



Journée commune de santé au travail Occitanie

Narbonne, 28 septembre 2017

Séance risque chimique – Commission toxicologie

Agrégat spatiotemporel de cancers du rein
dans une usine de synthèse
d'additifs nutritionnels pour animaux
*Circonstances, démarche et résultats
d'une expertise CHSCT*

B. Mohammed-Brahim ^(1, 3), P. Josse ⁽²⁾, R. Chatelot ⁽²⁾, A. Thébaud-Mony ⁽³⁾

(1) Association de Santé au Travail Interentreprises et de l'Artisanat (ASTIA), Toulouse, France

(2) CIDECOS, Lyon, France

(3) GISCOPE93, Seine Saint Denis, France

mb.brahim@astia.fr

- Usine française du 3^{ème} leader mondial de fabrication d'additifs nutritionnels pour animaux



- 1982 : atelier abritant un procédé innovant de synthèse de vitamine A introduisant un nouvel intermédiaire, le chloracétal C5.

- 1984 : le médecin du travail alerte sur l'existence d'une littérature soupçonnant le caractère mutagène de cet intermédiaire
- 1989 : une étude in vitro confirme ce caractère et souligne qu'il est favorisé en présence d'extraits de rein
- 1994 : 1er cas de cancer du rein
- 2005 : un test des comètes in vivo chez le rat montre une altération primaire de l'ADN avec un tropisme rénal spécifique



- Dans l'intervalle : 31 cas de cancers + 7

- Des interventions institutionnelles monodisciplinaires
 - 2003 : Une étude des conditions de travail se contente de généralités en matière de procédures de travail et de protection individuelle et collective.
 - 2005 : une étude épidémiologique confirme la réalité et l'importance de l'agrégat avec un SIR à 13.1 sans pour autant conclure sans réserve à la relation causale avec l'exposition au chloracétal C5



- Qui confortent l'entreprise dans son déni du risque

- L'ex-directeur du site confie à la presse « *Le C5 est un irritant assez fort. Il y a quinze ou vingt ans, les protocoles de sécurité n'étaient pas toujours très rigoureux. C'était vrai dans toute l'industrie chimique. Selon moi, nous payons aujourd'hui ce qui s'est passé alors.* »



- Un communiqué de presse de l'entreprise affirme dans la foulée que « Tout contact avec le C5 est aujourd'hui impossible dans l'usine dans le cadre des conditions actuelles d'activités qui ont été auditées en 2004 par l'Institut National de Recherche et de Sécurité. »

- En 2007, la faute inexcusable de l'employeur est retenue par Le Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale



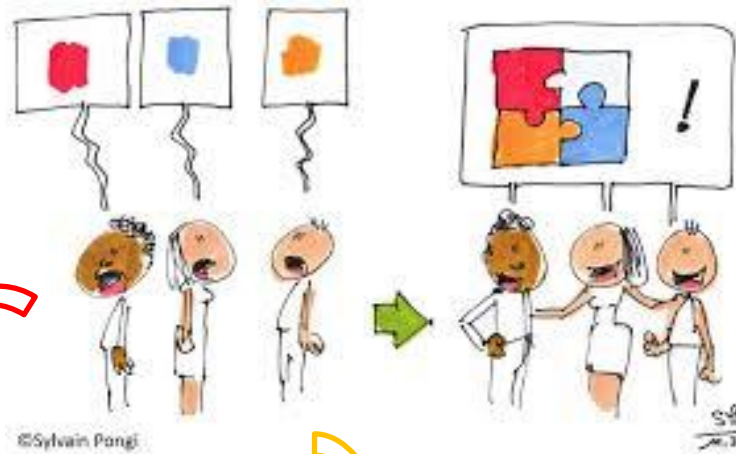
- Mais pas grand-chose ne bouge, malgré quelques interventions techniques ponctuelles
- Surtout, il n'est pas question de substitution



2010 : Expertise CHSCT

- En cas de danger grave ou projet modifiant les conditions de travail, de santé et sécurité
- Sur décision du CHSCT arrêtée à la majorité des membres du personnel présents
- Pouvant être contestée devant le TGI par l'employeur
- Réalisée par un expert agréé
- Coût de l'expertise et frais de la procédure de contestation éventuelle à la charge de l'employeur

Une approche pluridisciplinaire



Toxicologue

Compréhension des processus,
ciblage de l'observation
et métrologies

Ergonome

Observation de
l'activité de travail

Sociologue

Construction sociale de la demande / intervention,
gestion des conflits de pouvoir / compétence
et des conséquences sociales



- L'observation de l'activité réelle de travail a permis de visualiser les circonstances et les conditions d'exposition directe au C5 :
 - Prise d'échantillons directement à partir des conduits, nettoyage /changement des filtres (2X/poste)
 - Récupération des incidents donnant lieu à ouverture des circuits (103 fuites de C5 en 18 mois)
 - Interventions curatives / préventives des sous traitants
 - Transfert de la substance vers d'autres espaces que l'atelier dédié



- L'approche toxicologique a permis
 - De mesurer et d'objectiver donc la réalité de l'exposition des opérateurs au cours de ces activités, les points d'effraction des protections collectives (SAS de propreté) et individuelles (masque/combinaison/gants/chaussures)
 - Exemple du nettoyeur de capacité : 35 mg/m³ dans l'atmosphère de travail et 14,9 à l'intérieur du heaume de protection
 - Dans des conditions à forte charge physique (FC 118 bpm pendant 20 min)
 - D'argumenter la disqualification du C5 comme intermédiaire non isolé et le soumettre à déclaration Reach comme cancérrogène pour l'homme selon les critères de classification CIRC

Le C5 ne peut pas être qualifié d'intermédiaire non isolé selon Reach

Intermédiaire qui, pendant la synthèse, n'est pas retiré intentionnellement (sauf à des fins d'échantillonnage) des dispositifs dans lesquels a lieu la synthèse. Ces dispositifs comprennent la cuve de réaction, le matériel annexe et tout matériel par lequel la ou les substances passent au cours d'un processus à flux continu ou d'un processus discontinu, ainsi que les tuyauteries permettant le transfert d'une cuve à l'autre en vue de la prochaine étape de la réaction. **Ils ne comprennent pas les réservoirs et autres récipients dans lesquels la ou les substances sont conservées après la fabrication**

- Pour anticiper, le C5 est synthétisé dans l'atelier A mais stocké dans un bac dans le bâtiment B
- Des goudrons résiduels de C5 sont dilués dans de l'acétone et stockés avant d'être brûlés dans une chaudière à résidus au sein de l'usine

- FDS contradictoires et contraires aux données connues 2002, 2007
- FDS 2009 :
 - n° CAS 105737-73-3 (?), non retrouvé dans les banques de données ESIS, ni les substances pré enregistrées Reach, seules ayant valeur réglementaire en Europe
 - Rubrique 3 : effets irritant/nocif
 - Rubrique 11 : classification mutagène 3 apparentée
- Or les données expérimentales et épidémiologiques existantes dès 2005 et rassemblées par l'expertise peuvent être considérées, selon les critères du CIRC, comme suffisantes pour classer le C5 en 1

Une relation positive a été établie entre l'exposition et la survenue de cancers, dans le cadre d'études où les effets du hasard, de biais et de facteurs de confusion ont pu être exclus avec suffisamment de certitude. Une telle déclaration est suivie d'une phase séparée permettant d'identifier le ou les organes ou tissus cibles où un risque accru de cancer a été observée chez l'homme. L'identification d'un organe ou de tissus cibles n'empêche pas que l'agent puisse provoquer le cancer sur d'autres localisations.



- L'approche sociologique a contribué
 - A travailler sur la construction sociale de l'intervention : éclairant le positionnement des acteurs, repérant les acteurs facilitateurs/sceptiques/opposés, établissant des liens avec les anciens salariés et les associations de victimes (témoignages, établissement de rapports de force)
 - Evaluer et anticiper les impacts socio économiques territoriaux de l'intervention et du diagnostic attendu (l'entreprise étant l'employeur quasi unique)
 - Produire un témoignage historique

Conclusion



- L'expertise CHSCT constitue un levier mobilisable pour faire reconnaître un risque pour la santé et la sécurité des salariés et proposer des pistes de prévention
- L'approche pluridisciplinaire a permis
 - Une construction sociale qui rend possible l'intervention dans de bonnes conditions, et peut réduire les tensions entre acteurs pour engager de façon effective les pistes de prévention
 - La mise en évidence de situations à risque cachées, révélées par l'observation fine de l'activité de travail et objectivées par une métrologie adaptée à la situation

Merci pour votre attention



Des questions ?