face à l'EDR et au programme de surveillance du site proposé par URS et Kodak. Peut-être le raidissement du Comité scientifique n'est-il pas sans rapport avec les critiques de l'opinion et des médias face à l'inertie des pouvoirs publics et d'organismes tels l'IVS lors de la canicule de l'été 2003. Il reste cependant entre leur approche et la nôtre une différence fondamentale concernant la relation entre les cancers d'enfants et l'étude du site. Au niveau du Comité scientifique tout se passe toujours comme s'il s'agissait de deux problèmes différents quasiment sans rapport, alors que les cancers d'enfants auraient dû et doivent servir -avec d'autres données du site- de points d'appel aux études.

Le bilan qui est alors le nôtre en octobre 2003 est formalisé dans un texte, reproduit dans l'annexe 7 qui fut largement diffusé mais peu repris par la presse.

Novembre 2003. Et les autres cas de cancer ?

Les cancers chez les adultes pouvant avoir de multiples causes, nous avons renoncé à en faire le recensement, en focalisant l'attention sur ce qui conférerait à la situation un caractère exceptionnel, à savoir, dans un quartier très restreint, au voisinage d'une friche de l'industrie chimique, 6 cas de cancer en moins de 6 ans pour de très jeunes enfants, ce qui impliquait très probablement une contamination in-utéro ou chez le nouveau-né.

Si l'hypothèse d'une contamination du quartier par des produits issus de la friche Kodak, lors d'une remontée de la nappe phréatique (par exemple de 1991 à 2000) est correcte, alors on peut faire l'hypothèse complémentaire qu'au-delà des cancers des très jeunes enfants, avec des temps de latence très courts, on peut également assigner la même cause globale à des cancers apparus ou devant apparaître chez des enfants plus âgés ou des adultes, avec des temps de latence plus longs fonction de la nature des tumeurs.

Aussi serait-il nécessaire de recenser les cas de cancer apparus dans le quartier par exemple depuis 1995, et touchant des personnes demeurant en des lieux « sensibles », c'est-à-dire au minimum à proximité des lieux de vie des six enfants. Compte-tenu des histoires de vie dans chaque cas, on pourra certes nous opposer d'autres sources possibles de contamination, mais la proximité géographique des lieux de vie avec ceux des enfants pourrait rendre plausible l'hypothèse d'une contamination par des produits issus de la friche Kodak.

C'est ce type de raisonnement qui nous a amené, en novembre 2003, à signaler deux nouveaux cas de cancer, le premier dans l'immeuble où habitait une enfant du groupe des six, le second demeurant sur un ex-site Kodak, avec ses fenêtres en vis à vis, de part et d'autre d'une rue, d'un autre enfant du groupe de six.

Dans le premier cas, il s'agit d'une jeune femme de 28 ans atteinte d'aplasie médullaire alors que dans le même immeuble vivait l'un des six enfants, atteint d'une leucémie. Dans les deux cas il y a eu atteinte de la moelle osseuse.

Dans le second cas il s'agit d'un jeune garçon, de la catégorie des 10 à 15 ans, atteint d'une tumeur crânienne, comme son jeune voisin d'en face, avec seulement une différence sur la nature des cellules atteintes.

Par ailleurs, en plus de ces deux cas de tumeurs crâniennes nous avons eu connaissance du décès en 2001 du gardien de l'ensemble immobilier construit sur le site Kodak, suite à un glioblastome -une tumeur du cerveau- sachant que cette personne dans les premières années du site, avait passé beaucoup de temps dans les sous-sols pour des travaux au contact des terres d'origines.

Il nous apparaît donc nécessaire et nous le déclarons au Comité de suivi du 10 novembre 2003 que soit programmée une recherche des cas de cancer touchant des personnes ayant demeuré ou demeurant sur le site et dans le quartier de migration des polluants, au voisinage du site.

Mais sur ce point, comme sur nos propositions de programme de recherche, cohérent et en relation avec les cancers d'enfant, c'est le refus absolu par un sous-préfet arrogant qui déclare que si nous n'acceptons pas les résultats de l'EDR nous n'avons qu'à quitter le Comité de Suivi. En d'autres termes ce Comité n'est là que pour cautionner les orientations imposées par les pouvoirs publics et les industriels.

Face aux protestations du Collectif Vigilance Franklin, tout au plus sera-t-il accepté, sous la houlette du STIIC (l'équivalent des DRIRE pour la région parisienne), une réunion dite de « concertation » sur des points de détail du programme de surveillance du site, envisagé sur trois années.

Lors de cette réunion technique, quelques jours plus tard, Véronique Lapidès, présidente du CVF et le Comité scientifique proposèrent divers amendements améliorant le programme retenu par Kodak et URS, mais toujours dans le strict cadre de l'EDR. Pour ma part j'y déposais un texte intitulé « Histoire probable de la pollution de quelques immeubles proches de l'ex-site Kodak. Comment avancer dans la sécurisation du site ? » J'y développais, suite aux discussions que j'avais eu avec le Professeur De Marcilly, hydrogéologue de réputation internationale, un programme géophysique devant permettre de dresser -au moins de façon approchée- une carte des zones profondes, entre nappe et fondations d'immeubles, ainsi que les méthodes permettant de progresser dans le repérage des « zones-mèches », les plus propices au transfert de l'eau de la nappe vers les fondations des bâtiments.

La réponse fut un refus catégorique, à la fois du STIIC, manifestement mandaté par le Ministère de l'écologie, et de Kodak ; le Comité scientifique se réfugiant derrière des généralités pour ne pas trancher.

Pour ma part je suis de plus en plus convaincu qu'il faut aller au procès, par exemple en référé pour demander une expertise judiciaire indépendante. Mais le découragement, le travail de sape que représente la masse des enquêtes officielles, et aussi sans doute le besoin d'oublier qu'il peut, à l'occasion, se présenter une situation de risque, tous ces facteurs rendent difficile une prise de position des parents en ce sens.

Chimie, risques et contre-pouvoirs

Larbi Bouguerra, connu par ailleurs pour ses livres courageux⁽²⁷⁾, rappelait récemment, lors d'une conférence, que si en 1965 on dénombrait environ 212.000 produits chimiques, depuis 1996 on devrait en synthétiser environ un million de plus par an et qu'on avait maintenant très certainement dépasser les 20 millions. Vingt millions de produits synthétisés et une dynamique qui va toujours en s'accélégrant, sans se soucier de l'envers de la médaille, la toxicité de ces substances à court et surtout à long terme. Bien sûr, seule une fraction de ces produits se retrouve dans la vie courante, mais globalement les quantités produites ont elles aussi augmenté dans des proportions considérables, puisque si la production mondiale était de l'ordre du million de tonne par an en 1930, elle dépasse aujourd'hui les 400 millions de tonnes, l'industrie chimique de l'Union européenne étant la première du monde.

Aussi des voix s'élèvent-elles de toutes parts pour s'inquiéter des conséquences possibles de la très large diffusion de ces produits, conséquences pour la santé et même pour la survie de bien des êtres vivants.

Le projet REACH

Dans un Livre blanc publié en février 2001 la Commission de l'Union européenne reconnaît que le « *manque de connaissance concernant les effets de nombreux produits chimiques sur la santé humaine et l'environnement est une source de préoccupation. La population s'inquiète.* » Et la Commission d'évoquer l'incidence croissante de certains cancers, des allergies, des troubles de la reproduction avec une baisse inquiétante de la fécondité. Tous phénomènes qui conduisent en particulier à la mise en cause de plus en plus sévère de multiples produits chimiques reconnus ou soupçonnés aujourd'hui d'être des perturbateurs du système endocrinien.

Selon la Commission, qui en cela reprend les données de tous les spécialistes, « de nombreuses affections graves ont jusqu'ici été associées aux perturbateurs endocriniens : les cancers des testicules, du sein, de la prostate, la diminution de la concentration du sperme et de sa quantité, la cryptorchidie, l'hypospadié (malformation des testicules et de l'urètre de l'homme), et le développement altéré du système immunitaire et du système nerveux ». Tous effets logiques si l'on veut bien se rappeler que le système endocrinien est le principal « gestionnaire » assurant la coordination de l'ensemble des autres systèmes et régulant les différentes fonctions et l'équilibre global de l'organisme.

⁽²⁷⁾ Larbi Bouguerra : La Pollution invisible (1977) ; Les batailles de l'eau. Pour un bien commun de l'humanité (2003).

Ces perturbations du système endocrinien apparaissent aujourd'hui provoquées par une quantité de produits, des additifs de matière plastique, des pesticides, des surfactants utilisés dans des détergents, des peintures, les dioxines, les PCB, etc.

Parmi les millions de produits chimiques répertoriés ne circulent en quantité notable dans les pays économiquement développés que 70.000 à 100.000 d'entre eux. 99% du volume total des substances se trouvant sur le marché datent d'avant septembre 1981. Elles sont qualifiées de « substances existantes » et ne font réglementairement l'objet d'aucune obligation de contrôle. Sur les 30 à 35.000 substances commercialisées chaque année à plus d'une tonne, la Commission a considéré « qu'environ 140 font l'objet d'une évaluation exhaustive des risques réalisée par les autorités des Etats membres ».

Le projet de réglementation, fondé sur le principe de précaution et proposé en 1991 par la Commission (projet « Reach »)⁽²⁸⁾ vise à obliger fabricants, importateurs ou utilisateurs à répertorier formellement les risques pour tout produit circulant à plus d'une tonne par an. Il a suscité une fantastique levée de boucliers du lobby de l'industrie chimique, allant fin septembre 2003 jusqu'à un tir groupé de Chirac, Blair et Schroeder pour en faire modifier certaines clauses.

Ce que l'on sait moins c'est la participation active de l'administration Bush à la campagne contre le projet Reach, Bush ne pouvant rien refuser à l'industrie chimique américaine qui a été l'un de ses plus riches donateurs lors de la campagne électorale. Un rapport de la Chambre des représentants des Etats Unis publié le 1^{er} avril 2004 à la demande du parlementaire Henry A. Waxman,⁽²⁹⁾ révèle une partie des initiatives du gouvernement américain en étroite liaison avec les représentants de l'industrie chimique.

On doit en particulier citer :

- deux longs télégrammes du Secrétaire d'Etat Colin Powell, aux ambassades des Etats Unis en mars 2002 et avril 2003 pour coordonner les pressions sur les pays de l'Union Européenne,
- des contacts avec les gouvernements et les milieux patronaux de nombreux pays tiers, du Japon au Mexique, pour les inciter à faire pression sur la Commission européenne,
- une stratégie de division au sein des pays européens visant à soutenir certains Etats comme la France contre d'autres comme la Suède et la Finlande,

Après moult amputations, une nouvelle mouture vient, le 20 octobre 2003, de voir le jour pour une éventuelle application en 2006, après franchissement des multiples circuits décisionnels de l'Union européenne (Parlement deux fois et Conseil des ministres).

Les principales dispositions sont les suivantes :

- Les produits pouvant entraîner le plus de conséquences négatives pour la santé, soit environ 1350 substances fabriquées ou importées à plus d'une tonne par an, devront obtenir une autorisation délivrée sur la base de tests que les industriels considèrent encore trop coûteux. C'est ainsi par exemple qu'Atofina producteur de produits ignifugeants⁽³⁰⁾, ajoutés à de nombreuses matières plastiques susceptibles de chauffer donc de s'enflammer, annonce qu'il arrêtera cette production pour ne pas supporter le coût des essais, même si par ailleurs ces mêmes produits sont des intermédiaires de synthèse pour des médicaments classés comme nécessaires. C'est ni plus ni moins que du chantage, dans le droit fil de la logique économique des multinationales de la chimie.

⁽²⁸⁾ REACH de l'anglais Registration (enregistrement) Evaluation and Authorization of Chemical (substances chimiques).

⁽²⁹⁾ Pour plus d'information voir [http : //www.house.gov/reform/min/inves-admin/admin-reach.htm](http://www.house.gov/reform/min/inves-admin/admin-reach.htm).

⁽³⁰⁾ Les diphénylétherpolybromés (PBDE), perturbateurs endocriniens retrouvés en quantité croissante dans le lait maternel

Sont concernés dans cette première catégorie les produits déjà repérés comme cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction (ce que l'on appelle maintenant les produits CMR), les toxiques persistants et très persistants (c'est-à-dire à longue durée de vie) et bioaccumulables ou très bioaccumulables, et enfin les perturbateurs endocriniens. Encore faut-il qu'ils aient été déjà repérés comme tels, ce qui n'est pas sans poser problème. En effet les tests de référence aujourd'hui proposés ont été mis au point par les experts choisis par l'OCDE, et ils sont diffusés et imposés par cette organisation, connue par ailleurs comme un outil au service des multinationales. Dans l'un des télégrammes de Colin Powell^(29bis), il présente l'OCDE comme le plus grand organisme de régulation au plan mondial pour l'harmonisation et la coopération dans le domaine des produits chimiques. Qui peut croire qu'un tel organisme va promouvoir une politique de prévention face aux risques chimiques ? L'autorisation d'usage sera fondée sur des considérations diverses : démonstration d'un risque négligeable, bénéfices attendus de ces produits au plan économique et social, absence de produits moins dangereux pouvant jouer le rôle de substituant et mesures pouvant minimiser le risque.

Seront exemptés de tout contrôle les produits uniquement utilisés dans l'industrie de façon contrôlée, c'est-à-dire tous les produits utilisés comme intermédiaires de synthèse -à l'origine des risques les plus importants en milieu industriel les produits utilisés en recherche ou dont l'usage ne donnerait pas lieu à une exposition, et enfin les produits contenus, intégrés dans des articles.

Autant dire que le projet Reach est vidé de l'essentiel de sa substance. Gageons que sur l'ensemble de ces conditions les matériaux contenant de l'amiante ne seraient pas interdits. D'autant que l'obligation de substitution par des produits moins dangereux a formellement été remplacée par un simple encouragement !

- Seconde catégorie de produits, ceux dont le tonnage annuel est compris entre 1 tonne et 100 tonnes, soit environ 30.000 substances. Il sera seulement demandé un enregistrement des principales propriétés physico-chimiques avec quelques données toxicologiques supplémentaires pour ceux dont le tonnage est entre 10 et 100 tonnes annuels. En pratique les entreprises n'auront à fournir de rapports de sécurité que pour un tiers de ces 30.000 substances.
- Au-delà de 100 tonnes (environ 5000 produits), et plus encore de 1000 tonnes, une agence centrale aura à évaluer les propriétés toxiques et écotoxiques sur la base des données fournies par l'industrie.

Des délais jusqu'à 2010-2012 sont laissés aux industriels pour fournir les données physico-chimiques et les résultats des tests, et même pour le simple enregistrement des produits dont le tonnage annuel est inférieur à 100 tonnes.

Dans tous les cas ce sont les industriels qui conserveront la maîtrise de l'évaluation des risques, même si l'agence centrale pourra évaluer à son tour la pertinence et les résultats des tests quand il aura été reconnu qu'il était opportun d'y recourir.

Des syndicats et des associations comme Greenpeace ont participé aux discussions du projet Reach. Certains comme la Fédération des industriels chimiques CGT ont fortement critiqué le projet original. D'autres ont nourri quelques espoirs dans les discussions confinées au sommet des organisations, alors que leur poids était quasi négligeable par rapport à celui du lobby de l'industrie chimique appuyé par la Fédération européenne des syndicats de la chimie !

^(29bis) Pour plus d'information voir [http : //www.house.gov/reform/min/inves-admin/admin-reach.htm](http://www.house.gov/reform/min/inves-admin/admin-reach.htm).

Compter dans les années à venir sur le seul poids de ce texte réglementaire -même en revenant à sa rédaction de 2001- pour arriver à une maîtrise du risque chimique me semble totalement utopique. Ce qui ne veut pas dire qu'il faut lui être hostile, mais qu'il faut bien en voir les limites, d'autant qu'il est tout d'abord la preuve d'une démission du rôle des Etats dans le champ de la santé publique. Il en est désormais dans ce domaine comme dans celui des friches industrielles où l'on demande au pollueur de prouver qu'il a pollué.

Dans le domaine des produits chimiques, ce sera aux producteurs et aux importateurs de prouver qu'ils mettent en circulation dans la société des produits toxiques à court ou long terme. Alors qu'il est évident que les industriels ne peuvent pas être neutres en la matière. Leur logique ne peut être qu'une logique économique et il y aura mille moyens de tricher, à supposer que les obligations prévues prennent force de loi et soient assorties de fortes sanctions en cas de non-respect des textes, ce qui est très loin d'être acquis.

Déjà aujourd'hui on est bien obligé de constater que les législations existantes ne sont pas respectées, qu'elles concernent les cancérogènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction, l'évaluation des risques ou les fiches de risques. Même des textes plus anciens, comme l'article L 461-4 du Code de la Sécurité sociale qui fait obligation à tout employeur qui utilise des procédés de travail susceptibles de provoquer des maladies professionnelles d'en faire déclaration à la Sécurité sociale et à l'inspection du travail, ne sont quasiment jamais respectés. Qu'en sera-t-il du futur système Reach ? Le Livre blanc de 2001 constatait déjà que la législation actuelle n'était pas respectée, mais il ne proposait aucune obligation de sanction contre le contrevenant à la future législation.

De fait ce type de réglementation ne pourra tout au mieux que constituer un appui, une aide à l'action de contre-pouvoirs locaux et nationaux.

C'est seulement dans la construction d'un grand nombre de contre-pouvoirs que résident les espoirs face à la croissance du risque chimique, compte-tenu de la rémanence d'un grand nombre de toxiques mis sur le marché dans les trente à cinquante dernières années. J'y reviendrai en fin de ce chapitre.

Certes il n'est pas aisé de construire ces contre-pouvoirs. J'en donnerai maintenant deux exemples, l'un à Commentry dans l'Allier, l'autre à Gaillon dans l'Eure, deux cas récents et encore actuels de luttes dans lesquelles je me suis retrouvé impliqué.

Les cancers du rein à Commentry

Commentry, près de Montluçon, dans le centre de la France, a été une cité industrielle importante. Il y reste des forges et une importante usine de chimie, autrefois propriété de Rhône-Poulenc, aujourd'hui d'Adisseo, une société dépendant d'un fonds d'investissement anglo-saxon. L'usine est spécialisée dans la fabrication de trois additifs pour la nourriture animale (méthionine, vitamines A et E).

En octobre 2002, à Clermont-Ferrand je rencontre, avec Josette Roudaire, deux représentants du syndicat CGT d'Adisseo, alerté par un nombre croissant de cancer du rein chez les ouvriers travaillant dans l'atelier de la vitamine A. Ensemble nous allons nous entretenir avec le professeur Catilina, en charge des pathologies professionnelles au CHU de Clermont.

Le contact s'est noué à partir du Caper (Collectif amiante, prévenir et réparer) de Clermont qui rayonne sur l'Auvergne et une partie de la région Centre, et qui est donc en relation avec les victimes de l'amiante dans la chimie, y compris chez Adisseo.

Pierre Catilina, à l'exposé des faits, c'est-à-dire une dizaine de personnes atteintes de cancer du rein dans le même atelier, reconnaît que la réparation devra être assurée et les

cancers reconnus comme d'origine professionnelle, même si ce cas de figure ne rentre pas dans le cadre des tableaux de maladies professionnelles. On doit recourir alors au système complémentaire de réparation des maladies professionnelles, les dossiers des victimes devant venir devant le CRRMP (Comité régional de réparation des maladies professionnelles), instance où justement siège Pierre Catilina.

Comment intervenir dans un tel cas pour aider la section syndicale qui se préoccupe du problème ? Nous décidons que le CHSCT, où la CGT est majoritaire va demander ma présence à titre d'expert, aux séances consacrées à ce problème.

La première réunion où je participe se tient le 27 novembre 2002. L'atmosphère est tendue. Dans les mois précédents la direction, déjà alertée par le CHSCT et le médecin du travail, avait confié à un généticien parisien le soin de donner un avis, et il ne pouvait participer à la réunion. Dès le départ je signalais que son absence était certes regrettable mais qu'elle ne pouvait nous empêcher de rechercher des solutions aux trois principaux problèmes : la réparation, le suivi médical et la prévention.

Suite à la réunion je repris tous les points abordés dans un texte en date du 5 décembre 2002, non seulement adressé au CHSCT mais à toutes les instances et institutions plus ou moins chargées de la santé au travail : Ministères (travail et santé), CRAM, CPAM, Inspection du travail, etc.

Dans ce texte, après toutes les informations nécessaires sur les cancers du rein, leur détection, le problème des métastases, le suivi médical, les démarches nécessaires pour la réparation, j'aborde le problème de la prévention. Je mets alors en cause -en opposition avec la direction- un produit intermédiaire intervenant dans la synthèse de la Vitamine A, le chloracétal C5, utilisé depuis 1982. Ce faisant je ne fais d'ailleurs que suivre l'avis du précédent médecin du travail, le Dr Barrat, qui dans une brochure destinée au personnel désignait déjà ce produit comme un cancérogène du rein.

Je rappelle que les cas sont survenus en 1992, 1993, 1994, 1995, 1996, 1997, 1998 puis quatre cas en 2000, un en 2001 et un en 2002, le corps médical, la direction et les organismes en charge de la prévention étant tous restés muets. Une réunion à dominante médicale s'était tenue sur le site en novembre 2000 à propos des sept à huit cas alors repérés, dont la conclusion avait été de repousser à une date ultérieure un « signalement éventuel ».

Le directeur du service médical de Rhône-Poulenc, au plan national, le Dr Aubrun, par ailleurs représentant pendant des années le CNPF à la Commission des maladies professionnelles au Ministère du travail, avait été informé par le Dr Barrat, médecin du travail... sans résultat.

Ce n'est que postérieurement à cette première réunion que j'appris qu'en 1990 et 1991, la direction de Rhône-Poulenc avait fait procéder aux deux principaux tests de toxicité in-vitro sur des cellules en cultures, le test d'Ames et le test des micronoyaux, pour savoir si le chloracétal C5 pouvait être considéré comme un cancérogène. Or le produit s'était révélé à la fois mutagène et clastogène (introduction de cassures sur l'ADN), donc très probablement cancérogène. Donc avant même l'apparition des cancers du rein, la direction de l'entreprise savait que la nouvelle fabrication, mise en oeuvre en 1982, impliquait un intermédiaire de synthèse particulièrement dangereux, le chloracétal C5.

Pour conclure sur la réparation, je demandais que le médecin inspecteur du travail et la CRAM saisissent le Ministère du travail d'une demande de création d'un tableau de maladie professionnelle reconnaissant le risque de cancer du rein lors de travaux impliquant le processus de fabrication et d'utilisation du chloracétal C5. A ma connaissance, un an et demi plus tard, la démarche ne semble pas avoir été faite, bien que nous en soyons aujourd'hui à 19 cas, 16 tumeurs malignes et 3 tumeurs bénignes.

En matière de suivi médical (actifs et retraités) j'insistais surtout pour que tous les sous-traitants ayant travaillé dans l'atelier en cause soient retrouvés, des clauses obligatoires

de suivi médical devant désormais figurer dans tous les contrats entre Adisseo et les sous-traitants concernés. Je fis état également de mes doutes sur le simple dépistage échographique ne permettant de repérer les tumeurs qu'au-delà du cm, un contrôle tous les deux ans au scanner me semblant nécessaire.

Tous ces problèmes de réparation et de suivi médical impliquaient à mes yeux la création d'une association. C'est chose faite depuis le 26 avril 2003 avec la naissance dans la région, avec l'aide du CAPER de Clermont-Ferrand, de la première association regroupant les victimes de la chimie.

En matière de prévention, m'appuyant sur tous les anciens compte-rendus de CHSCT, je pointais tous les retards apportés à la résolution des problèmes soulevés par le syndicat CGT. Certes des progrès ont été réalisés mais on est encore loin du compte. Un exemple parmi d'autres concernant l'utilisation du chlorure de vinyle dans un atelier où existe une détection en continu : 52 alarmes en janvier pour dépassement de la valeur limite dont 27 ont nécessité l'évacuation de l'atelier ; en mars 60 alarmes dont 19 avec évacuation ; en juillet 39 alarmes dont 17 avec évacuation. Toutes données qui révèlent pour le moins une insuffisante maîtrise dans l'utilisation d'un cancérigène notoire, alors qu'il pourrait être remplacé par un produit moins dangereux. Mais là aussi c'est le silence de l'inspection du travail, du médecin inspecteur du travail et de la CRAM... les instances dites de prévention.

Pour le chloracétal C5, à l'origine des cancers du rein, il n'y a pas de contrôle en continu, pourtant indispensable en particulier pendant les opérations de maintenance. Et la direction prétend que le contrôle est impossible, ce que conteste des hygiénistes du travail que j'ai pu consulter.

A mes yeux il ne pourrait s'agir d'ailleurs que d'une mesure transitoire, car l'essentiel est de supprimer l'utilisation du chloracétal C5 qui se révèle être un cancérigène particulièrement puissant. Avant 1982 l'usine fabriquait déjà de la Vitamine A sans recours à l'utilisation de cette molécule qui, à ma connaissance, n'est pas non plus utilisée dans les entreprises concurrentes. La substitution est donc possible.

En réunion j'avais insisté sur les obligations imposées par l'article R 231-56-2 du Code du travail, soit :

« I. L'employeur est tenu de réduire l'utilisation d'un cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction sur le lieu de travail lorsqu'elle est susceptible de conduire à une exposition, notamment en le remplaçant, dans la mesure où cela est techniquement possible, par une substance, une préparation ou un procédé qui, dans ses conditions d'emploi, n'est pas ou est moins dangereux pour la santé ou la sécurité des travailleurs.

II. L'employeur fournit, sur sa demande, à l'inspecteur du travail le résultat de ses investigations. »

Mais l'inspecteur du travail et le médecin inspecteur du travail n'écoutent manifestement que la direction qui, pour des raisons purement financières, ne veut pas envisager une modification du processus de synthèse de la vitamine A.

A la suite d'une seconde réunion du CHSCT le 17 janvier 2003, j'adresse le 21 un texte avec un ensemble de propositions dont la nécessaire et urgente intervention de l'INRS. Mais il était clair que personne ne voulait se bouger. Il ne nous restait donc qu'à saisir la presse, décision difficile prise en concertation avec le syndicat.

C'est ainsi que le 19 février 2003 eut lieu une conférence de presse, très suivie, avec toutes les télés, et un article la veille au soir dans Le Monde. Imperturbable la direction y déclare :

« Sur tous les produits entrant dans la fabrication de la vitamine A, nous avons mené des études dès 1977. Ils n'ont pas montré de risques de cancer »... Merci patron ! Et moi qui m'étonne parfois de la rudesse des interventions des responsables ouvriers.

L'ensemble de la presse reprend ensuite l'affaire, mais toujours avec la même négation de la part de la direction. Ainsi Libération titre le 21 février : « A Commeny la direction de l'usine d'Adisseo réfute tout lien entre le travail et la maladie ».

En écrivant ces lignes j'ai moi-même de la peine à y croire, à tel point que je vérifie et revérifie que la direction a bien tenu un tel langage.

Mais il n'y a pas que la direction. Il y a aussi, dans une partie du personnel une certaine peur que cette médiatisation nuise à l'emploi, et ce sentiment est relayé par le syndicat FO qui multiplie à son tour les déclarations à la presse et en particulier à La Montagne, le quotidien régional : « FO veut faire prospérer Adisseo » ; « FO redoute des répercussions commerciales sur le carnet de commande de l'entreprise » ; « FO veut dédramatiser l'affaire du cancer du rein » ; FO redoute que cette affaire incite « l'actionnaire à ne plus investir », voir « à fermer des ateliers ». Et d'annoncer la distribution de 6000 tracts à la population !

C'est triste comme un florilège de la peur, de la soumission et du sacrifice de la santé des travailleurs sur l'autel des bénéfices des actionnaires. Et hélas ce n'est pas seulement l'expression de quelques responsables syndicaux, mais c'est aussi le reflet d'un état d'esprit qui existe et qui est à l'origine de l'inactivité quasi générale du mouvement syndical -sauf quelques heureuses exceptions- face aux questions de santé au travail.

On ne peut que saluer le fait que le syndicat CGT d'Adisseo fait partie de ces exceptions positives, se dépensant sans compter pour expliquer pourquoi la médiatisation était nécessaire. Et effectivement à dater de ce 19 février l'Institut de veille sanitaire, l'INRS, la CRAM, le procureur de la République, tout le monde était sur le pont et se déclarait fortement intéressé par cette épidémie de cancer. A leur rythme bien sûr. C'est ainsi qu'à ce jour, en mai 2004, nous attendons toujours le plan de prévention que doit nous préparer l'INRS.

Concernant le chloracétal C5, ses précurseurs et ses impuretés je demande dans des courriers du 21 janvier et du 24 février 2003, une batterie de tests in-vitro et surtout une expérimentation animale par inhalation. J'ajoute qu'il me faut aussi le détail des tests menés en 1990 et 1991, demande qui ne sera satisfaite qu'après longue discussion et exigence de confidentialité, ce qui est pour le moins surprenant quand il s'agit, dans le cadre d'un CHSCT, d'études portant sur la toxicité des matériaux utilisés dans l'entreprise.

Sans entrer dans des discussions techniques, il est nécessaire d'attirer l'attention sur la nature et la pertinence des tests de cancérogénicité des produits chimiques, l'expérience montrant qu'il est relativement aisé d'agiter des leurres devant les populations, syndicats ou associations concernées. J'en traite dans l'annexe 8.

Depuis le mois de mars je n'ai assisté qu'à la réunion du CHSCT du 23 septembre 2003. Avant la réunion j'avais obtenu -non sans mal- copie des rapports -en anglais- de l'Institut Pasteur de Lille rendant compte d'un certain nombre de tests in-vitro et in-vivo sur le chloracétal C5. J'en fis donc un résumé pour les membres du CHSCT. Les tests in-vitro ne faisaient que confirmer le caractère mutagène du chloracétal C5, surtout en présence d'extraits de reins, ce qui contribue à désigner ces organes comme cibles potentielles... mais pas uniques. Quant aux tests par gavage sur le rat, je les récusais pour les raisons exposées ci-dessus.

Concernant la prévention M. Falcy (INRS), n'avait encore rien à présenter, et aujourd'hui -sept mois plus tard- nous sommes toujours en attente de propositions. Quant aux enquêtes épidémiologiques prévues par l'IVS, la première doit être une étude de mortalité et la seconde une étude cas-témoin centrée sur les personnes atteintes d'une tumeur du rein.

De nouvelles études -limitées- sont en cours sur la toxicité du chloracétal C5. J'en attends peu de choses, les données actuelles étant suffisantes pour mettre en cause la fabrication et l'utilisation de cet intermédiaire de synthèse. Il reste maintenant à obtenir que les pressions combinées des mouvements sociaux (syndicats, associations), de la justice et des

pouvoirs publics obtiennent la substitution de la molécule en cause par une ou plusieurs autres n'entraînant pas les mêmes effets néfastes.

En matière judiciaire, dans l'immédiat seules deux procédures sont engagées, l'une devant le Tribunal du contentieux de l'invalidité pour contester le refus de reconnaissance en maladie professionnelle de la tumeur « bénigne » du rein d'une des victimes ; tumeur qui a conduit à l'ablation du rein et de la surrénale ; l'autre devant le Tribunal des affaires de sécurité sociale pour obtenir la reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur dans le cas de plusieurs autres victimes. Compte-tenu de l'enquête menée à l'instigation du Procureur, la question d'une procédure au pénal se pose. Elle n'a pas pour l'instant reçu de réponse.

La pollution chimique dans la basse vallée de la Seine

La basse vallée de la Seine est une zone riche en industries chimiques, en particulier dans l'Eure, la région de Gaillon-Aubevoye. Depuis les collines en bordure du fleuve on distingue les bâtiments d'Ashland-Avebene, de Syngenta (autrefois Sandoz puis Novartis, classé Seveso), de Caourep, aujourd'hui fermé, de la CFPI (devenu Nufarm, multinationale australienne également classée Seveso), et de Bitumes spéciaux ; toutes entreprises ayant utilisé ou utilisant maints produits toxiques, en particulier cancérigènes. Et ceci sans parler de décharges inquiétantes, en particulier dans d'anciennes carrières.

La pollution de l'environnement est probablement moindre qu'elle n'a été, mais l'Eure reste un département à excès de cancer, la pollution induite par les industries de la vallée de la Seine n'y étant pas étrangère.

En avril 2000 un article dans le magazine Viva attire mon attention. Je le cite dans l'annexe 9.

Je prends alors contact avec Patrick Barbosa, le Président de « La Sauvegarde de l'environnement », et le 31 juillet 2001 j'adresse à l'Association mes premiers commentaires sur le rapport de l'Institut de veille sanitaire (IVS) concernant un excès de leucémie à Gaillon. Puis le 4 octobre 2001 je me rends sur place où je rencontre d'abord, longuement, deux ouvriers de la CFPI, une entreprise produisant des pesticides Leur témoignage révèle une situation alarmante, en matière de santé pour les ouvriers de cette entreprise. L'un de nos deux interlocuteurs est en activité, porteur d'une maladie professionnelle qu'il ne veut pas déclarer, de crainte des conséquences au sein de l'entreprise, en particulier en cas de changement de poste qui se traduirait par un déclassement. Le second, retraité, nous dresse une liste impressionnante d'ouvriers décédés ou malades, ajoutant systématiquement que ni les intéressés ni leur famille n'accepteront de parler. Pour un effectif de l'ordre de 250 personnes il nous cite environ 33 décès et 30 malades. Plus tard en avril 2003, la revue Capital reviendra sur le cas de cette entreprise et des plaintes de la population. L'enquête de la journaliste lui avait permis de relever le nom de 24 personnes décédées et d'une vingtaine de malades, ainsi que de 18 personnes malades ou décédées ayant travaillé dans l'atelier « ioxynil, bromoxynil », produits connus pour leurs effets toxiques broncho-pulmonaires, cardiovasculaires, cutanés, hépatiques, etc. Ces composés, des herbicides, connus comme entraînant des malformations chez les nouveau-nés, et pour le second, des cancers chez l'animal, sont inscrits dans un tableau de maladie professionnelle (n°14), mais il semble qu'il n'y ait, les concernant, quasiment aucune reconnaissance de maladie. Il se dit que jusqu'à ce jour les indemnisations des victimes, quand il y en a eu, se sont faites clandestinement, de la main à la main.

L'état d'esprit dans l'entreprise est tel, qu'en deux ans je n'ai pas réussi à avoir de contact, ni avec un représentant syndical ni avec un membre du CHSCT.

La soirée du 4 octobre 2001 fut consacrée à une réunion publique où devait être commenté le récent rapport de l'Institut de veille sanitaire qui confirmait la précédente étude de la Ddass sur un excès significatif de leucémie dans une zone de 5Km de rayon autour de Gaillon.

Plus de 250 personnes s'étaient déplacées. A la tribune Patrick Barbosa et ses deux invités : M. Czernichow, professeur de santé publique au CHU de Rouen, zélé défenseur des industriels allant jusqu'à remettre en cause comme exagéré l'excès de leucémies attesté par l'IVS, et moi-même qui, à l'inverse, ne me satisfaisait pas du tout d'un simple constat sans pointer les origines probables du dit excès de leucémies.

Le constat dressé par l'IVS, repris les jours suivant par toute la presse régionale, était le suivant :

« De l'enquête menée sur la période 1994-1997 dans une zone de 5 Km autour de Gaillon, il ressort qu'il existe bien un excès de leucémie : trois fois plus que la moyenne nationale. »

L'étude indique aussi que la mortalité par cancers de tous type y est supérieure de 23%. Etrange. Mais, dans le même temps, l'INVS précise que les recherches n'ont pas permis de « formuler des hypothèses concernant, un ou des facteurs de risques communs ». »

Autre citation de la presse :

« Moment fort de la réunion, lorsque Patrick Villards, directeur de la CFPI sous la pression d'Henri Pezerat s'est publiquement engagé à ouvrir les portes de son entreprise pour qu'il y soit procédé à une étude épidémiologique. Il n'a par ailleurs fait aucun commentaire sur les cas de décès dans son usine. »

L'engagement public du Directeur amènera Patrick Barbosa à lui écrire pour lui suggérer de prendre contact avec le service d'épidémiologie de l'INRS, lettre à laquelle le directeur répondit par un échappatoire, en fait une fin de non recevoir. L'absence de tout relais par le syndicat et le CHSCT conduisait l'initiative à l'échec.

L'essentiel de mes propres conclusions sur le rapport IVS fut repris également par la presse à partir de mon rapport du 31 juillet. Une fois encore, c'était une critique -comme on le verra dans l'annexe 10- d'une recherche qui reste superficielle, faute d'oser mettre au jour les responsabilités dans les pathologies d'origine environnementale.

Suite à la réunion publique, l'IVS mis en cause, répond mais à côté des questions posées. Aussi dans un courrier du 5 décembre 2001 à « la Sauvegarde » je précise les cinq questions qui m'apparaissent les plus importantes :

- *le rapport de l'IVS fait état d'un net excès de mortalité par cancers chez les hommes, tant dans la zone de 5 Km autour de Gaillon que dans le département. Quelle est, dans les deux cas, la nature des cancers à l'origine de ces excès ? Quelles études ont été entreprises, ou pourraient être entreprises, pour savoir si tout ou partie de ces excès de cancers sont liés à des expositions en milieux professionnels ?*
- *les 9 communes sont-elles touchées de la même façon par cet excès de mortalité par cancer chez les hommes ? L'IVS peut-il fournir une représentation sur carte, commune par commune dans la période considérée, des rapports cas observés sur cas attendus pour les principaux sites de cancers en excès chez les hommes ? Pour les femmes existe-t-il, indépendamment des leucémies, d'autres types de cancer en excès, en particulier dans les communes où vivaient les 8 femmes leucémiques repérées de 94 à 97 ?*
- *pour les leucémies, en net excès, l'IVS peut-il préciser -sur carte- la localisation, commune par commune, des 12 cas observés de 1994 à 1997, en différenciant lymphoïdes et non lymphoïdes avec un signalement complémentaire des 4 cas pouvant avoir eu une exposition professionnelle ? Ceci afin d'aider à un éventuel repérage de contaminations environnementales.*

- *l'IVS compte-t-il dans l'avenir, inclure dans la population étudiée, les personnes travaillant dans la zone mais n'y demeurant pas ?*
- *pourquoi aucune enquête n'a-t-elle été menée sur les émissions des usines chimiques de la région, depuis le début des années 80, en particulier en matière de benzène et de pesticides organochlorés, produits pouvant être à l'origine de leucémies ?*

Plus de deux années sont passées, et pour l'essentiel nous sommes toujours en attente de réponses précises à ces questions reprises depuis, inlassablement par l'Association.

Mis en cause, les pouvoirs publics ont créé un « Comité de pilotage », avec un siège réservé pour l'Association. Des réunions il ne ressort que des décisions mineures, et l'atmosphère y est telle que Patrick Barbosa dans un courrier du 4 janvier 2002 fait connaître qu'il n'a plus l'intention d'y siéger. Il écrit :

« Si j'ai le sentiment que les démarches entreprises au niveau environnemental peuvent permettre de mieux appréhender les rejets industriels et, par voie de fait leur réduction, il n'en est absolument pas de même en ce qui concerne la recherche de l'origine de l'excès de leucémies.

En effet, la position de certains membres du comité de pilotage appartenant au corps médical qui n'hésitent pas à affirmer, avant même que les premiers résultats des démarches engagées soient connus, qu'il n'y a pas de liaison entre les rejets industriels et les cancers me laisse un sentiment de malaise indescriptible !

D'évidence, les conclusions semblent déjà connues...

Comment pourrait-il en être autrement alors que l'un des spécialistes appelé à siéger dans ce comité a déclaré sur les ondes de Radio Bleue Haute-Normandie, à la veille de notre réunion du 4 octobre 2001, que selon lui il n'y avait aucun rapport entre la situation de Gaillon et l'industrie... Ce même spécialiste est aujourd'hui appelé à donner son avis de façon officielle au sein de cette commission et je n'ai pas vraiment le sentiment qu'il soit d'une objectivité sans faille !

En conséquence, considérant que les travaux de ce comité n'ont pas toute l'objectivité et la sérénité requise, j'ai l'honneur de vous faire savoir, Madame la directrice, qu'après avoir pris l'avis du conseil d'administration de notre association qui l'a voté à l'unanimité, la Sauvegarde de l'environnement se retire de ce comité de pilotage.

Elle ne saurait avaliser des conclusions qui lui semblent pour le moins sujettes à caution. »

Le spécialiste visé est évidemment le professeur Czernichow. Le préfet bien sûr reviendra à la charge, aussi l'association accepte-t-elle de siéger à nouveau si on répond aux cinq questions ci-dessus plus quelques autres ce qui provoque à nouveau une série de réponses dilatoires, dont certaines reviennent à dire qu'il ne peut être question de fournir à des incompetents des données brutes qui pourraient être mal interprétées. Vous êtes là pour cautionner ce que disent les spécialistes, pas pour vous forger vous-même un avis, tel est finalement le message.

En juillet 2002 Patrick Barbosa revient donc à la charge, et le Préfet de répondre en lui demandant de se conformer à ce qu'il appelle les pratiques de la communauté scientifique, comme si la première de ces pratiques n'était pas la curiosité.

Devant les refus répétés de réponse à ses questions, Patrick Barbosa fait savoir qu'il ne participera plus au Comité de pilotage. Je lui conseille alors de partir sur une nouvelle base, celle de la convention d'Aarhus, adoptée par la France (J.O. du 21 septembre 2002), ce qu'il fait par un courrier au Préfet en février 2003.

La convention d'Aarhus comporte trois grands axes : elle est ambitieuse sur un certain nombre de points. Elle généralise un droit à l'information en environnement en donnant une définition extensive de « l'information environnementale ».

L'information peut porter sur l'état de l'environnement, sur des facteurs ayant ou risquant d'avoir des incidences sur l'environnement, sur l'analyse faite lors de la prise de décision en matière d'environnement ou encore sur la santé et les conditions de vie de l'homme et l'état des sites culturels pouvant être altérés du fait de l'état de l'environnement.

Cette obligation d'informer s'impose aux « autorités publiques » auxquelles la convention fait référence c'est-à-dire à l'ensemble des administrations mais aussi plus largement à l'ensemble des personnes physiques ou morales exerçant par exemple des responsabilités en rapport avec l'environnement.

Les informations doivent être communiquées dans un délai maximum d'un mois, deux mois si elles sont très volumineuses ou très complexes.

La convention prévoit une participation accrue du public à certain processus décisionnels et institue, pour les particuliers, un accès favorisé à la justice en cas d'atteinte aux droits prescrits par la convention.

Dans sa lettre Patrick Barbosa précise :

« En relation avec votre courrier du 27 septembre 2002, nous vous rappelons que nos demandes ne visent nullement et ne permettent pas une imputabilité individuelle des cas de pathologies, et qu'en conséquence cet argument est irrecevable et ne justifie pas un rejet de nos demandes. Nos questions n'ont qu'un objectif, celui de nous fournir les mêmes données que celles que possèdent l'IVS et vos services pour pouvoir juger des risques pour la population, hormis bien sûr le nom de victimes. »

En conséquence de quoi il réitère les huit demandes déjà présentées. Cinq mois plus tard, lettre de rappel au Préfet lui précisant que les délais prévus par la convention d'Aarhus sont dépassés et que sans réponse rapide, il faudra bien saisir la justice.

Finalement les 6 et 15 octobre 2003 le Préfet fait savoir qu'au plan médical trois enquêtes ont été lancées, et qu'au plan environnement 19 établissements sur 20, dont quatre sont plus spécialement concernés, ont répondu à un questionnaire de la DRIRE sur les rejets éventuels de substances pouvant être à l'origine de leucémies. Il demande donc d'attendre les résultats pour fin 2003, et dans le même temps annonce qu'il ne lui « sera pas possible d'aller au-delà des conclusions des différentes études ». Prétention surprenante car elle préjuge de résultats non encore connus !

Etaient jointes à ces envois, douze pages de données de mortalité fournies sans précision ni de population ni de la période concernées, comme on donne un os à un chien. Tout au plus, s'il s'agit bien de la zone centrée sur Gaillon, croit-on deviner pour les deux sexes un excès de tumeurs du pancréas par référence aux données sur la France entière. Ce résultat s'il était confirmé, pourrait être rapproché du même type d'excès dans l'environnement de certains sites industriels chimiques.

Enfin l'envoi du Préfet inclut des analyses d'eau puisée dans des cuves et des piézomètres sur la décharge Hérouard, et dans le puits d'une personne demeurant non loin de cette décharge. Ces analyses apparaissent comme un travail de routine, tantôt dosant, tantôt ne dosant pas certains produits, avec parfois des seuils de détection très élevés, sans conclusion ni question par exemple sur un taux élevé de diuron -un pesticide- dans la dernière de ces analyses. On ne sait d'où viennent les lixiviats contenus dans les cuves d'où un choix d'analyses apparemment effectué sans rapport avec l'origine de ces produits. Or il est nécessaire de donner des pistes à un analyste car au mieux il recherchera une centaine de produits... sur quelques millions. Dans un piézomètre il y a une forte concentration de tétrachlorure de carbone. Pourquoi dans un seul piézomètre ? Tout cela donne plutôt l'impression de travaux menés seulement pour dire qu'il a été fait quelque chose, sans repérage préalable d'éventuelles cuves ou bidons enterrés, du sens d'écoulement de la nappe, etc.

Le 10 mars 2004 enfin, nouvelle réunion sous la houlette du Préfet et exposé de M. Czernichow : circulez, il n'y a rien à voir. Et pas de rapport écrit fourni à Patrick Barbosa qui, dans ces conditions, refuse de s'exprimer. Peut-être aurez-vous un rapport au cours de l'été 2004 dit le Préfet qui considère que le dossier est clos et qui reprend à son compte la thèse selon laquelle l'excès de leucémie est un phénomène passager et aléatoire, nullement significatif, ce qui -quoi qu'il en dise- contredit le rapport de l'IVS.

Apparemment il ne reste plus que la voie de la justice.

Par rapport au problème des maladies professionnelles à la CFPI-Nufarm, il y a un progrès dans la mesure où nous avons désormais le contact avec quatre victimes qui engagent une procédure en faute inexcusable de l'employeur. Peut-être ces initiatives et les actions engagées sur l'environnement vont-elles aider à ce que se constitue un réel contre-pouvoir dans l'entreprise.

Les risques de la chimie. Le pire est à venir

En février 2003 est parue une étude⁽³¹⁾ sur le nombre de nouveaux cas de cancer chaque année (incidence, organe par organe) et la mortalité associée, ceci pour la période 1980-2000.

L'incidence annuelle globale des cancers en ces 20 ans est passée de 170.000 cas à 278.000 cas, une partie de cette augmentation étant due au vieillissement de la population française ; mais ce facteur étant pris en compte, il subsiste une augmentation de l'incidence d'environ 35%. Et tous les cancérologues diront qu'ils constatent des cas dans une population de plus en plus jeune.

Deux organes cibles sont particulièrement touchés, le sein chez la femme et la prostate chez l'homme ; les tumeurs malignes de ces organes étant, pour l'essentiel, hormono-dépendantes. En d'autres termes l'apparition de ces cancers est sous la dépendance du fonctionnement du système endocrinien, et donc de déséquilibres induits soit par des taux anormaux de circulation d'hormones, ou de substances ayant le même type d'activité, soit par un blocage ou à l'inverse par une perméabilité anormale des récepteurs, perturbés dans leur fonctionnement par des substances chimiques dont l'activité mime c'est-à-dire est voisine de celle d'hormones naturelles.

La particularité du système endocrinien, grand régulateur des fonctions biologiques, est que ses messages -les hormones- sont sécrétés et actifs à de très faibles doses. Il en est donc de même pour les perturbateurs endocriniens, d'où la difficulté de la prévention face à des molécules à très longue durée de vie -les polluants organiques persistants ou POP- qui passent des sols aux végétaux, des végétaux aux animaux, puis enfin s'accumulent dans les graisses chez les humains.

Il est donc aujourd'hui très probable que l'augmentation continue des cancers du sein et de la prostate est due à l'accumulation sur le globe terrestre de plusieurs familles de perturbateurs endocriniens, produits en quantité croissante depuis un demi-siècle. De 1980 à 2000 le nombre annuel de nouveaux cas est passé pour le cancer du sein chez la femme de 21.200 à 41.800, et pour le cancer de la prostate chez l'homme de 10.800 à 40.300. Dans les deux cas, l'augmentation considérable de l'incidence n'est due que partiellement au vieillissement de la population et à la précocité du diagnostic.

Et le phénomène -par exemple pour les cancers du sein- n'est pas nouveau puisqu'un rapport de l'OMS portant sur 28 pays industrialisés pour la période 1960-1980 notait déjà une progression de 60% de ce type de cancer.

⁽³¹⁾ Remontet et al. Rev. Epidemiol Santé Publique (2003), 51, 3-30.

Face à ce bilan, Pierre Clermont en 1987 dans « L'impatient » (n°118), sous le titre « Cancer : que cherche la recherche ? », fustigeait déjà l'impuissance institutionnelle de l'appareil de la recherche à apporter une quelconque réponse à cette progression constante de l'incidence de certains cancers. Et à ceux qu'il citait alors, on peut aujourd'hui en ajouter d'autres comme les lymphomes non hodgkiniens (très probablement dus à la diffusion de produits chimiques) passés, pour les deux sexes de 3.900 cas annuels en 1980 à 9.900 cas en 2000.

Et on ne voit pas pourquoi cette augmentation considérable en vingt ans cesserait brusquement, puisque aucune mesure notable de prévention n'est intervenue, hormis l'interdiction récente des « 12 salopards », dont il sera question plus avant, ce qui ne supprime pas la culpabilité probable de ces produits. Même pour ceux interdits depuis 30 ans. Un exemple tiré d'une étude belge récente⁽³²⁾ illustre l'effet de la rémanence de l'un de ces pesticides. L'étude a porté sur un groupe de 159 femmes atteintes d'un cancer du sein, comparé à un groupe de 250 femmes de mêmes caractéristiques mais sans atteinte tumorale. Les chercheurs ont dosé dans le sang de ces personnes un métabolite du DDT, interdit depuis 1972. Ce métabolite (produit de transformation dans l'organisme) apparaît chez 84% des femmes atteintes d'un cancer du sein.

En prenant en compte l'ensemble des résidus de pesticide, seulement 2,5% des femmes atteintes de cancer du sein ne révélaient aucune contamination, contre 24% des femmes du second groupe.

Et ce n'est pas la première étude de ce type. Bien sûr ce sont des corrélations et non des relations causales directes. Mais l'accumulation des corrélations de ce type a valeur de preuve. Depuis des années des preuves de la toxicité des pesticides dans la faune, pour de nombreuses espèces animales, se sont accumulées, preuves qui combinées aux observations humaines sur la diminution du nombre de spermatozoïdes et de la qualité du sperme, ont conduit à des réactions des organismes internationaux en charge des problèmes de santé publique.

C'est ainsi que le PICS (Programme international sur la sécurité chimique, dépendant de l'OMS) et l'OCDE ont, pour la première fois, réuni en 1998 un Groupe d'orientation, composé d'experts chargés de suivre les travaux sur les composés chimiques capables de perturber le système endocrinien. Le problème c'est que ces organismes sont sous forte influence du lobby international de l'industrie chimique.

A cette première initiative s'en est ajoutée une seconde en l'an 2000 sous l'égide cette fois du PNUD (Programme des Nations Unies pour l'Environnement), à l'origine du traité dit de Stockholm, signé à ce jour par plus de 80 nations. Ce traité qui a vocation de viser l'ensemble des produits organiques persistants a institué une mesure d'interdiction internationale (avec quelques dérogations) de douze produits étiquetés « 12 salopards ». Il s'agit en l'occurrence de douze produits chlorés, neuf pesticides (DDT, aldrine, chlordane, dieldrine, endrine, HCB, heptachlore, mirex, toxaphène), plus les dioxines, les furanes et les PCB.

Le lobby international de la chimie a accepté ce bannissement des « 12 salopards » comme preuve de sa bonne volonté, mais à entendre certains de ses représentants, cette attitude apparaît plutôt comme un alibi destiné à blanchir les industriels de toute responsabilité, alors que dans le même temps, comme on l'a vu lors de la discussion du projet Reach, ils cherchent systématiquement à s'affranchir de toute obligation de tests de toxicité à long terme que ce soit sur les produits dits existants (antérieur à 1981) ou sur de nouveaux produits.

En ce qui concerne les perturbateurs endocriniens, les tests (in-vitro et in-vivo) pour juger des risques des produits ne sont pas aussi aisés à mettre en œuvre que les tests

⁽³²⁾ Charles Charlier et al. *Occup. Environ. Med* (2003), 60, 348-351.

classiques de toxicité. Qui plus est ils ne sont pas le fruit d'une élaboration transparente et contradictoire mais d'une opération menée par l'OCDE. Aussi est-on en droit de se poser des questions sur leur validité scientifique. De plus il y a très peu d'équipes capables de les exécuter en routine, et les institutions de recherche n'ont aucun programme centré spécifiquement sur la relation entre les cancers hormono-dépendants et la diffusion de substances jouant le rôle de perturbateurs endocriniens. Parmi les 60 « acteurs de la recherche française dans le domaine des perturbateurs endocriniens », répertoriés par l'Association « Action Chimie Ecologie », une seule personne, chercheuse à l'INRA, affiche un sujet de recherche où apparaît le terme de cancérogenèse. Et dans la liste des mots clés que cette Association a demandé aux chercheurs de cocher n'apparaissent pas les termes de cancer, de pesticides et autres matériaux libérant des perturbateurs endocriniens. L'Association en question, présidée par Jacques Desarnauts du groupe Atofina est l'une des treize actions (la seule où « l'accès est réservé ») d'une organisation dénommée « Ecrin » qui œuvre au rapprochement entre recherche et entreprises, dans la perspective générale d'imposer au monde de la recherche la logique économique comme logique dominante.

L'atelier « perturbateurs endocriniens » est l'un des trois ateliers de « l'Atelier Chimie et Ecologie », et témoigne de l'intérêt porté par l'industrie à un problème qu'elle considère déjà comme pouvant être très lourd de conséquences en matière de santé publique. C'est l'équivalent du « Comité permanent amiante », organisme de lobbying, sans les syndicats qui, à ce stade, ne jouent aucun rôle dans la bataille à peine amorcée. *« L'objectif du groupe de travail « perturbateurs endocriniens » est de favoriser le dialogue tripartite entre les pouvoirs publics pour qu'ils soient informés (et placés sous influence, Henri Pezerat) les scientifiques intéressés par les perturbateurs endocriniens pour qu'ils soient conscients des enjeux de l'industrie chimique (enjeux avant tout économiques et non de santé publique, H. P.) les industriels pour qu'ils soient informés des travaux scientifiques (et soient à même d'orienter leur travaux, H. P.). Pour appuyer cette dernière orientation le rapport d'activité 2002-2003 précise que « de nombreux constats de recherche bilatéraux ont été conclu entre industriels et scientifiques du groupe sur plusieurs années ».*

Le groupe de travail a envoyé aux pouvoirs publics une liste d'une vingtaine de sujets de recherche qu'il serait souhaitable de voir se développer en leur demandant d'agir pour « la mise en place d'un programme unifié de recherche et d'action ». Mais si aucune hiérarchie n'est établie dans ce vaste programme, et surtout si aucune alerte n'est donnée, en particulier face au risque d'une catastrophe sanitaire pire que celle de l'amiante, quasiment rien ne sera décidé en termes de recherche, en particulier pour la prévention des cancers.

Les alertes ne manquent pourtant pas. La dernière en date est la mise en cause du traitement hormonal de la ménopause, responsable selon les épidémiologistes britanniques de 20.000 cancers du sein au cours de la décennie écoulée chez les femmes britanniques de 50 à 64 ans. Mais pour l'instant la communauté scientifique française se tait et ne produit aucune recherche susceptible de contrarier les partenaires industriels.

Pourtant il ne devrait pas être oublié que les enfants sont plus particulièrement concernés, car la plupart de ces produits traversent la barrière placentaire et sont ensuite transmis par le lait maternel. Plusieurs enquêtes ont déjà prouvé un taux anormalement élevé de pesticides dans le lait des femmes en France, sans qu'apparemment cela ait eu une quelconque conséquence en terme de politique de santé publique, ce qui est d'autant plus consternant qu'il n'y a pas que la question des cancers hormono-dépendants qui soit en jeu. Il est internationalement admis aujourd'hui que ces produits affaiblissent les défenses immunitaires, donc les défenses face aux affections d'origine virale ou microbienne, et sont à l'origine de malformations et de troubles du système nerveux, y compris dans la descendance des personnes exposées.

Nous sommes ainsi, avec nombre de produits chimiques, dans une situation qui par certains points rappelle celle due à l'amiante : l'incidence des troubles et maladies due à ces produits ne va faire que croître dans les années à venir. Sauf que les conséquences néfastes en terme d'atteintes à la santé seront très probablement pires que celles que nous vivons et vivront avec l'amiante. D'une part parce que les « 12 salopards » ne sont qu'une faible fraction des produits dangereux, en particulier des produits halogénés mis sur le marché (chlorés ou bromés ou iodés), d'autre part parce que la lutte contre ces substances ne fait que commencer et qu'il est beaucoup plus difficile de déceler des traces de contaminant dans la nourriture qu'un flochage à base d'amiante dans un immeuble.

Comment réagir ? A coup sûr il faudra le faire à un niveau très supérieur à celui illustré par les luttes à Comentry, à Gaillon et en bien d'autres lieux où des associations ou des syndicats se battent contre les émissions de dioxines, les déchets radioactifs, et de multiples autres nuisances. Sans mouvement social en alliance avec des personnes aptes à partager leur compétence avec ces mouvements, il n'y aura pas de lutte conséquente face à ces effets pervers du développement de la chimie, soumis à la seule logique du profit immédiat.

Pas de prévention sans militantisme scientifique et social

Bref bilan d'un parcours militant

Si je me remémore quelques épisodes saillants de plus de cinquante années de vie militante, je me dois de distinguer deux périodes distinctes, la première essentiellement consacrée à un militantisme social classique dans les sphères syndicales et politiques, puis au-delà de 1968, la recherche d'une action beaucoup moins idéologique, plus proche des préoccupations des populations, d'une politique concrète prenant en particulier plus en considération la nécessité de faire face aux risques propres à la société industrielle.

Si, avec le recul, ce parcours fait penser à la transition évoquée par Ulrich Beck, dans un ouvrage que j'ai déjà cité, entre société de pénurie et société du risque, cela nécessite aussi de préciser que les risques touchent d'abord les plus démunis et qu'en conséquence la lutte contre les risques implique aussi un militantisme social spécifique, prenant en compte les populations les plus exposées, en particulier en milieux industriels.

Mais toute lutte militante implique au minimum des perspectives sur un autre mode de relations sociales, et si Ulrich Beck met l'accent sur la peur, face aux risques, il n'est possible de lui opposer la construction de nouvelles solidarités que si le combat contre les risques s'accompagne en permanence de la création de nouveaux mouvements sociaux, condition de nouveaux liens sociaux de nouveaux rapports sociaux. Encore faut-il que ces mouvements sociaux ne reproduisent pas en interne les mêmes relations de pouvoir et la même délégation de pouvoir qui sont la règle dans la société ambiante. Car dans ce cas ceux qui auront conquis le pouvoir dans les mouvements sociaux se considéreront comme ceux qui savent et qui, à ce titre, devront être les interlocuteurs privilégiés des institutions. Puis leurs interlocuteurs deviendront des partenaires que l'on se doit de ménager. Et c'est ainsi que nombre de syndicats et associations en viennent à une certaine collaboration avec les institutions, abdiquant du même mouvement leur rôle de contre-pouvoir.

On me dira que l'on ne peut toujours être « contre », et il est vrai que viendra un jour, très lointain, où il sera possible d'être « pour ». Mais tant que la société sera totalement prisonnière des relations de pouvoir propre à la démocratie de délégation, il n'y a d'autres solutions que d'assumer le « contre », car en entrant dans un système de délégation de pouvoir, qu'on le veuille ou non, on tarit en interne dialogue et ouverture à la critique qui sont les conditions indispensables à une véritable démocratie et à une société fondée sur la solidarité.

Par ailleurs, participer à la lutte contre les risques implique l'intervention d'un nouveau type de militants que Nicolas Dodier⁽³³⁾ a appelé des militants scientifiques. Ce

⁽³³⁾ N. Dodier. Leçons politiques de l'épidémie de sida (2003). Edit EHESS.

concept me semble plus riche et plus approprié que celui de lanceur d'alerte. Il ne suffit pas en effet de crier « au loup » pour être entendu par les médias et les mouvements sociaux. Encore faut-il être crédible et capable de faire face à l'armée d'experts chargés par les institutions et les industriels de prêcher l'innocuité des produits ou l'incertitude sur leurs effets.

C'est en 1967 je crois que j'ai commencé à prendre conscience que j'avais en tant que scientifique un rôle spécifique à jouer dans certaines luttes sociales. J'étais alors en stage dans un laboratoire à la Sorbonne et il y avait eu un grave épisode d'intoxication dans une usine de chimie. Etant encore à l'époque secrétaire national du syndicat CGT des ingénieurs de la chimie, j'avais aussitôt recherché dans la littérature scientifique les dangers propres aux produits incriminés et j'avais alerté la Fédération CGT sur la gravité des risques liés à l'utilisation de ces produits. Première surprise : le silence et l'absence de réactions. Je me heurtais alors à ce qui persiste dans nombre de collectifs ouvriers, une culture du risque qui de fait est une acceptation du risque, ne serait-ce que parce que ces collectifs sont totalement démunis en matière d'outils permettant de faire face au risque.

Puis vinrent les expériences à Jussieu à partir de 1971. C'est là que je découvris, en en faisant l'expérience, d'une part ce que pouvait être un chercheur militant scientifique, d'autre part que bien d'autres personnes n'appartenant pas aux milieux scientifiques étaient, elles aussi, capables de devenir des militants scientifiques, à même de tenir tête aux pseudo experts médicaux.

C'est donc peu à peu qu'insensiblement je me suis trouvé à cumuler les deux rôles, celui de militant social et celui de militant scientifique. Je dis bien les deux rôles car ils ne se confondent pas. La communauté des militants scientifiques n'est pas très nombreuse, mais il en est qui n'ont jamais voulu ni ne voudront jamais être des militants sociaux.

Parmi les militants il en est, qui, au nom de leur responsabilité politique de chercheur, au-delà des controverses, se sentent tenus de prendre l'opinion publique à témoin. D'autres vont aller jusqu'à se faire l'avocat scientifique d'une cause, sans forcément nouer des liens avec un mouvement social sous-jacent. Et il m'arrive de tenir l'un ou l'autre rôle. Par exemple dans le cas de la controverse sur le rôle de l'aluminium dans l'eau de boisson en relation avec la maladie d'Alzheimer, dont je parlerai plus avant, je n'ai pas le moindre lien avec un mouvement social, d'autant que l'association des patients touchés par cette maladie ne s'intéresse pas à la prévention, la présidente de son conseil scientifique étant d'ailleurs l'expert de la firme pharmaceutique qui commercialise le principal médicament proposé à ces malades⁽³⁴⁾ ! Par contre sur d'autres sujets comme ceux touchant à l'amiante je suis assailli de demandes adressées à la fois au militant social et au militant scientifique, d'où la difficulté d'ailleurs de se consacrer à l'écriture d'un livre.

De l'inertie de certains acteurs à l'émergence de nouveaux combattants face aux risques

C'est peu dire que d'affirmer que les organisations syndicales ne font pas réellement face aux risques engendrés par la société industrielle... et qu'en général, même au plus haut niveau, elles restent prisonnières d'une problématique économique, au détriment de la santé des travailleurs.

Je ne prendrai qu'un exemple en référence aux écrits de la CGT, sans vouloir pour autant critiquer spécialement cette centrale puisqu'au contraire, sur le terrain, c'est le syndicat qui -en général- résiste le mieux aux pressions des employeurs dans la lutte pour la préservation de la santé des salariés. La confédération CGT a édité récemment deux ouvrages

⁽³⁴⁾ Voir l'ouvrage de R. Lenglet et B. Topuz : Des lobbies contre la santé. Edit. Syros.

sur la question des risques, tous deux signés de Jean Moulin⁽³⁵⁾. Je prendrai l'exemple du risque chimique. Déjà le titre de la troisième partie surprend : « Pour appréhender plus objectivement les industries et les risques chimiques ». Plus objectivement que qui ? Les employeurs ? Nullement, l'introduction nous éclaire rapidement :

« A partir de problèmes, certes bien réels, et souvent graves, on peut constater que la vision courante développée autour des produits ou des industries chimiques peut être proprement apocalyptique. Cette attitude cohabite pourtant avec l'usage massif des produits en question par chacun dans les actes de la vie courante. On constate également de faibles réactions vis-à-vis de risques autrement plus graves par l'ampleur de leurs conséquences comme par exemple les accidents de la route (plus de 8000 morts par an en France). En fait ces industries et ces produits ne méritent pas l'excès d'indignité dont certains les accablent mais ils ne justifient pas non plus qu'on les soutienne sans nuance comme d'autres le font. »

Puis il poursuit :

« Chez des intervenants il y a une méconnaissance profonde de ces activités, voire un côté obscurantiste et éventuellement volonté manipulatrice chez certains. Quand on entend dire « il faut éliminer tous les produits dangereux pour les populations et les salariés », on croit rêver ! On hésite à qualifier un tel propos tant il relève d'ignorance des problèmes et de manque de réflexion à moins qu'il ne s'agisse de rejet viscéral ou doctrinal de l'industrie. A l'aune de ce propos, chacun doit commencer par virer de son propre logement tout ce que contiennent sa salle de bain, sa cuisine, les produits de bricolage... Une telle formulation revient littéralement à revendiquer pour l'humanité un retour à l'état de nature primitif, au minimum à revenir à la situation d'avant la période néolithique. »

Pas un retour au néolithique, non : « avant le néolithique » ! Tout cela parce que nous sommes de plus en plus nombreux à exiger que la production se fasse en prenant en compte et les avantages économiques, et les risques pour la santé, sans sacrifier les seconds aux premiers. Avec une telle argumentation nous n'aurions certes pas obtenu l'interdiction de l'amiante. Jean Moulin n'a manifestement rien appris des milliers et milliers de victimes qui aujourd'hui demandent justice.

Il est désolant de lire dans un ouvrage syndical cet hymne à la doctrine de « l'usage contrôlé », ces naïvetés sur le rôle des pesticides qui permettent de faire reculer la faim dans le monde, ces louanges aux ouvrages de Charpak, ce chantre du nucléaire, tout dévoué au lobby des nucléocrates. Mais le plus surprenant c'est le chapitre intitulé « Appréhender les risques chimiques », où l'auteur avec juste raison met en garde contre les risques d'accident, mais omet totalement de prendre en compte les risques CMR, c'est-à-dire les risques de contamination par les agents cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction. On croirait lire un ouvrage d'il y a un siècle sur l'hygiène et la sécurité, avec des conseils utiles et nécessaires sur les risques d'explosion, de corrosion, etc., mais très loin de ce qu'est l'industrie chimique du 21^{ème} siècle, avec une foule de nouvelles molécules extrêmement dangereuses par leurs effets à long terme.

Dans le second ouvrage -et uniquement dans l'introduction- l'auteur se doit de faire allusion au projet Reach (voir chap. 7) et il dénonce les projets du lobby patronal :

« Des moyens considérables sont consacrés à ce lobbying, dont le financement et la publication d'une étude qui prévoit un avenir apocalyptique pour les activités concernées (moins 670.000 emplois en France à l'horizon 2012 et 10% d'activités fermées ou délocalisées). Il y aurait beaucoup à dire sur les hypothèses et le contenu de cette étude mais deux remarques suffiront. »

Première remarque de l'auteur : De deux choses l'une, ou l'on sait qu'il y a des dangers graves, et on ne le dit pas, ce qui est scandaleux, ou l'industrie bluffe et fait son

⁽³⁵⁾ Jean Moulin. Le risque, le salarié et l'entreprise. VO édition (2003), et Prévention des risques technologiques et professionnels. Centre conf. d'études écon. et soc. CGT (2004).

chantage habituel. Ma réponse à cette première remarque c'est que les deux cas de figure sont exacts, mais que la bataille est justement de remplacer -ce qui est en général possible- les molécules très dangereuses par des molécules non toxiques, et non de délocaliser le danger ou de fermer les entreprises.

Deuxième remarque de Jean Moulin : Les employeurs veulent-ils comme avec l'amiante, se contenter de faire de l'expérimentation humaine ? Etrange question dans un tel ouvrage. La réponse positive est malheureusement évidente, d'autant qu'il s'agit de risques à long terme. Et il est regrettable que ce constat ne soit pas présent tout au long de l'ouvrage. Sans doute parce que l'auteur est aveuglé par sa croyance naïve en un progrès symbolisé par l'apparition permanente de nouveaux produits, dont on ignore totalement les effets toxiques à long terme.

La leçon sous-jacente à de tels ouvrages c'est qu'il faut apprendre à vivre avec le risque, tout comme le lobby amiante avait publié en son temps une brochure intitulée « Vivre avec l'amiante » !

Autre problème suite à l'explosion d'AZF à Toulouse, Jean Moulin, comme nombre de syndicalistes, s'élève contre ceux qui ont posé le problème de la délocalisation des usines à haut risque hors des zones fortement urbanisées, problème réel puisqu'il existe dans de telles zones plus de 600 sites Séveso.

Certes il n'est pas de solution immédiate et simpliste, certes la politique en la matière implique de nombreux garde-fous pour d'une part préserver l'emploi et d'autre part protéger les populations environnantes. Mais sur ce dernier point ne faudrait-il pas commencer par condamner les institutions de prévention qui, sous la tutelle directe des multinationales de la chimie, sont fort loin de remplir leur devoir. C'est ce qui m'avait amené, en son temps, à rédiger une note, parue dans la revue « Prévention et Sécurité » (n° 69, mai-juin 2003) montrant comment l'INERIS (Institut national de l'environnement industriel et des risques) arrivait à calculer pour un même accident (rejet de chlore gazeux), une zone géographique où seraient observés des effets irréversibles sur la population 13 fois moins étendue qu'aux USA ! Tout cela sous la houlette des experts d'Atofina et dans un silence assourdissant des organisations syndicales.

Face à l'attitude timorée des organisations syndicales, il est heureux que de nouvelles voix se fassent entendre. Je songe ainsi à l'ouvrage⁽³⁶⁾ de Geneviève Barbier et Armand Farrachi, et à celui⁽³⁷⁾ de Dominique Belpomme, qui tous les deux dénoncent l'emprise des lobbies industriels sur la santé publique, et, avec force exemples, démontrent « la cancérisation du monde ».

Certains pourraient également considérer comme un progrès la publication d'un rapport de 246 pages, issu de la « Commission d'orientation du plan national santé environnement. » Mais il s'agit en fait d'une somme de généralités, touchant tous les sujets de façon superficielle. Bien que 60 pages soient consacrées aux priorités et recommandations, on ne parle des risques liés aux perturbateurs endocriniens qu'en une ligne dans un chapitre sur les risques pour la reproduction !

Le rapport s'étend longuement sur le projet Reach sans en pointer les déficiences. Mais en fait la seule lecture de la liste des experts, auteurs du rapport, suffit pour que s'envole toute illusion sur le côté novateur du rapport. Un exemple parmi d'autres, on y trouve M. Philippe Vesseron, dont il a été question dans le chapitre sur les cancers d'enfants à Vincennes, ce qui en soi est tout un programme.

A noter cependant une interprétation positive de la législation sur les cancérogènes mutagènes et toxiques pour la reproduction (CMR), dont on peut souhaiter qu'elle soit entendue par les médecins inspecteurs du travail et inspecteurs du travail. Je cite :

⁽³⁶⁾ La société cancérogène (2004) Edit. La Martinière.

⁽³⁷⁾ Ces maladies créées par l'homme (2004) Edit. Albin Michel.

« Dès lors que dans son activité une entreprise utilise des agents CMR, l'employeur est tenu de remplacer ces agents par d'autres agents ou procédés moins dangereux. Cette obligation de substitution, préalable à toute démarche de prévention, s'apparente à une véritable « interdiction de facto », ou une interdiction « déconcentrée » au niveau de chaque process, tenant compte des conditions réelles d'utilisation et au cas par cas, puisque les utilisations sont innombrables.

Il faut souligner que seule une impossibilité technique peut justifier la poursuite de l'utilisation d'un agent CMR, de simples raisons économiques ne pouvant légitimement s'opposer à la substitution. »

Espérons qu'à Commentry, où les cancers du rein liés à l'emploi du chloracétal C5 se multiplient, de telles consignes seront enfin entendues.

Dans le même temps la lutte des apiculteurs pour sauver les abeilles et interdire deux pesticides a reçu de nouveaux soutiens, de la part d'un homme politique connu, Philippe de Villiers, et d'un juge de Saint-Gaudens, avec évidemment en riposte de pleines pages de publicité de l'UIPP (Union des industries de la protection des plantes), très révélatrices d'ailleurs du recours aux mêmes arguments que ceux qu'utilisait l'industrie de l'amiante. Leurs produits⁽³⁸⁾ doivent être « utilisés dans le cadre de bonnes pratiques ». Leur usage doit « être l'objet de précautions d'utilisation particulièrement strictes ». « Pour maîtriser les risques, les entreprises ont mis au point des programmes d'accompagnement ». On retrouve ainsi toute la rhétorique de « l'usage contrôlé de l'amiante » en vigueur de 1982 à 1996, et qui sera probablement responsable de dizaines de milliers de décès supplémentaires. Et comment ne pas voir que ce langage sur l'apprentissage de la maîtrise des risques est en même temps un aveu.

Mais nous n'en sommes qu'au début de la lutte, et puisque vingt et une firmes -quasiment toutes dépendant de multinationales étrangères- sont ainsi dans le collimateur, il serait indispensable que des initiatives se fassent jour pour rassembler les associations environnementales proches des sites industriels producteurs de pesticides, en liaison, bien sûr quand ce sera possible, avec les syndicats concernés, pour engager des actions de prévention et de sécurisation de l'environnement. Il serait fort étonnant qu'au voisinage de certains de ces sites il n'existe pas un excès de malformations chez les nouveaux-nés, et d'autres effets dus à la toxicité des pesticides. Mais il est hélas certain que les institutions chargées de la recherche ne feront rien s'il n'y a pas un mouvement social qui alerte l'opinion publique.

Autre prise de position récente, qui n'a pas encore rencontré l'écho qu'elle méritait, celle d'Isabelle Stengers, spécialiste mondiale de l'histoire et de la philosophie des sciences. Lors de sa comparution devant le tribunal de Namur en Belgique, le 17 novembre 2003, elle a rendu publique une lettre aux juges⁽³⁹⁾ où elle revendique sa participation à la destruction de cultures d'OGM dans les champs contrôlés par la multinationale Monsanto.

J'en cite ci-dessous quelques extraits révélant que la bataille contre les OGM est dans l'exact prolongement des luttes actuelles contre les pesticides tueurs d'abeilles. Et Isabelle Stengers a le grand mérite d'appeler à des « actions d'opposition directes », et non à de simples écrits d'intellectuels.

« C'est parce qu'il y a eu opposition que nous pouvons avoir des réponses à des questions que les semenciers, eux, n'ont jamais pris la peine et les moyens de poser.

On l'a dit et répété, les multinationales qui concentrent aujourd'hui la production des semences, des herbicides et des pesticides nous demandent d'accepter d'être des cobayes. Mais la situation est pire. C'est pourquoi j'ai parlé d'information factuelle, et non d'arguments. Nous ne sommes même pas des cobayes, car on utilise des cobayes pour

⁽³⁸⁾ cf Le Monde du 25 février 2004.

⁽³⁹⁾ dans « Silence », n° 308, mars 2004.

découvrir l'inconnu. Mais ici, nous avons affaire à du connu, à des faits qui appartiennent au passé, ou qui, concernant les OGM, sont désormais établis.

(...)

Il y a quelques années, les biologistes experts affirmaient que les OGM resteraient confinés. Aujourd'hui, ils reconnaissent que c'est impossible, et que la coexistence entre cultures est condamnée. Mais les conséquences de cette impossibilité ne regardent pas les producteurs d'OGM : tous repoussent la possibilité d'assumer une quelconque responsabilité.

Ce sera aux Etats de décider, sous la pression de ceux qui nous somment de ne pas entraver un progrès porteur d'emplois. Alors que, cela a été dit et répété, le seul bénéfice escomptable de ces OGM est de diminuer encore l'emploi agricole.

On sait aussi que les conséquences écologiques seront graves, sont déjà graves au Canada, avec notamment l'apparition de mauvaises herbes résistantes aux herbicides, et d'insectes résistant aux pesticides.

La réponse des multinationales est qu'il suffira de trouver de nouveaux herbicides et pesticides. Mais peut-être (et même probablement) seront-ils plus nocifs pour l'environnement mais aussi pour la santé humaine que ceux dont nous disposons aujourd'hui. Nous serons contraints néanmoins des les accepter, malgré leurs conséquences nocives, car nous n'aurons alors pas le choix, nous serons mis au pied du mur : c'est cela ou un désastre agricole.

Un tel avenir n'inquiète pas les industries qui auront été responsables de l'inefficacité de ce que nous utilisons actuellement. Et, de leur point de vue, elles ont raison puisque c'est un avenir où nous serons devenus entièrement dépendants des produits qu'elles proposent, de la course à l'innovation dont nous serons devenus les otages. »

Dans le même mouvement de remise en cause de l'action des lobbies industriels contre la santé, j'espère qu'il faudra aussi compter la mise en cause de la pollution de l'eau de boisson par l'aluminium, à l'origine d'une augmentation de l'incidence de la maladie d'Alzheimer, bataille dont je rendrai compte ci-après.

Comme quoi si l'inertie continue à prévaloir dans certains milieux, il y a, en ce début 2004, un souffle nouveau dans la lutte contre la société du risque.

Face aux risques, la lutte pour la réparation n'est pas la lutte pour la prévention

La lutte pour la réparation des préjudices causés à la suite d'accident du travail ou de maladie professionnelle est une lutte nécessaire, indispensable, vitale, et depuis des dizaines d'années j'y ai consacré un temps considérable. Encore aujourd'hui je reçois plusieurs appels et courriers chaque semaine pour aider à résoudre tels ou tels cas individuels ou collectifs.

Mais il faut être très conscient que cette lutte comporte des pièges et qu'elle est un appui mais n'est pas le principal levier pour que se construise une politique de prévention face aux risques industriels.

Toutes les batailles pour la réparation, même bien menées, sans compromission, ne font pas une politique de prévention. Cela fait des années que nous sommes un certain nombre à chercher des voies pour faire progresser la prévention. Il y a eu quelques initiatives comme les colloques organisés par Marie Claude Beaudeau, sénatrice très attachée aux questions de santé au travail, mais encore aujourd'hui sans suite.

De fait, des initiatives pour la prévention ne viendront que de mouvements sociaux et d'actes de militantisme scientifique, si possible en synergie. C'est par exemple ce qui s'est passé lors de l'interdiction de l'amiante. Mais c'est ce qui n'a pas encore réussi à se passer pour l'interdiction complète d'au moins deux familles d'éthers de glycol, malgré diverses

initiatives. C'est ce qui se discute actuellement pour les deux pesticides Gaucho et Régent, et c'est ce qui n'a pas du tout vu le jour lors des discussions au sommet du système « Reach » dont il a été question au chapitre 7. Peut-être est-il possible d'en tirer quelques leçons.

Dans le cas de l'amiante, il y a eu deux campagnes de mouvements sociaux, en synergie chaque fois avec un fort militantisme scientifique. Une première de 1975 à 1980, une seconde de 1993-1994 à aujourd'hui. Si la décision d'interdiction de l'amiante l'a emporté en 1996 c'est en grande partie parce que les médias ont donné un très très large écho aux informations scientifiques que je leur fournissais, en particulier sur la croissance considérable du cancer spécifique de l'amiante (le mésothéliome), et parce que je n'hésitais pas à intervenir publiquement à la fois comme scientifique engagé et comme porte-parole d'un mouvement social qui n'était à l'époque qu'un petit cartel d'organisation (cf. chap.5). Le véritable mouvement de masse (l'Andeva) ne s'est développé qu'après l'interdiction de l'amiante.

Dans le cas des éthers de glycol l'absence d'interdiction d'utilisation de ces produits en milieu professionnel est proprement scandaleuse, et s'explique probablement par le cynisme des autorités et des industriels qui jouent sur le fait que le nombre de cas bien identifiés de malformations chez les enfants de mères exposées est encore trop faible pour que cela apparaisse comme un scandale risquant de les éclabousser. C'est toute l'hypocrisie de cette société industrielle qui, en matière de toxicité, fonctionne délibérément sur l'expérimentation humaine à long terme et à très grande échelle pour ne pas avoir à assumer les frais et les conséquences des tests de toxicité. C'est pourtant un sujet où il y a eu à la fois militantisme scientifique et cartel d'organisations en soutien à la cause de l'interdiction. Mais hélas le principe de précaution n'est encore qu'un chiffon de papier, et il faut plus de morts ou de victimes pour que les hommes politiques s'opposent aux industriels.

En ce qui concerne les pesticides tueurs d'abeilles, nous n'avons encore que peu de données scientifiques de toxicité à long terme, publiée par des laboratoires indépendants. Tout est fait dans les institutions scientifiques françaises pour faire obstacle à de telles recherches⁽⁴⁰⁾. Le Gaucho et le Régent sont au minimum deux neurotoxiques, mais à coup sûr susceptibles d'autres effets toxiques, y compris chez les humains. Dans l'immédiat il y a les données sur les abeilles, les mouvements sociaux initiés par les apiculteurs, et le rapport scientifique adressé au juge d'instruction par le toxicologue Jean François Narbonne. Aussi sera-t-il difficile aux industriels de maintenir l'usage de tels produits.

Quant au projet Reach, c'est, jusqu'à présent, l'exemple de l'occasion manquée d'une grande campagne de prévention. En 2001, lors de la parution du Livre Blanc de la Commission de Bruxelles, la CGT a fait connaître son opposition, et a demandé par exemple que le CNRS et l'INSERM aient la charge des tests de toxicité et d'évaluation des risques ! La CFDT a également émis nombre de réserves et de propositions. Mais tout ceci dans les bulletins internes au mouvement syndical, avec des diffusions très restreintes, sans qu'il soit envisagé de construire un large cartel d'organisations de consommateurs, de défenseurs de l'environnement, de syndicats, avec des alliances diverses, parlementaires et autres. En 2003 après deux ans de lobbying industriel et d'inertie des défenseurs de la prévention, le nouveau projet mériterait un accueil encore plus cinglant. Ce ne fut pas le cas. Concernant les réactions cégétistes, il n'y eut que deux courts articles de critiques dans le Bulletin de la Fédération de la chimie, et aucune bataille ne fut lancée au niveau de la Confédération. Au niveau de la CFDT la Confédération a été saisie et des discussions ont lieu avec d'autres syndicats. Mais pour l'instant il n'y a pas de projet de riposte d'envergure.

Quelles leçons tirer de ces différentes expériences. Que toute initiative en faveur de la prévention implique un mouvement social, qu'il rassemble des victimes ou qu'il soit un cartel d'organisations. Que la présence et l'expression de militants scientifiques est non seulement

⁽⁴⁰⁾ Voir l'ouvrage de Philippe de Villiers : « Quand les abeilles meurent, les jours de l'homme sont comptés ». Edit. Albin Michel.

nécessaire mais indispensable. Qu'il faut tenter de développer des actions juridiques originales insufflant une nouvelle dynamique à la pratique routinière du droit en matière de prévention⁽⁴¹⁾. Que l'aide de personnalités politiques, médiatiques, etc. . doit être sollicitée.

Dans le même temps il faut hélas être conscient que la mobilisation des médias et des politiques est fonction du nombre des victimes, d'où la nécessité pour les associations d'un travail patient et persévérant pour les identifier et les convaincre de se rassembler.

Sur la prévention, il n'y a actuellement que des mouvements limités, éclatés, sans coordination. Peut-être serait-il temps que se constitue un Comité National de la Prévention ou un Collectif Prévention-solidarité, associant syndicats, mutuelles, mouvements de défense des consommateurs, de l'environnement, des associations diverses (de victimes, de médecins, etc.), avec une présidence tournante et des groupes de travail acceptant de construire des dossiers solides face aux lobbies industriels. Ce Collectif ne devrait bien sûr pas fonctionner en tutelle des mouvements existant, mais plutôt en réseau, en structure de soutien et d'aide à la médiatisation. Qui osera en prendre l'initiative ? C'est la question de ce début de siècle.

Pour un militantisme vigilant sur toute délégation de pouvoir, et sans concessions face aux pouvoirs médical et scientifique

Les problèmes de délégation de pouvoir ne se posent pas que dans le fonctionnement interne des associations. Ils concernent également les rapports entre les mouvements sociaux, les « experts » scientifiques et médicaux, et les avocats qui collaborent avec les victimes.

Concernant les scientifiques et les médecins, il est capital que le mouvement social se trouve des alliés dans ces milieux et qu'il soit capable de se forger lui-même ses propres positions, n'acceptant jamais de se faire instrumentaliser par des partenaires qui poursuivent des objectifs qui leur sont propres et qui sont étrangers aux besoins des victimes. J'y reviendrai plus avant mais l'expérience de l'Andeva montre qu'il est aisé de voir les glissements de position de certains responsables associatifs qui hier dénonçaient violemment certains médecins, et qui voient maintenant en eux des partenaires qu'il faut ménager puisqu'ils siègent ensemble dans les diverses instances du FIVA ! C'est le même type de glissement qui a transformé nombre de syndicalistes siégeant dans les Conseils divers de la Sécurité sociale, en administrateurs à part entière d'une institution considérée pour elle-même, et non plus en défenseurs de ceux qui les avaient mandatés.

Avec les avocats il y a bien évidemment un risque de délégation de pouvoir si syndicats et associations ne s'adressent pas à un cabinet spécialisé dans la défense des victimes, si les décisions en matière de défense ou d'attaque, aussi bien sur des problèmes de fond que sur la forme (par exemple sur les demandes d'expertises, les reports d'audience, etc.) ne sont pas prises en concertation, si les plaignants sont laissés à eux-mêmes lors des audiences et ne sont pas soutenus par de larges délégations de victimes aptes à faire du procès un acte politique contre les employeurs et les pouvoirs publics.

En ce qui concerne le pouvoir scientifique, le pouvoir médical, le pouvoir des experts, je m'y suis trouvé confronté tout au long de mon parcours. En s'appuyant sur des intuitions, ces pouvoirs contribuent à l'immobilisme général face aux nouveaux problèmes de santé publique, par peur d'avoir à s'affronter aux puissants du jour, aux politiques, au monde industriel, aux académies, à toutes les autorités. Ce blocage auquel je continue de me heurter est quasiment le même face même face aux cancers d'enfants à Vincennes, aux cancers du rein à Commeny, aux leucémies à Gaillon, quelles que soient les institutions en cause,

⁽⁴¹⁾ Voir à ce sujet l'article de Catherine Thibierge, « Avenir de la responsabilité, responsabilité de l'avenir » dans Recueil Dalloz (2004), n°9, pp 577-582.

INSERM, IVS, CNRS, INRS, INERIS, Agences ; les institutions, au nom des incertitudes ou du hasard ne savent qu'opposer un rôle de frein aux mesures de prévention.

Le pouvoir médical ? Je peux prendre aisément quelques exemples puisés dans mon expérience de militant. A Vincennes, après évocation des cancers d'enfants, il y eut réunion des parents des enfants fréquentant une crèche le 23 juillet 2001. Et le mentor français en matière de cancers d'enfants de déclarer :

« Aucun composant chimique pouvant provoquer des cancers d'enfants n'est connu à ce jour » (...)

« Il est très improbable que le mode de vie ait une influence sur l'apparition des cancers d'enfants » (...)

« En règle générale les cancers liés à l'environnement nécessitent un long contact avec cet environnement et une durée de latence beaucoup plus longue que celle des cas identifiés dans le quartier ».

Autant de contre vérités d'autant plus difficiles à supporter que deux ans plus tard, le même mandarin devait accueillir dans son service de cancérologie un enfant demeurant dans cette crèche. Quand je parle de pouvoir médical, je ne fais pas référence à la compétence des médecins au plan des soins bien que la question se pose, mais essentiellement à l'utilisation de leur prestige dans des domaines où leur ignorance ou leur aveuglement a de graves conséquences en santé publique.

A Gaillon, le pouvoir médical, là encore, c'est l'utilisation de la considération due à un professeur de santé publique pour laisser croire qu'il ne peut y avoir aucune conséquence négative pour la population des nuisances engendrées par l'industrie chimique locale. A Commeny c'est la passivité médicale face à la progression des cancers du rein.

Quant au recours et à l'utilisation du pouvoir médical par les industriels de l'amiante hier, par ceux des industries chimiques aujourd'hui, ils ont été remarquablement mis en pratique par les professionnels de la communication oeuvrant dans les cabinets de relations publiques spécialisés dans le lobbying. Et je ne reviendrai pas sur le Comité permanent amiante, l'Action chimie écologie et autres lieux où le pouvoir médical est courtisé par industriels et pouvoirs publics.

Aujourd'hui, en matière de dépistage des pathologies et de soins dus aux victimes de l'amiante, le pouvoir médical reste un obstacle, plus difficile à combattre par les victimes et leurs associations que dans un cas comme celui du sida, ne serait-ce que parce qu'il est moins aisé aux victimes issues de la classe ouvrière de s'opposer au corps médical qu'à des patients issus des classes moyennes et supérieures qui ont plus de facilité à dialoguer et à négocier avec des médecins.

Dès 1998 j'avais mis en garde contre un suivi médical au rabais en Normandie qui concluait -contre toute attente- qu'il était observé moins de cas de fibrose (plaques pleurales, asbestose) au scanner qu'en radiographie standard. Etaient en cause aussi bien la technique de scanner que le mode d'interprétation des clichés. Je récidivais sur ces deux questions, ainsi que sur les doses de rayons X reçues, en 2000 puis en 2002.

Autre sujet de discorde, l'appréciation de l'incidence du mésothéliome (cancer spécifique de l'amiante) en France. A l'occasion d'un symposium organisé le 17 novembre 2003 par les initiateurs du Programme national de surveillance du mésothéliome, j'avais adressé -sous le couvert de l'Andeva- une étude remettant en cause ces calculs d'incidence, montrant que les appréciations « institutionnelles » conduisent à une sous-estimation importante du nombre de cas. De surcroît je soulevais la question du traitement médical des mésothéliomes, où les patients diagnostiqués au tout premier stade de la maladie et en bonne condition physique ne se voyaient plus proposer un traitement par immunothérapie locale -ce qui avait permis quelques résultats positifs- mais une chirurgie très lourde et très mutilante dont on attend toujours qu'elle fournisse des résultats équivalents.

Mais sur toutes ces questions il n'y eut pas de réponse. Le silence est l'une des armes du pouvoir médical.

Autre point de friction avec le pouvoir médical, celui concernant le suivi médical post professionnel des personnes ayant été exposées à l'amiante, sujet déjà abordé au chapitre 5. Ce suivi devrait fonctionner, au bénéfice des victimes, conformément à la réglementation en vigueur et aux recommandations de la conférence médicale de consensus de 1999. Or il ne fait que démarrer péniblement, de façon très restrictive et biaisée par suite des décisions du pouvoir médical, en l'occurrence les services hospitaliers de pathologies professionnelles. Les responsables de ces services ont en effet décidé de transformer ce droit social en une recherche sur le dépistage du cancer du poumon, très discutable, mais qui leur permettra de s'assurer une plus grande considération dans les congrès internationaux que s'ils se contentaient de répondre à un besoin social.

Il y eut à ce sujet quelques réunions houleuses où nous eûmes le soutien de deux pneumologues, Albert Hirsch et Raoul Harf, un recul verbal de nos interlocuteurs, non confirmé par leur pratique puisque aujourd'hui les anciens exposés transformés en « patients » doivent signer, dans plusieurs régions, un formulaire de consentement à entrer dans une recherche !

En matière d'expertise, je terminerai avec un dernier exemple qui -par son ampleur- illustre la faillite des institutions. L'affaire concerne le rôle de l'aluminium dans l'eau de boisson comme cofacteur à l'origine de la maladie d'Alzheimer. C'est un sujet sur lequel j'avais commencé à travailler en 1998 (cf. chapitre 3) à l'occasion d'un épisode lamentable de l'histoire de l'INRS où le représentant de Pechiney avait demandé que soit censuré, dans une étude de mortalité portant sur les ouvriers d'une usine de cette société, l'excès significatif de mortalité par maladie dégénérative cérébrale et maladie d'Alzheimer.

En janvier 2004 je repris le sujet suite à la parution de deux gros rapports de l'IVS et des Agences de sécurité sanitaire des aliments et des produits de santé. Je passais d'abord plus d'un mois à lire des dizaines et dizaines d'études, puis à écrire un article, à ce jour non terminé, et enfin un résumé assez complet, tant pour un service de la Mutualité française que pour la revue Préventique.

A l'origine des rapports IVS-Agences, la parution en 2000 dans une revue américaine de haut-niveau de l'étude épidémiologique menée par une équipe Inserm dans le Sud-Ouest de la France, en faveur d'une relation entre la maladie d'Alzheimer et l'aluminium hydrique, les interrogations de l'U.F.C. et la décision du directeur de la DGS, Lucien Abenhaïm, de demander une expertise. Il fallut trois ans de travail de 55 experts répartis en cinq groupes pour accoucher des rapports de novembre 2003 !

Pour résumer la situation, je rappellerai que plusieurs études épidémiologiques dans six pays différents, ont conclu à une augmentation notable de l'incidence de la maladie d'Alzheimer en relation avec une concentration trop importante de l'aluminium dans l'eau de boisson. Mais pour leur part l'IVS et les Agences ont publié rapports et conclusions niant, en dépit des faits, le caractère plausible d'une telle relation et refusant par là même toute mesure de prévention lors du traitement de l'eau. A la carence des experts a correspondu la carence de la santé publique.

La plausibilité de la relation était niée pour la raison qu'il y a plus d'aluminium dans les aliments que dans l'eau, d'où la déduction par les auteurs des rapports qu'il ne peut exister une relation entre la maladie et le seul aluminium hydrique. Ce qui était oublier que l'on ne peut parler des propriétés -donc de la toxicité- de l'aluminium en soi, puisqu'en réalité cet élément n'existe que sous forme de centaines et centaines de complexes différents, où il est lié à des groupes ou molécules (des ligands), formant ainsi des espèces chimiques aux propriétés éminemment variables. L'aluminium hydrique n'est donc pas identique à l'aluminium alimentaire car il ne s'agit pas des mêmes complexes, et il ne subit pas les mêmes attaques au

niveau stomacal et intestinal. Aussi peut-on dire que, dans l'état actuel de nos connaissances, il est au moins quatre éléments de preuve permettant de mettre en cause la toxicité de l'aluminium comme co-facteur aggravant les processus conduisant à la maladie d'Alzheimer.

1^{er} élément : il y a un consensus général sur le fait que l'aluminium est un neurotoxique, pouvant agir selon un mode aigu quand la barrière intestinale est court-circuitée et que l'aluminium est introduit directement dans le sang (exemple d'encéphalopathies chez les dialysés). On peut en déduire qu'il peut également agir sur un mode chronique quand il pénètre dans l'organisme en traversant la barrière intestinale chaque jour en faible quantité.

2^{ème} élément : La maladie d'Alzheimer est pour l'essentiel une maladie engendrée par les phénomènes biologiques liés au vieillissement, et ces phénomènes sont fonction du degré de déséquilibre dans l'organisme entre les défenses anti-oxydantes et des espèces fortement oxydantes. Ils entraînent, en milieu cervical, une apparition lente et continue de microlésions qui, si elles aboutissent à la maladie d'Alzheimer, apparaissent bien longtemps avant qu'on en arrive au stade de la maladie. Or là encore il y a consensus sur le fait que l'aluminium favorise les phénomènes d'agression oxydante, donc favorise la formation de ces lésions.

3^{ème} élément : Au centre des plaques séniles, principales lésions du cerveau rencontrées dans la maladie d'Alzheimer, on note la présence de dépôt d'aluminium, évoquant fortement un rôle précoce et initiateur de cet élément dans la formation de ces plaques.

4^{ème} élément : Les enquêtes épidémiologiques bien faites trouvent en général un risque pour la maladie d'Alzheimer de 1,5 à 2, 5 (soit en moyenne deux fois plus de cas) pour une concentration d'aluminium dans l'eau de boisson supérieure à 100µg/litre.

Il apparaîtrait donc hautement souhaitable que la teneur en aluminium dans l'eau ne dépasse pas -par exemple et à titre de première mesure- les 50µg/litre, ce qui conduirait à modifier le mode de traitement des eaux superficielles dans plus de 50% des captages et pour un peu plus de 17% du volume de l'eau distribuée⁽⁴²⁾, ce que refusent de faire les grandes compagnies des eaux. Or l'IVS et les Agences, sans même avoir entendu les spécialistes compétents, ont opté pour le statu quo, soit pour une valeur limite de 200µg/litre !

On voit ainsi que la conclusion de cette armée d'experts, réunie à l'initiative du Ministère de la Santé, est à l'image de ce que nous fournissent quasi systématiquement toutes les institutions, c'est-à-dire un savoir non fiable d'experts sélectionnés pour leur docilité envers les pouvoirs en place.

Bien sûr, sur cette question comme sur beaucoup d'autres, nous n'avons pas encore de preuve absolue, mathématique, du rôle de l'aluminium hydrique comme co-facteur de la maladie d'Alzheimer, d'autant qu'il est possible sinon probable que seule une partie de cet aluminium est en cause, probablement sous forme de divers complexes non encore identifiés. Mais il en est de cette question comme par exemple du rôle du tabagisme dans les pathologies cardiaques et tumorales. Il reste nombre de «boîtes noires». Tout n'est pas élucidé. Les décisions en matière de santé publique sont alors affaire de pertinence et de cohérence des éléments de preuve déjà rassemblés, et les choix sont des choix de précaution.

Mais c'est justement ce que refusent les puissants du jour. Face à quelques politiques qui veulent inclure le principe de précaution dans la Charte de l'environnement actuellement en discussion, il suffit de lire le concert d'objections des Académies, du patronat, des compagnies d'assurances et autres maîtres du jeu. Je cite Le Monde du 3 mars 2004, qui précise que dans le projet, malgré les réserves du Conseil d'Etat, le principe de précaution semble devoir être maintenu, mais...

« Le débat n'est pas clos pour autant. Les opposants à cette formulation tentent aujourd'hui, à défaut de le supprimer, de limiter sa portée, voire, selon les écologistes, de vider l'expression de sa substance juridique. Les parlementaires ne se montrent pas

⁽⁴²⁾ 17% en se référant aux teneurs moyennes en aluminium, mais 40% de l'eau distribuée si on réfère aux teneurs maximales en aluminium.

insensibles à ces arguments : plusieurs amendements sont rédigés ou en voie de l'être. Parmi les détracteurs, Ernest-Antoine Seillière, le président du Medef, a estimé, le 13 janvier, que « l'inscription du principe de précaution dans notre Constitution nous paraît très dangereux pour notre pays ». Soulignant les risques que ce texte faisait courir à la « recherche en France », il s'est inquiété qu'un « climat de précaution » porte préjudice à « un climat d'innovation ».

L'Académie de médecine et celle des sciences ont exprimé, elles aussi, de vives réticences, voyant là un frein à la recherche. « Il faut éviter que la mise en œuvre de ce principe donne à une simple suspicion de risque le statut d'un danger avéré », écrivait l'Académie de médecine, le 6 janvier. Le professeur Maurice Tubiana parle d'« un principe suicidaire pour la France » qui pourrait conduire à « la paralysie du pays ». « Toutes les technologies modernes comportent un risque que ce soit l'automobile, l'électricité ou le nucléaire, poursuit-il. Or on ne peut pas discuter des risques seuls sans présenter les avantages pour le bien-être de l'homme. » Le scientifique redoute encore que le principe de précaution « n'ouvre la porte à d'innombrables procès » pour les chercheurs. « L'ensemble de la communauté est extrêmement réticente », affirme le professeur Tubiana.

Les assureurs se sont également mêlés à la bataille. A leurs yeux, le principe de précaution crée, dans le domaine des responsabilités engagées, des incertitudes. Christian Sastre, président de la Fédération française des sociétés d'assurance mutuelle et président du conseil de surveillance d'Azur-GMF, craint « la prolifération de risques réels ou supposés » qu'il faudrait indemniser. Gilles Benoist, président du directoire de CNP Assurances, redoute que « le prétexte du principe de précaution n'incite les politiques à prendre des mesures paralysantes et disproportionnées avec les menaces réelles ». Ancien conseiller de la Fédération française des sociétés d'assurances et électron libre des cellules de réflexion de l'UMP, François Ewald, qui affirme ne pas agir à ce double titre, s'est montré un adversaire de la notion. Le professeur au Conservatoire national des arts et métiers estime que ce principe « extrêmement puissant » mériterait plus d'attention, car « on n'en maîtrise pas tous les effets ». Il peut devenir « une sorte de droit subjectif », en ce sens qu'il est « un droit à faire valoir une incertitude ». « Cela risque de bouleverser les principes juridiques acquis », poursuit-il. « Cela peut créer une sorte d'état d'exception qui serait justifié par l'urgence et l'imminence des catastrophes qui nous menacent », assure-t-il. M. Ewald affirme aussi que le principe de précaution « pose un problème de liberté publique dont l'organisation selon la Constitution appartient normalement au législateur ».

Le législateur, justement, s'inquiète. Geneviève Parrin-Gaillard, députée (PS) des Deux-Sèvres et membre de la commission Coppens, redoute que le principe « ne remette en cause le pouvoir du Parlement » au profit de celui des juges. Francis Delattre (UMP, Val d'Oise) craint également « un dessaisissement du législateur ».

Et pourtant le principe de précaution est inscrit dans la loi depuis 1995. C'est dire le crédit que lui accorde toutes ces personnalités.

Et, face à un tel déni de la prévention, de quelle autorité peut se sentir investi le chercheur ou l'expert moyen qui veut faire carrière dans les institutions ? Comme tout un chacun, les chercheurs sont des gens prudents qui sont tout sauf neutres sur les questions sur lesquelles ils travaillent. Aussi est-il aisé pour l'expert désigné par les autorités, d'exiger des preuves impossibles à fournir, et à ce titre d'imposer l'absence de toute décision. C'est ce à quoi je me suis heurté dans le cas des cancers d'enfants à Vincennes, des leucémies à Gaillon, des cancers du rein à Commeny. C'est ce qui nous est opposé dans le cas des éthers de glycol et de nombreux pesticides ou plus généralement des perturbateurs endocriniens. Mais nous avons gagné pour l'amiante et un jour ou l'autre les barrières devront céder. Aujourd'hui le chef de l'Etat se déclare pour le principe de précaution, mais dans les faits que ce soit à Vincennes, à Gaillon ou ailleurs, les préfets ne savent montrer qu'arrogance et manier le

chantage : être d'accord avec eux ou cesser toute discussion. Il est donc clair qu'il y a des consignes et il n'est pas surprenant qu'experts et chercheurs des institutions se gardent de franchir la ligne rouge.

Après Isabelle Stengers⁽⁴³⁾ « on peut dire que nos sociétés modernes, où prédomine l'argument se référant à la science ou à l'objectivité pour identifier les mesures et les décisions à prendre, ont la science qu'elles méritent. Fiable là où des intérêts qui ont les moyens de se faire respecter imposent leurs exigences, fort peu fiable là où les pouvoirs ont la liberté de nommer leurs experts. (...) »

Les experts recrutés par le pouvoir (...) ont, pourraient-ils plaider, rempli leur devoir : ils ont témoigné de leur savoir. Mais ils ont oublié de témoigner du caractère partiel et partial de leur savoir. Et ils ont oublié de s'étonner de l'absence d'autres experts dont le savoir serait nécessaire pour situer la pertinence et les limites du leur. On peut ici parler d'« experts du pouvoir » parce qu'ils se sont laissés tenter par l'offre que seul le pouvoir peut faire, parce qu'ils ont accepté que le pouvoir les reconnaisse comme les seuls experts valables. »

Avec Isabelle Stengers toujours, on peut dire que lorsque des experts sont appelés à travailler sur un problème qui n'est pas purement scientifique mais également social -comme tous ceux abordés dans cet ouvrage- la première question à poser est « où sont les contre-experts, représentants d'autres savoirs ». Et si un effort doit être fait en ce sens, il ne s'agit pas d'en nommer un contre quinze, vite phagocyté ou totalement marginalisé comme ce fut mon cas dans le comité scientifique nommé sur l'affaire de Vincennes (voir chap. 6), mais d'établir un équilibre réel entre les engagements (actifs ou passifs) des experts convoqués.

Face à cette utilisation quasi permanente des institutions de recherche pour cautionner les choix des pouvoirs publics et des industriels, relayées par académiciens et autres mandarins ou apprentis-mandarins, il n'y aura de réponse que la lente construction de contre-pouvoirs, incluant des acteurs ayant acquis le minimum de bagage scientifique leur permettant de faire face aux experts des institutions. Mais à ce sujet qu'il soit permis de regretter que la crise actuelle du monde de la recherche ne soit pas l'occasion de poser le problème de la finalité des recherches poursuivies au CNRS, à l'INSERM, à l'INRA, etc.

Entré au CNRS en janvier 1968, je ne me suis jamais senti à l'aise dans les organisations syndicales de ce milieu, incapables de se doter de structures de réflexion et d'éthique permettant de mettre en lumière l'instrumentalisation de ces grandes institutions par une société dominée par les valeurs de la marchandise. Le cloisonnement des recherches, le refus de la transdisciplinarité ouverte sur la rationalité sociale des problèmes, le mépris des besoins sociaux en matière de santé publique ; rien n'a jamais émergé, aucun contre pouvoir interne ne s'est construit. Mais peut-être cette abdication est-elle le prix de la participation des chercheurs au Comité national qui gère leur pratique scientifique et leur carrière. Tout engagement dans ce type d'institution stérilise toute tentative de remettre en cause en profondeur les finalités et objectifs de la recherche.

⁽⁴³⁾ Isabelle Stengers. Sciences et pouvoirs (1997). Edit. La découverte.

ANNEXE 1

Contribution du Collectif maladies et risques professionnels au colloque « Savoir et pouvoir dans le domaine de la santé au travail » (déc.1985)

« Le savoir sur les risques, un droit des travailleurs et un outil pour construire un contre-pouvoir dans l'entreprise.

Une récente interrogation des banques de données internationales sur les propriétés de l'arséniure de gallium -un matériau de plus en plus utilisé dans les nouveaux composants électroniques- fait état d'environ 30.000 publications en douze ans. Par contre, sur la toxicité de ce produit, il n'existe à ce jour que 6 publications ! Pour des milliers de produits toxiques utilisés dans l'industrie, on peut faire le même constat : les recherches en toxicologie sont quantitativement négligeables par rapport à celles susceptibles de valoriser économiquement un matériau.(...)

L'expérience du Collectif nous a confirmé que dans l'élaboration du savoir scientifique comme dans l'utilisation des connaissances produites, il n'y a pas de neutralité, ni des experts, ni de la science. Le « savoir » en matière de santé au travail est systématiquement soit sous-développé, soit confisqué au profit d'experts travaillant en collaboration quasi-exclusive avec les milieux patronaux. Ainsi les premières recherches de laboratoire sur la toxicité de l'amiante datent-elles des années 1930 : seuls les procès récents aux Etats-Unis ont permis d'en apprendre l'existence ! Jusqu'à ces quinze dernières années, toute l'information était contrôlée par les compagnies d'amiante, qui en distillaient le minimum pour pouvoir affirmer maîtriser les risques.(...)

Le « savoir » est une des conditions essentielles du « pouvoir ». Tant que les travailleurs ne pourront construire et utiliser un savoir cohérent et approfondi sur les risques liés à l'ensemble des conditions de travail, ils ne pourront développer de véritables contre-pouvoirs dans le domaine du « comment produire ».

Dans plusieurs pays se développent actuellement des luttes autour du thème du droit au savoir des travailleurs sur les risques auxquels ils sont exposés sur leur lieu de travail ou dans l'environnement. Nous l'avons nous-même constaté dans l'action du Collectif Amiante de Jussieu : c'est l'appropriation du savoir par ceux qui étaient concernés dans leur santé par les risques dus à l'amiante qui a permis une mobilisation intense, relayée par une campagne publique. L'adoption de textes réglementaires limitant l'usage de l'amiante et les niveaux d'exposition est l'un des résultats tangibles de l'exercice de ce contre-pouvoir. Aux Etats-Unis, il y a depuis plusieurs années une bataille syndicale pour l'adoption dans chaque Etat d'une loi sur « le droit au savoir » (Right to know) : le projet national de réglementation proposé par l'OSHA, avant que Reagan n'y mette le holà, imposait à plus de 300.000 compagnies fabricant, important ou utilisant des produits chimiques d'informer les travailleurs sur les produits auxquels ils sont exposés et les risques encourus.

La démarche du Collectif n'est pas celle d'experts qui définissent les risques et les mesures à prendre. Nous participons à la construction de ces contre-pouvoirs que constituent les luttes sociales, nées d'initiatives individuelles ou collectives, concernant les risques et maladies professionnelles. Dans la plupart des cas, la genèse de ces luttes repose sur l'expérience, le savoir vécu des travailleurs sur les risques qu'ils affrontent quotidiennement, risques connus ou pressentis. Les CHSCT sont le lieu « légal » d'expression des problèmes de santé liés au travail. Les organisations syndicales ont à y exercer leur contre-pouvoir qui exige d'eux la connaissance effective des risques. Des luttes, individuelles ou collectives, peuvent également naître lorsque des travailleurs sont atteints dans leur santé et veulent faire reconnaître leurs droits à la réparation face à la Sécurité sociale et face à leur employeur.

La contribution du Collectif à ces luttes est de construire avec les travailleurs un savoir qui repose à la fois sur leur expérience vécue et sur les connaissances scientifiques existantes sur les risques évoqués. Il ne s'agit pas donc d'une simple information scientifique, mais d'un engagement militant.

Le problème des risques à long terme commence à prendre de l'importance dans les revendications ouvrières : il y a un fort blocage sur cette question, car pour le patronat et pour l'Etat, le « NON-SAVOIR » dans le domaine des risques à long terme (en particulier, cancérigènes) est instrument de pouvoir pour limiter la reconnaissance et la réparation des maladies professionnelles. Il nous faut donc en ce domaine agir contre l'ignorance et contre un système qui l'entretient.(...)

ANNEXE 2

Contribution du Collectif maladies et risques professionnels au séminaire « Innovations sociales pour la prévention des risques professionnels » (déc.1985)

(...) Toute étude concernant la prévention des risques professionnels doit impliquer au premier chef d'une part les travailleurs exposés (groupe homogène ou organisations représentant les travailleurs) et d'autre part les professionnels de la santé au travail. Substituer le patronat aux représentants des travailleurs dans ces relations contractuelles, c'est les condamner à une impasse. Ceci ne veut pas dire que les employeurs doivent être exclus de ces relations. Simplement, il n'est plus acceptable qu'ils y participent en tant que détenteurs des données concernant la santé de l'homme au travail, car ces données en toute justice appartiennent aux salariés qui sont soumis aux risques.

Le fait que nous n'en soyons pas là aujourd'hui et que nous en soyons même fort loin tient bien sûr aux privilèges des possesseurs des moyens de production, que ce soit l'Etat ou les sociétés privées, mais que ces privilèges englobent de fait celui de contrôler la santé de l'homme au travail est un anachronisme. C'est un facteur d'inégalité dans notre société, qui contribue fortement aux différences importantes d'espérance de vie suivant les catégories sociales. S'il doit y avoir « innovation sociale » en matière de prévention des risques professionnels, c'est principalement à ce niveau qu'elle doit se produire.

La situation actuelle ne peut se transformer que si les deux principaux partenaires agissent de façon concertée pour qu'elle change.

Au niveau des syndicats d'entreprise, il est encore très rare que la revendication soit posée dans toute son ampleur, et dans bien des cas il y a encore un accord tacite pour s'en remettre à l'employeur et aux professionnels de la santé choisis et contrôlés par lui. Depuis des années, cependant, la situation évolue et dans certaines branches industrielles, les revendications syndicales en matière de santé au travail se font de plus en plus pressantes, les exigences vis-à-vis des employeurs et des professionnels de la santé de plus en plus précises (cf. entre autres les campagnes de la Fédération C.G.T. de la Métallurgie, ou celles menées dans l'Est par la C.F.D.T. sur la byssinose et les risques dans les mines et dans les cokeries). (...)

Mais il n'y a là que l'amorce d'une évolution et l'on n'a pas encore vu en France l'équivalent par exemple des enquêtes épidémiologiques menées aux U.S.A. par Selikoff et son équipe, enquêtes sur différents groupes de travailleurs exposés à l'amiante, en collaboration avec leurs syndicats. Ces enquêtes ont joué un rôle fondamental dans la sensibilisation des travailleurs et de la population aux risques dus à l'amiante.

Il ne sert à rien de se désoler sur l'indigence et la pauvreté de la toxicologie et de l'épidémiologie professionnelle en France si l'on ne reconnaît pas que ces disciplines ne se développeront que dans la mesure où la demande sociale se fera pressante. Et pour en arriver là, il faut que, nationalement et dans les entreprises, les syndicats réussissent à faire de la prévention une demande prioritaire, et que les professionnels de la santé fassent la preuve répétée qu'ils sont d'accord pour répondre à cette demande (y compris en épaulant les syndicats ou des groupes de travailleurs exposés à un risque, voire même des individus isolés, en difficulté pour exprimer convenablement leur demande).(...)

ANNEXE 3

A propos de l'incidence du mésothéliome et de la réunion au Ministère du travail le 20 décembre 1994

Lors de la réunion c'est Jacques Ameille, soutenu par Iwatsubo, qui intervint pour présenter les données de Brochard devant permettre à son avis de conclure que les données de mortalité par mésothéliome auxquelles je me référais, étaient surestimées de 50%. Ce qui donnerait une incidence annuelle un peu inférieure à 600 cas et non plus à 900. L'argumentaire était fondé sur une mini enquête par questionnaire auprès de 133 médecins ayant rédigé un certificat de décès relatif à une tumeur primaire de la plèvre. Etrangement, plus du tiers de ces médecins auraient répondu qu'ils avaient fait erreur et que le mésothéliome n'était pas la cause du décès. Dans le rapport dont j'ai eu connaissance il n'est pas donné copie du questionnaire envoyé aux médecins. Je l'ai réclamé par courrier le 30 avril 1995 et je l'attends toujours. Aux données de ce rapport ont été ajoutés d'autres résultats provenant de la région PACA, ainsi qu'une enquête destinée à évaluer la sous-estimation du mésothéliome lors de la rédaction de certificat de décès, l'ensemble ayant fait l'objet d'un article¹ en 2002 qui conclue pour l'année 1992 à une fourchette de décès allant de 521 à 724 cas, au lieu des 902 cas des statistiques officielles de l'Inserm. Mes critiques sur cet article sont les mêmes que celles sur le rapport. Sauf que j'y ajouterai qu'il est tout à fait abusif de calculer l'ampleur de la sous-estimation des mésothéliomes lors de la rédaction des certificats de décès à partir des seuls cas où le diagnostic a été porté sans équivoque, alors que ce diagnostic est

¹ Y. Iwatsubo et al., in Am. J. of ind. medicine (2002) 42,188-199.

difficile et particulièrement sujet à discussion. De fait la sous-estimation concerne surtout les personnes âgées qui décèdent peu de temps après l'apparition de la maladie, sans qu'on leur ait imposé des examens invasifs et douloureux, seuls à même d'établir ce type de diagnostic, et bien entendu le certificat de décès ne parlera pas de mésothéliome.

Pour remettre en cause les données de mortalité (code 163 des statistiques Inserm), les mêmes protagonistes font également référence à un article² publié, entre autres, par Iwatsubo, Brochard et Bignon sur incidence et mortalité due au mésothéliome en Ile de France. Il y est avancé que l'incidence serait quatre fois moins importante que la mortalité, ce qui est exactement le contraire de tout ce qui ressort des enquêtes étrangères reposant sur des enquêtes sérieuses sur l'incidence, c'est-à-dire le nombre de nouveaux cas annuels. L'équipe française n'a manifestement pas tiré les leçons de la première tentative de registre des mésothéliomes en France en 1975, qui fut un échec complet car les praticiens français, en grande majorité ne déclaraient pas les cas. Par ailleurs les auteurs ne peuvent prétendre avoir réellement mené une enquête d'incidence en Ile de France quand, pour la Seine St Denis par exemple, ils n'ont envoyé leur questionnaire qu'à quatre hôpitaux et cliniques, ce qui est loin d'épuiser la totalité des praticiens confrontés à cette maladie, et qu'en plus ils n'ont sélectionné que les malades vivants capables de répondre à une interview.

Enfin il faut savoir, et nous continuons à l'observer, qu'il est des médecins qui jouent délibérément sur une certaine marge d'incertitude entre mésothéliome c'est-à-dire cancer primaire de la plèvre et métastase d'un cancer primaire d'un autre organe non identifié, pour ne pas déclarer les mésothéliomes lors des enquêtes d'incidence. Ils se donnent alors, comme pseudo-justification, surtout dans le cas des cancers chez les femmes, que le mésothéliome ne pourrait soi-disant résulter que d'une forte et longue exposition à l'amiante, ce qui est faux. En réalité ils ne veulent pas voir se gonfler le nombre des victimes pour ne pas participer d'une certaine façon à la mise en évidence sociale d'un fléau qu'ils ne veulent pas connaître. La situation est toute autre pour le certificat de décès. La cause du décès n'apparaît que dans un questionnaire qui reste secret et n'est jamais transmis aux ayants droit de la victime. Il n'y aura donc pas de conséquence sociale, ni déclaration de maladie professionnelle, ni procès ! Résulte de ce parti pris social le décalage qui continue à être observé avec une incidence plus faible que la mortalité par mésothéliome, par exemple dans la dernière étude³, parue en février 2003, sur incidence et mortalité des différents types de cancer de 1980 à 2000.

En fait la référence la plus valable sur ces questions est une étude italienne⁴, qui peut très bien s'appliquer à la France, à partir de près de 3000 autopsies de personnes dont les certificats de décès attribuaient la mort à une tumeur primaire soit du larynx, soit des poumons, soit de la plèvre. L'étude montre que les certificats de décès chez les hommes comportent une sous-estimation des tumeurs primaires de la plèvre, cette sous-estimation l'emportant nettement sur la surestimation (45% contre 7,9%). L'écart est dans le même sens, bien que moins important chez les femmes (54% contre 29,7%).

Si j'insiste sur ces données, c'est pour que les malades de l'amiante, d'aujourd'hui et de demain, sachent bien que le diagnostic du mésothéliome est difficile, peu fiable, et que lorsqu'il y a eu une exposition à l'amiante, même faible, puis trente à quarante ans plus tard douleurs ou pleurésie à répétition il faut insister pour que tous les examens spécifiques à cette pathologie soient exécutés. Il faut avoir plutôt deux avis qu'un seul, dont un avis d'un service spécialisé.

Autre sujet de désaccord, mais qui va toujours dans le sens de minimiser le nombre de cas de tumeurs primaires de la plèvre (mésothéliomes). Ces tumeurs se divisent en trois catégories, épithéliales, sarcoïdales et mixtes, les deux dernières étant les plus difficiles à distinguer d'un cancer pulmonaire de type adénocarcinome. Cette difficulté entraîne en France, comparé aux données étrangères, en particulier australiennes, une sous-estimation flagrante des deux dernières catégories, la préférence des médecins -surtout si le sujet est fumeur- allant plus volontiers en cas de doute vers un diagnostic de cancer du poumon.

ANNEXE 4

Communiqué de presse de l'Andeva du 30 décembre 1996

« l'Andeva se félicite de la parution le 26 décembre 1996 du décret d'interdiction de l'amiante en France. Au niveau européen il reste maintenant d'une part à généraliser cette interdiction, d'autre part à obtenir l'engagement des multinationales (Eternit, St Gobain) de cesser d'empoisonner le tiers-monde avec ce matériau.

Mais si l'amiante est interdit la mise en œuvre d'une politique de prévention face à l'amiante en place reste un chemin semé d'obstacles. Quelques personnes, comme Etienne Fournier et Claude Allègre, s'expriment même bruyamment pour... prêcher le statu quo et refuser toute avancée en matière de Santé Publique.

² Y. Iwatsubo et al., in Am. J. of ind. medicine (1994), 26, 77-88.

³ L. Remontet et al., Rev. Epidemiol. Santé Publique (2003), 51, 3-30.

⁴ Delendi et al, monographie IARC : Autopsy in epidemiology and medical research (1991) pp.55-62.

Le premier a fait adopter par l'Académie de Médecine un document scandaleux fondé sur des données fausses, document dont se sont emparés tous ceux qui tentent de bloquer les mesures de prévention.

Le second, à travers deux textes (Le Point du 19 octobre 1996, Le Figaro du 26 décembre 1996), s'oppose avec virulence à la perspective de l'enlèvement de l'amiante à Jussieu et nie l'existence d'un risque dans les bâtiments floqués à l'amiante.

Les faits sont pourtant simples. Nous avons maintenant en France environ 1000 cas de mésothéliome (cancer de la plèvre) par an. Dans la très grande majorité des cas les victimes n'ont eu que des expositions sporadiques, pouvant aller de quelques semaines à quelques mois. Cette situation illustre le fait -connu depuis le début des années 60- que le mésothéliome peut survenir 35 ans après des expositions qui n'ont besoins d'être ni très fortes ni très longues. Il va donc falloir enlever « l'amiante en place », non pas dans la précipitation mais selon une procédure étalée sur plusieurs années et avec des précautions telles qu'on ne créera pas de pollution supplémentaire... ce que maintenant l'on sait faire. Par ailleurs on aura besoin -et ce pendant bien des années- d'un plan de gestion des immeubles contaminés mais où il n'y aura pas urgence d'intervention.

Laisser croire -comme le fait Claude Allègre- que l'on ne sait pas remplacer l'amiante dans la protection incendie, est tout simplement d'un ridicule achevé.

L'affaire du sang contaminé a révélé au grand jour la faillite de la santé publique en France. La prise de conscience qui en a résulté chez un certain nombre de responsables des pouvoirs publics a permis une réaction plus rapide et plus saine face aux révélations sur les décès dus à l'amiante. On doit s'en féliciter et regretter parallèlement que quelques personnes abusent de leur titre pour tenter de freiner cette évolution. »

ANNEXE 5

Les procédures en faute inexcusable et devant les CIVI

Quelques précisions sur ces procédures dont je souhaite qu'elles puissent se généraliser bien au-delà des délits relatifs à l'exposition à l'amiante.

Les procédures en faute inexcusable de l'employeur impliquent préalablement qu'il y ait eu reconnaissance par la Sécurité sociale d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle. Le procès se déroule devant le Tribunal des affaires de sécurité sociale (TASS) avec -c'est généralement préférable- l'aide d'un avocat spécialisé ou d'une association de victimes, et après une séance de conciliation de pure forme.

La faute inexcusable se définit comme une faute d'une gravité exceptionnelle, qui dérive d'un acte ou d'une omission volontaire, de la conscience du danger que devait en avoir son auteur, et de l'absence de toute cause justificative.

La gravité exceptionnelle de la faute se mesure au caractère plus ou moins impérieux des règles de sécurité violées et au danger que la violation de ces règles fait courir aux salariés.

Qu'il s'agisse de dispositions particulières ou générales de sécurité ou de principes généraux de prévention, ceux-ci font partie des règles impératives que toute entreprise doit appliquer pour garantir la sécurité de ses salariés.

Le problème de la victime est d'apporter la preuve qu'il y a bien eu non seulement faute, mais faute grave de l'employeur, ce qui est facilité par la décision de la Cour de Cassation de février 2002 qui prévoit qu'en matière de prévention, l'employeur a non seulement une obligation de moyens mais une obligation de résultats, c'est-à-dire qu'il ne doit pas y avoir de victimes. Ceci étant il est toujours plus difficile dans une petite entreprise que dans une grande de prouver que l'employeur aurait dû savoir qu'il mettait son personnel en danger. Bien que toute entreprise doit être sous le contrôle d'un médecin du travail qui est le conseiller du chef d'entreprise ! Il est donc plaidable qu'un chef d'entreprise, soit de son chef, soit conseillé par le médecin du travail, a toujours la possibilité de connaître les risques auxquels il expose son personnel. Toujours est-il que l'expérience montre qu'il est difficile de gagner ces procès quand l'exposition aux toxiques ou à des conditions de travail génératrices de dommages pour les travailleurs a eu lieu dans une petite entreprise, à fortiori si le temps d'emploi a été court, si l'entreprise a disparu et si la victime ne dispose pas de témoignage sur les conditions de travail dans l'entreprise.

Le résultat favorable d'un procès en faute inexcusable -ce qui est de loin le cas le plus fréquent- est tout d'abord l'égalisation des taux de rente et d'IPP (ce qui signifie le doublement de la rente chaque fois que le taux d'IPP est inférieur à 50%), et une indemnisation en capital pour certains des préjudices subis : souffrances physiques et morales, préjudices d'agrément, esthétique et résultant de la perte ou de la diminution des possibilités de promotion professionnelle. Après le Tribunal des affaires de sécurité sociale (TASS), il faut parfois aller en Cour d'appel. Citons l'une des meilleures indemnisation devant la Cour d'appel de Paris pour un

salarié d'Everit ayant un taux d'IPP de 25% pour une asbestose : 900.000F au total pour les préjudices extrapatrimoniaux, sans compter le doublement de la rente mensuelle.

Certains juges des TASS comme à Nantes et des Cours d'appel correspondantes (comme à Rennes) se comportent par contre de façon scandaleuse, n'accordant que de faibles compensations en capital. Peut-être faudrait-il dans de tels cas envisager d'élargir les mouvements de protestation en recherchant de nouveaux alliés et peut-être dénoncer nommément, avec manifestations à la clé, certains juges et experts, comme cela a déjà été fait à Dunkerque.

Dès le départ les accords de l'Andeva avec les deux cabinets d'avocats avec lesquels nous avons travaillé ont permis aux victimes d'aller en justice sans avoir à déboursier quoi que ce soit en cas d'échec de la procédure.

Concernant les victimes qui ne pouvaient engager de procédures en faute inexcusable, nous savions que l'Etat avait à alimenter un fonds créé pour les victimes d'agression et d'actes de terrorisme, fonds auquel nous avons décidé de nous adresser pour indemniser cette catégorie de victimes. Nous avons engagé alors des procédures devant les CIVI (Commission d'indemnisation des victimes d'infraction), en se référant tant à des infractions d'employeur qu'à celle de l'Etat dans le domaine de l'hygiène et de la sécurité. Cette voie fut particulièrement employée pour militaires et fonctionnaires. Le premier jugement rendu devant ce type de juridiction, le 25 mars 1999 à Cherbourg, concernait M. Drouet, ex-mécanicien de la marine nationale, atteint d'un mésothéliome après des années d'exposition à l'amiante sans prévention ni information. M. Drouet s'était vu allouer une indemnité de 149.400 euros, soit près d'un million de francs. De nombreuses autres procédures furent ouvertes, toujours violemment contestées par le fonds en charge de ces indemnisations, fonds majoritairement administré par des représentants de l'Etat. Allant systématiquement en appel et en cassation, ce fonds donna mandat à certains de ses avocats, comme Maître Gosselin, d'agresser verbalement les victimes, quel que soit leur état physique, lors de leurs plaidoiries, situation qui conduisit l'Andeva et la Fnath à appeler à une manifestation le 22 juin 2000 devant le siège de ce fonds.

ANNEXE 6

Lettre à l'AG de l'Andeva du 13 décembre 2003 : « Pourquoi je m'abstiendrai lors du vote d'activité du bureau », H. Pezerat

Je m'abstiendrai pour que dans l'année qui vient, le Bureau prenne mieux en compte l'existence au sein de l'Andeva et en particulier dans le Réseau de points de vue divergents sur ce que sont nos objectifs et ce que doit être le mode de fonctionnement de l'Association.

De mon point de vue l'année qui vient de s'écouler n'a pas été placée sous le signe d'un renforcement de la lutte contre les employeurs et les pouvoirs publics, d'une construction d'un contre pouvoir visant à unir -dans la solidarité- toutes les victimes du travail pour la prévention et la réparation.

L'année a été placée sous le signe du FIVA (Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante). C'est-à-dire d'une institution créée à l'initiative du Medef et des pouvoirs publics pour retrouver une paix sociale gravement compromise par les milliers de procès engagés collectivement par les victimes de l'amiante. Le Fiva a été créé pour nous fermer la porte des tribunaux et transformer la réparation en une formalité où les victimes n'ont qu'à passer devant un guichet toucher leur prime de maladie ou même de décès, sans ouvrir la bouche sur les responsables de cette épidémie. Le Fiva nous a fermé la porte des CIVI (Commission d'indemnisation des victimes d'infraction), et tous nos adversaires s'emploient à l'utiliser pour nous fermer maintenant la porte des procédures au pénal et en faute inexcusable.

Toutes les autorités savaient mais il n'y aura pas de coupable, et dès aujourd'hui on peut continuer à faire travailler avec des fibres céramiques et des centaines de produits chimiques cancérigènes. L'Etat et la caisse commune des employeurs paieront, mais le moins possible et sans qu'en soit tiré la moindre leçon en matière de prévention. Si le Fiva peut apporter des compensations il ne faut pas oublier ses autres objectifs. Il a été créé pour nous faire taire.

Le Fiva doit être utilisé par nous en complément, jamais en substitut des procédures judiciaires quand celles-ci sont possibles. Et nous sommes loin d'avoir utilisé toutes les procédures possibles, organisées, orchestrées avec l'appui de la presse pour qu'enfin la prévention l'emporte sur les considérations financières et économiques.

C'est pourquoi je ne me reconnais pas dans l'absence d'une riposte nationale aux décisions de la Cour d'appel de Rennes qui visent à empêcher les procédures en faute inexcusable dans tout l'Ouest de la France, et de la Cour d'appel d'Amiens qui poursuit le même but en Picardie.

C'est pourquoi je ne peux être d'accord avec la stratégie du silence après l'échec du pénal à St Nazaire, en Cour d'appel et en cassation, avec le silence après l'échec du pénal à Paris. Ce n'est pas en se taisant que l'on

fera progresser notre cause. On le voit d'ailleurs avec les conséquences sur la faute inexcusable à Nantes et Rennes.

Et la riposte n'est pas une mini délégation dans les antichambres ministérielles. La riposte est au niveau du Réseau, et là encore je ne comprends pas qu'il n'y ait pas eu une tentative de généraliser dans plusieurs villes l'initiative sur le pénal de l'association de Dunkerque, ni de tentative de populariser cette initiative dans la presse nationale.

Le FIVA, instrument d'isolement des victimes de l'amiante

Les victimes de l'amiante sont des victimes du travail parmi d'autres. Dans les usines de chimie par exemple on peut être atteint d'un cancer dû à l'amiante mais aussi de bien d'autres cancers dus aux produits chimiques, mais la réparation n'est pas la même.

Et le travail de l'Andeva pour généraliser la réparation intégrale à toutes les victimes du travail n'a pas commencé, sauf dans trois associations régionales, Dunkerque et Le Havre avec les fibres céramiques, et Clermont où le Caper a aidé à la formation de la première association des victimes de la chimie.

Pour l'instant, et si nous ne faisons rien, la réparation intégrale n'a pas la moindre chance d'être étendue à toutes les victimes du travail. Il est donc indispensable d'élargir la solidarité à toutes les victimes du travail. Or à l'inverse, même si dans le réseau d'autres initiatives ont été prises, au niveau national quasiment toute l'activité a été autocentrée sur le Fiva, ce qui permet à nos adversaires de mieux circonscrire les problèmes aux seules victimes de l'amiante, ce qui est un moyen de nous isoler des autres victimes.

Comme le décret de 1977 sur la prévention a eu pour conséquence de bloquer dans les usines toute la dynamique de lutte contre l'usage de l'amiante, le Fiva a été aussi créé pour bâillonner les victimes et les enfermer dans les seules batailles pour l'application des textes.

Ne pas le comprendre c'est tendre à transformer l'association en prestataire de service pour le Fiva, avec cette décision stupéfiante de s'assurer contre les victimes, ce qui est à l'opposé de l'esprit de solidarité entre victimes. Or si j'ai beaucoup contribué à la création de l'Andeva, c'est pour décupler le mouvement de solidarité entre victimes, pas pour y introduire des suspicions donc des entraves à la solidarité.

Et ce n'est pas un hasard si l'association n'a pris dans l'année écoulée aucune initiative en matière de prévention. Le Fiva a étouffé tout mouvement en ce sens.

A propos du fonctionnement de l'Andeva

Toute dérive vers une collaboration étroite avec une institution induit une atténuation des critiques en direction des autorités, et une tendance à faire taire ou à ne pas entendre ceux qui ne partagent pas le même avis. C'est une loi très générale et la fascination que le Fiva exerce sur certains membres du Bureau devait tendre à provoquer les mêmes résultats.

Actuellement le Bureau n'est plus à l'écoute des besoins et des désirs des associations du Réseau, et en particulier de la demande de plusieurs associations de transformer l'Andeva en une fédération d'associations locales et régionales.

Le sens de mon abstention est donc de peser sur le Bureau pour que ses réunions et son mode de fonctionnement commencent, dans l'année qui vient, à se plier aux exigences du Réseau, et non l'inverse.

Pour être clair je dirai qu'il est tout à fait anormal que siègent au Bureau :

- Trois membres du CAAJ (Comité anti-amiante Jussieu) alors que ce n'est pas une association du Réseau, en ce sens que ses membres ne paient pas de cotisation à l'Andeva.
- S. L., en opposition permanente avec l'Association régionale dont il est issu.

Un rééquilibrage doit être recherché où les Parisiens devront s'incliner devant les demandes des associations de province.

Mon vote est donc un appel à redresser la barre.

Lettre au réseau Andeva (11 janvier 2004) Aux responsables des associations régionales de défense des victimes de l'amiante, H. Pezerat et A. Thébaud-Mony

Bonjour,

Nous avons soutenu et nous soutenons les demandes exprimées depuis des années par un certain nombre de responsables d'associations de voir évoluer l'Andeva vers une Fédération d'associations régionales et, transitoirement, de tenir des réunions réservées aux seules associations, c'est-à-dire sans la tutelle du Bureau,

réunions où elles pourront définir ensemble les lignes de conduite, les objectifs, les modes de fonctionnement qu'elles jugent prioritaires.

Les responsables des associations locales -ceux qui font le travail sur le terrain chaque jour dans les permanences- ont un « savoir », une connaissance que n'a pas la grande majorité du bureau actuel, mais dans les réunions de bureau ou de CA ils ont beaucoup de peine à s'exprimer, à transmettre ce savoir car ils ne sont pas à égalité avec ceux qui ont bénéficié d'un « savoir intellectuel, académique », rompus aux discussions, et qui, sans doute sans le vouloir, conduisent les autres à ne pas oser s'exprimer.

Il y a quelques années était publié un entretien de Paul Bouchet, juriste renommé, président d'ATD Quart Monde. Il y déclarait :

« Une des grandes idées et particularités d'ATD Quart Monde c'est le croisement des savoirs. On prétend que les pauvres n'ont pas de capacités **parce qu'on ne les met pas en position de les exprimer**. Or ils ont un savoir à nous apprendre. Bien sûr ils sont privés du savoir académique, ce qui leur crée un **handicap terrible**. Mais ils savent ce que ne savent pas ceux qui ne vivent pas dans la misère. Et il ne s'agit pas ici d'une utopie ou d'un fantasme. »

C'est un peu la même chose avec les victimes de l'amiante, ouvriers pour la plupart. C'est pour cela qu'il y a actuellement un malaise au sein de l'Andeva. Le bureau y est totalement dominé par les porteurs du savoir académique, trois représentants de Jussieu, enseignants ou chercheur, un rédacteur en chef de revue et un intellectuel ayant choisi d'être un militant syndical en milieu ouvrier. Le déséquilibre est inévitable et le savoir des victimes ouvrières ne peut plus s'exprimer, ni y être entendu.

C'est pour cela qu'il faut que l'Andeva évolue. Le temps d'une prééminence des « membres fondateurs » (dont nous sommes) est révolu. Leur présence est nécessaire, indispensable en raison de leurs compétences, utiles au mouvement, mais comme partenaires de tous ceux qui jusqu'à présent n'ont pas été mis en position de s'exprimer, et non comme tuteurs d'un mouvement capable aujourd'hui de définir lui-même ses objectifs. C'est ce partenariat qui permettra le croisement des savoirs... à condition que le savoir des victimes ait libre cours de s'exprimer, quelques fois plus facilement d'ailleurs par l'écrit que par la parole... car pour qui n'en a pas une longue expérience il est difficile d'argumenter tout en parlant. Il y a au CA par exemple des femmes et des hommes capables d'écrire des bulletins remarquables et qui le prouvent dans leur pratique... mais qui ne parlent pas ! Parce qu'ils ne sont pas dans les conditions où ils peuvent parler. Même chose pour les conférences téléphoniques.

La proposition faite par André Letouzé, René Delattre, Josette Roudaire, Gérard Voide et d'autres, de réunions de réseau -sans l'intervention des ex membres fondateurs- est donc indispensable comme une étape pour que s'affirme le savoir et les objectifs des victimes. C'est eux et eux seuls qui doivent créer leur ordre du jour. Ce n'est ni au bureau ni au CA de le faire.

Mais peut-être des échanges peuvent-ils avoir lieu au préalable, d'association à association ? Alors il faut le faire. Il faut s'écrire, et prévoir la circulation de quelques textes pour que tous les problèmes urgents puissent être examinés.

Il y aura une difficulté supplémentaire, en l'occurrence le fait qu'un certain nombre d'associations sont présidées par des personnes, non victimes de l'amiante, mais par ailleurs ayant ou ayant eu des responsabilités importantes dans divers mouvements sociaux. Il serait sage dans ces cas que les délégations et les prises de parole, lors de la réunion de réseau prévue le 6 mars, soient avant tout représentatives des victimes, et nous pensons qu'il serait utile que préalablement il y ait réunion et discussion de ces questions dans vos C.A. des associations régionales, à partir de la présente lettre comme à partir des textes émanant du bureau.

Nous sommes certains que de cette expérience peut surgir un véritable enrichissement de l'Andeva.

Henri

Annie

P.S. : Parmi les points mis en avant par René Delattre (Association de Thiant) par écrit, signalons :

- la priorité de principe à la faute inexcusable sur le FIVA, bien sûr quand c'est jouable juridiquement.
- la transformation de l'Andeva en fédération, étant donné qu'il n'y a pas de raison de limiter le nombre de mandats détenus par les responsables d'associations.
- la mise en place des groupes de travail, en leur laissant le maximum d'autonomie, avec rapport d'activité devant le CA.

- la mise en place de journées formation en province et pas seulement à Paris.
- la nécessité de prendre des initiatives sur le pénal et sur la prévention.
- la nécessité de prévoir des actions pour l'amélioration de l'ACAATA (Allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante).

Il existerait sur chaque grande question à traiter une commission nationale, non chapeauté par le bureau, travaillant avec tout le réseau et rendant régulièrement des comptes devant le C. A..

Le C.A serait le véritable organe de décision sur tous les grands problèmes.

Le fonctionnement du secrétariat national à Vincennes serait régulièrement étudié et suivi par une commission spécifique, qui vérifierait l'aide juridique et médicale apportée à l'ensemble du réseau.

De nouvelles associations devraient être créées (par exemple sur Paris plus le Val de Marne, sur Lyon, Toulouse, etc.) et peu à peu tous les adhérents individuels devraient y être intégrés.

Le problème n'est donc pas de mettre en cause un tel ou un tel, mais de créer un outil efficace et réellement démocratique qui sois autre chose qu'un prestataire de service du FIVA.

Salut à tous et bon travail.

ANNEXE 7

Avis du Collectif Vigilance Franklin (Vincennes) au terme de l'EDR (octobre 2003)

L'ensemble des textes émanant récemment soit de Kodak/URS, soit du Comité scientifique ignore les événements à l'origine de cette enquête, c'est-à-dire la survenue d'un agrégat de cancers d'enfant dans le quartier en cause. Ce biais tend à déplacer le problème en ne laissant au mieux subsister qu'une étude réduite du site, en relation éventuelle avec un risque futur pour la population.

Il nous semble donc indispensable de repartir des faits à l'origine de cette enquête, de revenir sur l'historique de Kodak, les pics observés dans la pollution du site, afin d'en déduire les impératifs -à nos yeux- tant en matière de cartographie dans l'espace et dans le temps des réserves de pollution et des voies de transferts vers les lieux de vie, que d'une approche plus globale de la génotoxicité des milieux (eau, sols, air).

Cancers d'enfants et risques environnementaux

Six enfants, ayant au plus 5 ans, ont été atteints de cancer en moins de 6 ans de mars 1995 à février 2001, alors qu'ils ont été conçus, ou sont nés, ou ont passé les premières années de leur vie, sur le site dans un cas, à proximité du site, c'est-à-dire dans la zone de contamination pour les autres.

D'après les rapports de l'EDR (Etude Détaillée de Risques menée par Kodak et URS) la nappe phréatique superficielle, polluée par l'héritage Kodak, a commencé à remonter de 1991 à 2001, alors que les six enfants sont tous nés dans l'intervalle 1991-1998.

On est donc en droit de soupçonner que cette remontée de la nappe phréatique qui, en temps normal atteint déjà les fondations de l'un des immeubles de la zone de contamination, a pu conduire à un transfert d'agents cancérigènes, présents dans la nappe, vers les lieux de vie.

Sachant qu'il est connu que le principal agent cancérigène retrouvé (le chlorure de vinyle) peut agir sur les nouveau-nés à des doses faibles (non toxiques pour les adultes), les inquiétudes de la population ne sont nullement dissipées par les études menées à ce jour ou proposées par le Comité scientifique, qui nous apparaissent insuffisantes pour répondre aux problèmes de santé publique que pose cette friche Kodak.

Les cancers d'enfant n'ont été découverts, à Vincennes, que progressivement à partir de trois cas en 1999. Systématiquement il a été répondu au niveau de l'InVS et de l'INSERM, en conclusion d'une première puis d'une seconde commission, que seul le hasard pouvait rendre compte de cet agrégat, pourtant exceptionnel par le nombre de cas et par l'emplacement, puisque Kodak-Vincennes était, progressivement de 1906 à 1986 l'une des plus grandes entreprises de chimie de la région parisienne.

A aucun moment les épidémiologistes des deux institutions n'ont informé le Collectif Vigilance Franklin qu'il existait des données dans la littérature scientifique qui établissaient comme très probable la relation entre cancers d'enfant et la proximité du lieu de naissance de ces enfants avec un site industriel polluant l'environnement. L'enquête de Knox et Gilman parue en 1997 porte ainsi sur 22.548 décès d'enfants de 0 à 15 ans par cancer entre 1953 et 1980 en Grande Bretagne dont, parmi les 9.411 leucémies et lymphomes, 264 cas de regroupement de 2 ou 3 cas vivant à moins de 150 m les uns des autres. L'enquête en question montrait bien que la relation avec la source de pollution n'était valable qu'avec les lieux de naissance des enfants et non les lieux de décès, ce qui est logique si l'on tient compte des temps de latence des cancers (durée écoulée entre la première exposition à l'agent cancérigène et la survenue du cancer). Par ailleurs la même étude montrait non seulement des agrégats de cancers regroupés dans l'espace mais aussi dans le temps, sur des périodes données.

A aucun moment les épidémiologistes des commissions successives n'ont informé le Collectif Vigilance Franklin et les parents qu'il existait des études animales comme celle de Maltoni et al en 1981 montrant que les nouveau nés sont beaucoup plus sensibles que les adultes à de faibles doses d'un cancérigène gazeux comme le chlorure de vinyle. De même qu'ils n'ont pas informé non plus que le même cancérigène passait la barrière placentaire et pouvait atteindre embryon et fœtus.

Ces données auraient dû conduire à Vincennes, non pas à une étude de routine sur le site et sa périphérie, mais à une véritable recherche pluridisciplinaire sur la relation entre cancers d'enfant et friche industrielle, d'autant que la présence de chlorure de vinyle dans la nappe phréatique et les sols des friches industrielles est un phénomène relativement fréquent qui n'a pas été pris en compte à ce jour en France, alors que par exemple les pays nordiques et les USA ont déjà conduit maintes études sur la question.

La Commission européenne vient d'ailleurs, en date du 11 juin 2003, de publier un document proposant « une stratégie visant à faire reculer les maladies liées à des facteurs environnementaux ». Les cancers infantiles sont l'une des quatre maladies visées par la stratégie en question. Il est hautement regrettable que les organismes français en charge de la santé publique n'aient pas été capable de bâtir un programme de recherche sur les risques liés à la friche Kodak de Vincennes, permettant de répondre de façon plausible aux questions de la population, et en même temps de progresser dans la prévention des cancers d'enfant.

Historique de la pollution par Kodak

Compte-tenu du type de production l'usine Kodak se devait d'être « propre », d'où des consommations d'eau énorme, soit 2.750.000 m³ par an (90% de la consommation de la ville de Vincennes) jusqu'en 1974, puis 750.000 m³ par an ensuite. Mais cette propreté n'était acquise qu'au prix de rejets de polluants dans l'eau et l'air.

Avec l'eau en principe rejetée dans les égouts il y eut d'importants problèmes d'encrassement des canalisations et de corrosion des égouts en raison d'un pH trop basique, ce qui a conduit à supprimer les rejets vers l'égout de l'avenue du maréchal Maunoury à partir de 1981.

A l'appui de cette information sur les rejets de polluants dans les sols de l'avenue Maunoury, rejets non relevés dans l'historique Kodak rédigé par l'URS, on peut citer une note de la préfecture du Val-de-Marne (service santé-environnement, signée Marie Tricard) en date du 26 septembre 2001 à Monsieur Brière, Directeur de la DDASS.

Kodak en 1978, y reconnaît que les affluents liquides en provenance de son établissement ont percé l'égout de la rue Maunoury et ont pollué sols et caves du voisinage.

En 1979, Kodak reconnaît rejeter dans l'air plus de 5T/jour de dichlorométhane (cancérigène) accompagné de méthanol, acétone, butanol, etc. (étude historique URS du 12/09/01).

Les demandes d'amélioration de cette situation, provenant de l'administration, n'ont pas été suivies d'effet, sauf qu'elles ont contribué à la délocalisation de l'usine en 1986 vers la zone industrielle de Chalon sur Saône.

Sans avoir le moyen d'une enquête correcte dans le quartier au sens large, car la pollution aérienne devait couvrir de larges surfaces, deux cas de cancers d'enfants ont été cependant repérés, l'un en 1981 rue du Donjon, l'autre en 1986, rue des Vignerons dans l'immeuble où a vécu l'enfant atteinte et décédée en 2000. Les deux cas de cancer d'enfant dans cet immeuble étaient de même nature (neuroblastome).

Il est évident aujourd'hui que la découverte dans la nappe ou dans les sols de produits comme l'acétone, le méthanol, le dichlorométhane, etc. est à relier à l'héritage Kodak.

Le départ de Kodak en 1986

Ne subsistent des bâtiments Kodak que les bâtiments anciennement affectés aux laboratoires de recherche, attenants à l'hôpital Bégin. L'historique fait par l'URS rend compte d'un certain nombre d'opérations (comblement de tunnels, dégazage de citernes, etc.) effectuées en 1986 et 1987 et censées « remettre le site en état », si bien que l'inspecteur du STIIC (Service Technique d'Inspection des Installations Classées) dans une lettre du 27 avril 1987 déclare que « le problème de remise en état ne se pose pas », compte-tenu de ses observations.

Sauf qu'aucune vérification n'a été exigée sur l'état du sous-sol et que l'administration s'est contentée de la parole de Kodak. L'historique URS mentionne même qu'il pouvait subsister sur le site d'anciennes cuves enterrées « vides ou remplies d'eau » pouvant appartenir à Kodak. Aucune précision n'est donnée sur leur emplacement, et l'administration n'a procédé ou fait procéder à aucun contrôle, à aucune analyse ni des sols ni des sous-sols. Ces omissions et négligences sont en contradiction avec l'article 34 du décret du 21 septembre 1977 qui prévoit que le mémoire de l'exploitant au préfet doit « préciser les mesures prises ou prévues pour assurer la protection des intérêts visés à l'article 1^{er} de la loi du 19 juillet 1976, et pouvant comporter notamment :

- la dépollution des sols et des eaux souterraines éventuellement pollués.
- en cas de besoin, la surveillance à exercer de l'impact de l'installation sur son environnement ».

Compte-tenu des quantités considérables de solvants et produits chimiques divers ayant été utilisés, stockés ou rejetés par cet établissement, il est évident que le « notamment » de l'article 34 du décret de 1977 impliquait la dépollution des sols et des eaux souterraines ainsi qu'une surveillance ultérieure de la pollution du site.

Il n'en a rien été et l'Etat a manqué à ses obligations au regard de la loi sur les installations classées et a ainsi engagé sa responsabilité en laissant perdurer des sources de pollution dont l'impact sanitaire, comme cela sera démontré, est toujours réel, 17 années plus tard.

La friche Kodak, 17 années plus tard

Sauf quelques exceptions (les POP : Polluants Organiques Persistants), les molécules organiques n'ont qu'une durée de vie limitée au contact de l'air, aussi 17 années après la fermeture d'un site est-il très difficile de retrouver en surface du sol ou à faible profondeur, des quantités mesurables de polluants organiques rejetés des dizaines d'années auparavant ou même lors de la fermeture de l'usine.

Le risque -si risque il y a- est à rechercher sous forme de présence de polluants, dans des zones souterraines, à l'abri de l'air, mais susceptibles, à l'occasion de tel ou tel événement comme la montée du niveau de la nappe phréatique, d'un transfert vers les lieux de vie de la population.

Il faut donc aujourd'hui s'interroger sur trois facteurs :

- la cartographie des nappes souterraines, sites d'éventuelles réserves de polluants.
- les possibilités de transfert de polluants au sein des nappes, depuis les nappes vers les fondations des immeubles, puis -pour les gaz- à l'intérieur des immeubles.
- l'influence du facteur temps sur ces transferts, sachant par exemple que l'un des rapports URS-Kodak signale une remontée de la nappe superficielle à partir de 1991 jusque vers les années 2000-2001. Il est à noter, à ce sujet, que le plus âgé des six enfants atteints de cancer (le premier cas) est né en décembre 1991, et que si une contamination de nouveau-nés ou d'embryons a été possible dans la période débutant en 1991, elle serait effectivement susceptible d'avoir conduit à l'apparition de cancers quelques années plus tard, compte-tenu des temps de latence caractéristiques de ces maladies.

Actuellement on peut seulement, sur le premier point, faire un bilan de l'état des connaissances sur les réserves de polluants dans la nappe à travers les diverses séries d'analyses déjà effectuées sur l'eau de six piézomètres (les plus pollués) et l'eau affleurant aux pieds des deux ascenseurs.

Suit un bilan avec les valeurs maxima de concentration des neuf principaux polluants et des lieux où ils ont été repérés.

Tous les produits ainsi répertoriés ont été utilisés par Kodak soit en fabrication (liste fournie), soit en maintenance (liste non fournie mais témoignages). Relèvent de ce dernier cas le trichloroéthylène et ses deux produits de dégradation (le cis-1,2 dichloroéthylène et le chlorure de vinyle), et le benzène, solvant très utilisé dans toutes les industries chimiques et laboratoires de chimie jusqu'aux années 80.

On constate ainsi qu'il y a bien, en certaines zones de la nappe, à des concentrations variables dans le temps, des produits toxiques dont le chlorure de vinyle et, en plus faible quantité, du benzène, qui sont deux cancérigènes notoires, sans compter que l'on ne sait rien sur les propriétés génotoxiques de cis-1,2 dichloroéthylène.

Une eau chargée à 1,43 mg/l de chlorure de vinyle sous forme de gaz dissous, venant au contact de poches d'air à l'occasion d'une remontée de nappe, va conduire à une mise à l'équilibre de ce chlorure de vinyle dissous avec du chlorure de vinyle dans l'air. La concentration dans l'air, à l'équilibre, calculée par le comité scientifique (avis préliminaire sur l'EDR du 19/06/03) pourrait alors atteindre 12 g/m³ d'air, soit une concentration hautement toxique.

Le constat de l'existence de réserves souterraines de polluants pouvant entraîner un risque de cancer est donc établi sans ambiguïté.

Le second point qui méritait étude était celui des possibilités de transfert. Onze sondages ont été effectués dans des sols « profonds », en fait semi-profonds, sans garantie concernant le dosage des molécules les plus volatiles, et sans connaissance préalable ni des obstacles (par exemple dalle en béton) ni des chemins privilégiés de transfert. On ne peut en tirer aucune conclusion pertinente sur les voies de transfert.

Dans les immeubles, il y a eu quelques analyses d'air à proximité du pied des ascenseurs du bâtiments UFG, dans les parkings et les étages. L'une des analyses -dans le parking de cet immeuble- a conduit à la saturation de la cartouche qui devait piéger le chlorure de vinyle. La concentration dans l'air était donc supérieure à 73,6 µg/m³ (analyse Wolf, février 2002).

C'est le seul résultat disponible -très insuffisant puisqu'il y avait saturation de la cartouche- qui ait été obtenu dans des conditions compatibles avec une étude tant soit peu sérieuse des conditions dans lesquelles il peut y avoir un transfert.

Les dernières études URS-Kodak n'ont même pas porté sur la recherche de chlorure de vinyle dans les parkings sous l'école maternelle.

Par contre la possibilité d'un transfert de gaz depuis la nappe jusqu'aux salles de l'école est établie à partir du trichlorofluorométhane, molécule à très longue durée de vie, provenant de l'ancienne centrale frigorifique Kodak : retrouvé dans la nappe (42 µg/l et 23 µg/l selon l'époque dans le piézomètre PZ1), dans les gaz du sol en GS1 puis dans les classes (29µg/m³).

Quant au facteur « temps » qui joue sans doute un rôle essentiel dans les transferts, puisqu'il conditionne le niveau de la nappe, donc le contact de celle-ci avec les fondations des immeubles, il a été ignoré par toutes les études menées sur le site

De la nécessité d'une meilleure cartographie des réserves de polluants et des voies de transferts.

L'étude du site a été menée indépendamment des questions que soulèvent l'existence des six cas de cancer de 1995 à 2001. Il est donc indispensable que les piézomètres complémentaires soient placés au plus près de ce qu'ont été les domiciles des nouveau-nés, de même qu'il est indispensable que les analyses soient menées au minimum à deux périodes, celle des basses et celle des hautes eaux, et ce dans l'ensemble des piézomètres et des zones de transfert.

Par ailleurs il est nécessaire de connaître les communications possibles entre les diverses nappes afin de savoir qu'il y a contamination des nappes profondes, celles qui étaient en communication avec les puits de Kodak. Huit puits ont été forés de 75 à 115 m de profondeur de 1911 à 1971 et l'arrêt des pompes a entraîné une remontée des nappes. De plus, on ne peut exclure que lors de l'évacuation du site, des polluants aient été déversés dans les puits. Ainsi des sondages doivent-ils être effectués par exemple à proximité des puits notés F1, F3, F5 et F8 dans l'historique URS, ainsi que des analyses d'eau du puit F6 encore en place selon toute probabilité.

Un repérage des citernes et dalles enfouies, avec leur localisation exacte et une vérification du contenu des citernes est une nécessité, et peut faire appel à des techniques géophysiques utilisables sur un site urbanisé. Ces mêmes techniques peuvent également repérer des voies privilégiées de transfert des polluants en milieu aqueux, lors de la montée des eaux, depuis la nappe jusqu'aux fondations de certains immeubles en particulier des immeubles où ont vécu les enfants atteints de cancer.

L'étude des transferts gazeux à partir de la nappe vers les fondations d'immeubles doit tenir compte du fait que le chlorure de vinyle est une molécule qui, dissoute dans l'eau, va se volatiliser rapidement au contact de l'air, et dont la durée de demi-vie dans l'air ne va être au plus que de quelques heures. L'étude de transfert doit donc être conçue en priorité comme une étude qualitative, avec piégeage des gaz au niveau des fissures du sol ou des jonctions entre sol et murs de soutènement, comme cela est illustré dans un schéma extrait d'une étude URS-Kodak sur le site de Sevran... mais pas à Vincennes, où pourtant la situation est plus grave du fait de l'existence d'immeubles avec de profonds sous-sols mis régulièrement en dépression avec de puissants ventilateurs.

Par ailleurs il est nécessaire dans les immeubles des enfants et quelques autres, choisis en fonction de leurs caractéristiques, de rechercher concrètement à partir de phénomènes de dépression au niveau des sous-sols, les transferts gazeux possibles vers des lieux de vie à partir par exemple de gaines techniques.

De la nécessité d'études de génotoxicité globale des terres et des eaux souterraines.

Les analyses chimiques menées sur l'ex-site Kodak et le quartier ne permettent de repérer qu'une faible minorité des polluants organiques présents dans les eaux et les sols, compte-tenu des limitations considérables des techniques d'analyse face aux molécules complexes utilisées dans le processus de fabrication de chez Kodak. Qui plus est, parmi les molécules en cause, en excluant même les plus complexes et en ne retenant que celles utilisées au moins à 1 tonne par an, on constate qu'il n'y a pas, dans la littérature scientifique, de donnée ni en mutagenèse, ni en clastogenèse, ni en cancérogenèse, pour la plupart des molécules utilisées sur le site.

Il est donc indispensable dans ce cas, sans avoir repéré préalablement les molécules présentes, de commencer par faire des tests de génotoxicité (test d'Ames et test des micronoyaux) sur les matériaux bruts afin de savoir, par rapport à une échelle de génotoxicité, s'il y a un risque dans les eaux et les sols en cause.

L'équipe du Professeur Marzin (Pasteur, Lille) a mis ces tests globaux au point et dispose des multiples points de référence nécessaires pour mener ces études à bien.

Certes il s'agit d'une recherche et non plus d'une étude de routine, mais qui peut soutenir que de simples études de routine suffiront pour avancer dans la prévention des cancers d'enfants ?

Le cas de l'école maternelle Franklin Roosevelt

Dans un courrier aux parents du 2 juillet 2003, le maire de Vincennes les informe qu'il envisage d'organiser la réinstallation des élèves sur le site au retour des vacances de Noël. Or l'école en cause a été

construite dans l'ancienne zone M de l'usine, zone où était utilisée une quantité très importante de produits chimiques très complexes, les plus divers, zone à proximité des ruptures d'égouts de l'avenue du maréchal Maunoury, zone où il a été établi par référence aux analyses du trichlorofluorométhane (molécule traceur) qu'il y avait bien transfert de la nappe vers les classes, zone enfin où il n'existe pas de dalle bétonnée continue et où les gaz profonds du sol sont les plus pollués dans la dernière campagne d'analyses. Il ne semble donc pas que la décision du maire réponde à des impératifs de santé publique, et il est souhaitable qu'aucune décision ne soit prise avant que soient connus les résultats du programme de surveillance qui doit être décidé dans le prolongement de l'EDR.

En conclusion :

- L'EDR menée par Kodak ne permet nullement de répondre à la question d'un transfert possible des polluants de la nappe vers les lieux de vie de l'ex-site Kodak et de la zone de contamination (son pourtour immédiat).
- Seules les propositions d'études évoquées ci-dessus permettraient de répondre à la fois aux problèmes posés par l'agrégat de cancers d'enfants de 1995 à 2001, et aux inquiétudes sur l'avenir. Ces recherches devraient être confiées à un bureau d'études indépendant en collaboration avec quelques universitaires spécialisés dans la pollution des nappes et des sols. Leur coût ne pourrait être qu'à la charge de Kodak.
- Il nous apparaît indispensable de participer aux réunions de programmation du futur programme de surveillance.
- Si ces études devaient révéler la possibilité d'un transfert des polluants de la nappe vers les lieux de vie, la société Kodak devrait avoir à sa charge les travaux de dépollution.

ANNEXE 8

A propos des tests de cancérogénicité

En matière d'études classiques de cancérogenèse chimique, portant sur des molécules sur lesquelles repose un soupçon, il existe d'une part des tests sur des cellules en culture, tests dits in-vitro, et d'autre part des expérimentations animales, en général avec des rats et des souris, tests dits in-vivo. Pour donner un exemple des pièges qui peuvent être tendus, la discussion sur les études menées sur le chloracétal C5 mérite d'être contée. La contamination humaine à Commeny a eu lieu essentiellement par inhalation et peut-être très secondairement par voie percutanée. Or dans les expérimentations animales commanditées il y a plus de dix ans par Rhône-Poulenc, aujourd'hui par Adisseo avec l'aide d'un consultant au service de l'industrie, la molécule a été administrée au rat par voie orale (gavage après dissolution du chloracétal C5 dans de l'huile de maïs), méthode que j'ai complètement contestée pour les raisons suivantes.

En règle générale quand on dit qu'une molécule est un agent cancérogène, on sous-entend le plus souvent que c'est l'un de ses métabolites, c'est-à-dire un de ses produits de transformation dans l'organisme, qui est capable d'agresser la cellule pour la transformer par étapes en cellule tumorale. La molécule désignée comme agent cancérogène n'est donc que rarement l'agresseur ultime des cellules cibles. Toute expérimentation sur des cellules ou sur l'animal implique donc une réflexion sur les transformations que va subir la molécule testée selon son mode d'administration.

Concernant le chloracétal C5, avec l'aide précieuse d'André Picot, toxicologue réputé, j'avais adressé le 13 mars 2003 au CHSCT, donc à la direction de l'entreprise, une étude sur les diverses voies possibles de transformation de cette molécule en milieu biologique. Il en ressortait que le passage en milieu acidifié -ce qui est le cas du milieu stomacal- allait transformer la molécule de façon telle que les dérivés les plus agressifs susceptibles d'expliquer l'action cancérogène au niveau des reins ne pourraient plus apparaître. Il était donc normal que l'expérimentation animale par voie orale (par gavage) ne donne que des résultats négatifs avec le chloracétal C5. D'où la nécessité d'essais par inhalation pour lesquels je reçus l'appui du Centre International de Recherche sur le cancer (OMS) à Lyon. Mais à ma connaissance la direction d'Adisseo n'a toujours pas donné son accord pour ces expérimentations.

ANNEXE 9

Article de Viva (avril 2000)

En avril 1999, lors d'un point presse, Thierry Klinger, préfet de l'Eure, annonce que 12 cas de leucémie ont été recensés par la direction départementale de l'action sanitaire et sociale (Ddass) entre 1994 et 1997 dans la petite ville de Gaillon et sa proche périphérie. Un taux a priori anormalement élevé par rapport à la moyenne nationale mais qui n'étonne qu'à moitié Patrick Barbosa, président de l'association locale de la Sauvegarde de l'environnement : « Cela fait au moins dix ans que des informations alarmantes parviennent à l'association, que ce soit sur des cas suspects de leucémies, de cancers de la gorge ou de la thyroïde ou à propos des salariés gravement malades. » Et le responsable associatif de citer l'exemple de deux employés travaillant dans le même service d'une entreprise de produits chimiques et atteints tous les deux d'un cancer des os. « Le problème, c'est que nous n'avons pas de preuve scientifique de ce qui se passe vraiment ici. Le détail de l'enquête de la Ddass est resté strictement confidentiel, et nous n'arrivons pas à avoir d'autres informations des pouvoirs publics. Nous pouvons donc nous demander si ces leucémies ne sont pas liées à la pollution industrielle. » En effet, la vallée de la Seine est l'artère la plus urbanisée du département. Ainsi, sur une bande d'environ un kilomètre près de Notre Dame de la Garenne, une petite commune qui jouxte Gaillon, sont installées quatre usines de produits chimiques importantes, dont deux sont classées « Seveso ». Il s'agit de la Compagnie française de produits industriels (Cfpi), qui fabrique des produits phytosanitaires (fongicides, soufre, insecticides, herbicides...), et de Novartis, qui, entre autres, prépare du Thiovit, un gaz soufré qui, lorsqu'il brûle, dégage des vapeurs pouvant provoquer des lésions pulmonaires irréversibles.

Quant à la ville de Gaillon, qui compte 6000 habitants, elle dispose d'un riche passé industriel, la base de données des anciens sites industriels et activités de services (Basias) recense 29 entreprises ayant pu occasionner une pollution des sols. Parmi elles, la carrière Hérouard, fermée en 1997, où ont été enfouis, depuis, des déchets douteux. Pour compléter le tableau, la société Bitumes spéciaux, à Aubevoye, a rejeté pendant des années des goudrons dans l'atmosphère. « Il y a beaucoup d'odeurs nauséabondes dans les parages, explique Patrick Barbosa. C'est surtout dû au rejet d'acroléine, un liquide volatil composé de substances cancérigènes qui se crée à partir de la déshydratation de la glycérine. »

Ce problème d'environnement, Guy Legendre, un retraité gaillonnais de soixante-quinze ans, le connaît bien. Cela fait cinquante ans que la Cfpi est installée à 500 mètres de sa maison : « Régulièrement, tout mon jardin est brûlé. Il n'y a plus rien, plus de choux, plus de salades. Rien. Je me souviens, une année, je suis rentré de vacances, je n'avais plus de tomate. Il ne restait plus que les piquets. C'est pareil avec tous les légumes que j'ai planté. Mes arbres fruitiers sont aussi détruits, il n'y a plus de sève donc pas de fruit, pas de feuille. A chaque fois, j'ai fait expertiser les dégâts et la Cfpi m'a dédommagé, mais ce n'est pas une solution. Le gaz qui s'échappe de l'entreprise agit comme un défoliant. En fonction du vent, il se dépose ou non sur mon jardin. »

Pierre Vermeersch, aujourd'hui décédé, atteint d'une leucémie, s'est battu depuis 1995 pour faire prendre en compte la pollution chimique de la zone. Interrogé par Viva il déclare :

« Au cours de mes séjours répétés à l'hôpital, j'ai rencontré beaucoup de personnes arrivant de Gaillon ou des environs : des enfants, des adultes des personnes âgées, tous atteints de cancers. Etonné, j'ai interrogé les soignants, qui m'ont répondu : « Ah, Gaillon, on connaît ! » avant de s'empresse d'invoquer le secret médical.

Rien que dans mon quartier, dans le secteur délimité par la rue du Clos-du-Pommier et celle de la Nouvelle-Orienne, presque un voisin sur deux est frappé par le cancer : Michel Meunier est mort d'un cancer du poumon, la petite Fatouch est décédée d'une leucémie à vingt-deux ans et je croise souvent Mme Michel au centre de cancérologie... Pour tenter d'en savoir plus, j'ai alerté la presse, cherché à joindre l'inspection du travail, qui ne m'a pas reçu. Je me suis aussi rendu à la gendarmerie afin de porter plainte pour empoisonnement. Là on m'a dirigé vers le procureur de la République.

Je sais que l'on me prend parfois pour un fou mais je m'en moque. Ce que je veux, c'est faire bouger les choses pour que l'on nous dise la vérité même si je sais que je ne pourrai pas en profiter. »

ANNEXE 10

A Propos d'une étude de l'IVS sur les leucémies à Gaillon

« L'étude, telle qu'elle a été menée, ne pouvait générer aucune hypothèse étiologique (c'est-à-dire sur les causes de l'excès de leucémie), et en conséquence elle ne pouvait répondre à la seconde demande de la lettre de saisine du Préfet, concernant les mesures à prendre pour éviter cet excès.

L'étude ne pouvait générer que la répétition de ce qu'avait déjà fourni l'étude de la Ddass, et les propositions qui sont faites (surveillance prospective des leucémies dans la région) ne pourra que répéter les mêmes constatations, ou conclure que pour une raison inconnue, l'excès de leucémie ne se poursuit pas dans le temps.

Les raisons de cette impuissance tiennent d'abord à la méthode utilisée, impliquant l'absence de toute enquête conséquente sur les expositions possibles, et le choix d'une seule zone géographique d'étude, arbitraire. A partir de là il n'y a plus de possibilité d'infirmer ou de confirmer les hypothèses qui pourraient être avancées en fonction des données sur les expositions professionnelles et environnementales.

Mais pour avancer de telles hypothèses il aurait fallu en particulier rassembler des données :

- Sur les expositions à l'intérieur des cinq principales entreprises. Où sont les données provenant des médecins du travail (fiches d'entreprises où sont notées les expositions à des cancérrogènes), des CHSCT, de l'Inspection du travail et du service de prévention de la CRAM ? Où sont les relevés des déclarations des entreprises à la CPAM par rapport à l'art. L 461-4 du Code de la Sécurité sociale (utilisation de substances cancérrogènes) ?
- Sur les expositions environnementales. On a quelque peine à croire que, depuis 1998, l'IVS n'a pu diligenter des mesures inopinées des principaux polluants atmosphériques pouvant jouer un rôle en cancérogenèse, en tenant compte des vents, des périodes de l'année, et des observations accumulées depuis vingt ans, sur les pics de pollution et leur localisation, par l'Association pour la Sauvegarde de l'environnement. Et qu'en est-il des polluants accumulés sur certains sols ? Et où sont les données qu'aurait dû fournir la DRIRE qui, à priori, devraient être plus complètes que ce qui est donné en annexe par la Ddass ?

Il est connu par exemple qu'au moins une des entreprises en cause a été une grande consommatrice d'hydrocarbures benzéniques à 5% de benzène jusqu'à une date pas si lointaine. Pourquoi n'en est-il par fait mention, au moins dans les annexes ?

Mais le plus surprenant peut-être c'est l'utilisation ultra restrictive des données épidémiologiques. Tout semble se passer comme si on se refusait à donner les éléments d'analyse permettant de mieux cerner d'éventuelles zones à risque. Serait-ce parce que l'on craint l'utilisation qui pourrait être faite d'une étude plus complète ?

Il est certain que la population de Gaillon ne peut se satisfaire de l'étude de l'IVS et attend dans l'immédiat une analyse plus approfondie à partir des données épidémiologiques existantes, et -en second- une véritable enquête sur la pollution qui puisse contribuer à des mesures de prévention contre les risques engendré par les rejets dans l'environnement, en provenance d'un certain nombre d'usines de la région. »