



HAL
open science

Une épidémiologie paritaire? Outils, savoirs et luttes de définitions relatifs à la santé au travail des fonctionnaires

Renaud Bécot, Clémentine Comer, Gabrielle Lecomte-Ménahès, Anne Marchand, Pierre Rouxel

► To cite this version:

Renaud Bécot, Clémentine Comer, Gabrielle Lecomte-Ménahès, Anne Marchand, Pierre Rouxel. Une épidémiologie paritaire? Outils, savoirs et luttes de définitions relatifs à la santé au travail des fonctionnaires. *Travail et Emploi*, 2022, Risques professionnels : la santé au travail sous surveillance?, 2-4 (169-170-171), pp.97-122. 10.4000/11zk2 . halshs-04314207

HAL Id: halshs-04314207

<https://shs.hal.science/halshs-04314207>

Submitted on 17 Jul 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Une épidémiologie paritaire ?

Outils, savoirs et luttes de définitions relatifs à la santé au travail des fonctionnaires

A Tripartite Epimiology? Policy Instruments, Knowledge and Definition Struggles about Civil Servants' Occupational Health

Collectif 350 tonnes et des poussières



Édition électronique

URL : <https://journals.openedition.org/travailemploi/13833>

DOI : 10.4000/11zk2

ISSN : 1775-416X

Éditeur

DARES - Ministère du Travail

Édition imprimée

Date de publication : 1 avril 2022

Pagination : 97-122

ISSN : 0224-4365

Référence électronique

Collectif 350 tonnes et des poussières, « Une épidémiologie paritaire ? », *Travail et Emploi* [En ligne], 169-170-171 | 2022, mis en ligne le 01 juillet 2024, consulté le 10 juillet 2024. URL : <http://journals.openedition.org/travailemploi/13833> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/11zk2>



Le texte seul est utilisable sous licence CC BY-SA 4.0. Les autres éléments (illustrations, fichiers annexes importés) sont « Tous droits réservés », sauf mention contraire.

Une épidémiologie paritaire ?

Outils, savoirs et luttes de définitions
relatifs à la santé au travail des fonctionnaires*

*Collectif 350 tonnes et des poussières***

Cet article porte sur la mobilisation d'agent-es de la fonction publique face au danger de l'amiante, en livrant une chronologie de l'implication syndicale dans l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi d'un instrument de mesure de l'altération de la santé au travail qu'est l'étude épidémiologique. En revenant sur la pugnacité de l'intersyndicale « Tripode », du nom du bâtiment administratif nantais amianté, qui a discuté âprement la définition des outils de surveillance sanitaire, cet article éclaire les ressorts d'une « épidémiologie paritaire » qui a contribué à faire de la nocivité de l'amiante un problème public, à contrer la hiérarchie administrative qui faisait obstacle à la reconnaissance des maladies professionnelles des agent-es exposé-es et enfin à inciter l'État-employeur à des pratiques de précaution vis-à-vis de ce cancérigène. Ni réductible à l'épidémiologie *institutionnelle*, ni superposable à l'épidémiologie *populaire*, cette démarche place les acteurs et actrices syndicales sur un pied d'égalité avec leurs administrations de tutelle au cœur des instances de négociation de la démocratie sanitaire.

En 2004, un cabinet spécialisé entame une première enquête épidémiologique menée sur la population des ancien-nes fonctionnaires du bâtiment administratif du « Tripode », en activité à Nantes de 1972 à 1993, afin de mesurer la prévalence de la morbidité et de la mortalité liées à la présence d'amiante dans cet immeuble. L'étude

* Nous remercions le Centre d'histoire du travail (CHT) de Nantes pour l'accueil qu'il nous a réservé (en particulier Christophe Patillon et Manuella Noyer, ainsi que Clara Chabot, stagiaire archiviste), les ancien-nes agent-es du Tripode et les représentant-es de l'administration qui ont accepté de témoigner. Cette recherche a d'abord été soutenue financièrement par le GIS Gestes (Groupe d'études sur le travail et la santé au travail), dans le cadre de l'appel à projet Amorçage 2021, puis par l'Agence nationale de la recherche au titre du projet ANR-21-CE36-0005-01.

** Renaud Bécot (PACTE/IEP Grenoble ; renaud.becot@iepg.fr), Clémentine Comer (INRAE/IRISSO ; clementinecomer@gmail.com), Gabrielle Lecomte-Ménahès (PACTE/IEP Grenoble ; gabrielle@lecomte-menahes.net), Anne Marchand (IRIS/Université Sorbonne Paris Nord ; anne-marchand@orange.fr), Pierre Rouxel (Arènes/Université Rennes 2 ; pierre.rouxel@univ-rennes2.fr).

est inédite à l'échelle internationale, car elle porte sur une exposition dite « passive » ou « environnementale¹ » : autrement dit, l'amiante est présent dans les espaces de travail, sans que les travailleur·ses en aient, selon toute vraisemblance, manipulé directement dans le cadre de leurs activités professionnelles. Cet article éclaire la genèse et le développement d'un combat syndical pour la mise en place de cette enquête épidémiologique, étroitement articulée à l'instauration de suivis médicaux individuels. Revendiqués par une intersyndicale constituée dès le début des années 1970 et maintenant son unité jusqu'à aujourd'hui, ces dispositifs sont constamment renégociés et discutés par les acteur·rices syndicales, qui parviennent à faire prendre en compte leurs avis dans la définition des contours et des critères de la surveillance sanitaire.

L'étude de cette mobilisation se révèle triplement heuristique. Tout d'abord, elle est un observatoire privilégié pour repenser la chronologie des mobilisations et de la régulation du risque lié à l'amiante en France. Les premières alertes sont concomitantes à celles émises dans plusieurs entreprises industrielles, au cours des années 1970. Pourtant, contrairement au secteur privé où s'impose ensuite un *statu quo* (HENRY, 2005), la décennie 1980 est marquée au Tripode par une intensification des préoccupations syndicales relatives à l'amiante, en amont de la séquence de « mise en scandale » à la suite de la découverte du toxique dans des établissements scolaires au début des années 1990 (HENRY, 2007). Ensuite, l'affaire du Tripode a également ceci de singulier qu'elle rend compte de la manière dont les agent·es et leurs organisations représentatives ont construit l'amiante comme un enjeu légitime au sein des administrations publiques et de leurs instances paritaires. À partir des années 1970, les efforts de régulation des autorités publiques se concentrent en effet sur le secteur privé ; et la définition d'une « valeur limite d'exposition professionnelle » pour l'amiante concerne alors exclusivement les activités industrielles (HARDY-HÉMERY, 2005 ; DEVINCK, 2011 ; HENRY, 2017). Les agent·es de la fonction publique, tout au moins ceux et celles dont l'activité ne relève pas de l'industrie, ne sont pas concerné·es par les décrets adoptés le 17 août 1977. La question de la responsabilité de l'État dans l'exposition de ses propres agent·es au risque lié à l'amiante est alors écartée. Enfin, l'acquisition de savoirs en matière de santé au travail, qui se traduit par la capacité des syndicalistes d'intervenir sans relâche dans l'organisation de la veille sanitaire, revisite l'idée selon laquelle la réflexion syndicale sur la construction des outils de surveillance serait l'apanage de groupes restreints d'expert·es militant·es (DUCLOS, 1983 ; MARCHAND, 2018 ; GHIS-MALFILATRE, 2018). En d'autres termes, la démarche organisée par l'intersyndicale du Tripode réinterroge non seulement la division du travail militant mais également la place des allié·es que sont classiquement les « scientifiques critiques » et les acteurs et actrices de la « médecine ouvrière » (MARICHALAR, PITTI, 2013) dans l'établissement de ces outils. En effet, si un nombre réduit de militant·es syndicales du Tripode s'active dans la mobilisation de soutiens extérieurs – chercheur·ses,

1. Ces catégories sont mentionnées dans l'expertise collective de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) sur « Les effets sur la santé des principaux types d'exposition à l'amiante » (1996) et mobilisées dans toutes les études suivantes.

professionnel·les de santé, journalistes – et se saisit véritablement de la discussion scientifique sur la définition des outils de veille sanitaire, les revendications relatives à ces outils s'affirment comme des objectifs partagés par l'ensemble de l'intersyndicale. Cette situation contribue à structurer une mobilisation pérenne jusqu'à aujourd'hui, malgré l'éparpillement des agent·es sur différents sites à la suite de l'évacuation du bâtiment, puis de leurs départs en retraite.

Cette mobilisation est d'autant plus originale que les usages militants et syndicaux de l'épidémiologie apparaissent, de prime abord, contre-intuitifs. Plusieurs études soulignent les limites de ces démarches, voire leur caractère contre-productif pour faire reconnaître l'origine professionnelle des maux du travail ; elles s'inscrivent dans la continuité des réflexions relatives à l'agnotologie, soulignant comment la construction de certains savoirs conduit à ignorer des phénomènes qui pourraient être éclairés par d'autres prismes disciplinaires (PROCTOR, SCHIEBINGER, 2008 ; JOUZEL, 2019 ; RAINHORN, 2019). Ainsi, l'épidémiologie institutionnelle peut être analysée comme une entreprise d'effacement des traces d'expositions à des toxiques, plutôt que de production de connaissances, dans la mesure où les méthodologies employées conduisent souvent à l'impossibilité de tirer une conclusion tranchée – en particulier dans les situations de poly-expositions (PÉZERAT *et al.*, 2011 ; THÉBAUD-MONY, 2014). Des travaux pluridisciplinaires récents soulignent par ailleurs comment « la structuration des connaissances conditionne [...] fortement la capacité à se saisir ou non de certains problèmes » (COUNIL, HENRY, 2016, p. 7) et peut ainsi empêcher l'implication des travailleur·ses exposé·es aux substances pathogènes, dont les savoirs issus du terrain ne sont pas reconnus. À l'inverse, l'épidémiologie populaire est parfois étudiée comme un ensemble de pratiques impliquant des « profanes » dans la production scientifique, pour répondre aux carences identifiées d'une « science non produite » (FRICKEL *et al.*, 2010). Ces expériences « d'épidémiologie participative » se déroulent le plus souvent dans des contextes d'alertes sur la « santé environnementale » (BROWN, 1992, 2010 ; CALVEZ, 2009 ; ALLEN *et al.*, 2017). Les enquêtes portant sur les expositions professionnelles restent en revanche rares (MARICHALAR, 2017) et la pratique syndicale de l'épidémiologie populaire demeure marginale en France (BÉCOT, 2018). Parallèlement, l'usage syndical de connaissances épidémiologiques se heurte à des entreprises de « domestication » administrative, qui filtrent la prise en compte des données sur les pathologies professionnelles (DEDIEU, JOUZEL, 2020, p. 37).

Dans ce contexte, l'enquête réalisée sur la population des agent·es du Tripode se présente comme une épidémiologie *paritaire* au sens où tou·tes les acteur·rices impliqué·es (chercheur·ses, représentant·es de l'État-employeur, syndicalistes) revendiquent leur participation – et parviennent à l'imposer – dans la définition des questions de recherche, l'élaboration de la méthodologie d'enquête et la communication des résultats. En cela, cette étude ne relève ni d'une épidémiologie *institutionnelle* où les dépositaires d'une autorité scientifique seraient placé·es au poste de commandement, ni d'une épidémiologie *populaire* où les agent·es et leurs organisations représentatives seraient seul·es décisionnaires sur l'organisation de l'enquête.

Le « paritarisme » désigne une régulation sociale fondée sur l'élaboration de compromis, fussent-ils l'aboutissement d'un processus conflictuel, entre les représentant·es des employeurs et des salarié·es. Si cette notion fait l'objet d'interprétations distinctes dans la littérature, il est en revanche couramment admis que l'autonomie vis-à-vis de l'État est constitutive des dispositifs paritaires (APROBERTS *et al.*, 1997, p. 22). Si l'État ne disparaît pas complètement de la régulation, il reste au-dessus des intérêts en jeu : plus qu'un arbitre, il est alors considéré comme une instance de validation du résultat des négociations. La notion de paritarisme n'est toutefois rarement, sinon jamais, mobilisée pour analyser les relations entre l'État-employeur et ses agent·es. Or, dans l'affaire du Tripode, la démarche de l'intersyndicale consiste à faire chuter l'État de son piédestal, afin de l'installer dans la position d'une négociation paritaire, en lui refusant la capacité à énoncer des savoirs ou des décisions qui s'imposeraient « par le haut » et sans négociation. Afin d'instaurer un dispositif paritaire relativement autonome, ces syndicalistes cherchent à organiser une négociation avec l'État-employeur, en séparant celui-ci de la figure d'arbitre incarnée par l'État-régulateur. Si cette démarche d'autonomisation reste, on le verra, inaboutie, elle permet toutefois de mieux comprendre comment les deux parties ont pu faire valoir leurs intérêts respectifs dans la négociation – et, ici, leurs propres critères et attentes dans la définition du protocole d'enquête.

Pour les syndicalistes, la reconnaissance de l'étude épidémiologique par leurs administrations de tutelle devient un enjeu de démocratie sanitaire et de prévention des risques professionnels. Cette aspiration peut surprendre, au regard de l'historiographie portant sur le secteur privé, où l'on constate que « le cadre des relations paritaires peut s'avérer particulièrement inapproprié pour penser la santé au travail » (GEERKENS, 2014, p. 78). En effet, les réglementations applicables au secteur privé consacrant le principe de compensation monétaire des risques professionnels, les négociations paritaires peuvent délaissier la logique préventive. Or ce constat s'applique d'autant moins aux administrations publiques qu'elles sont marquées par la faiblesse de la réglementation (COLLECTIF 350 TONNES ET DES POUSSIÈRES, 2023a). Dès lors, l'instauration d'un cadre paritaire amène les syndicalistes vers des propositions pour renforcer l'innovation juridique et administrative en un sens plus favorable en matière de surveillance et de prévention des risques. L'étude épidémiologique permet ainsi de créer un précédent afin d'enclencher des mesures préventives. De plus, le cadre paritaire apparaît indispensable à la viabilité de l'étude : en insistant sur les effets différés de l'exposition à l'amiante, les syndicalistes cherchent à obtenir l'assurance de l'administration que l'enquête sera organisée dans la durée. Ce critère devient crucial pour garantir l'intérêt scientifique et préventeur des résultats de l'étude. En outre, dès lors qu'elle est l'un des instruments du bras de fer avec l'administration et qu'elle est un gage de crédibilité envers des instances ministérielles et des décideurs politiques auprès desquels sont exigées des mesures de réparation, « l'épidémiologie paritaire » pousse les syndicalistes à déployer une réflexivité militante sur les données produites en matière de santé au travail (GOUSSARD, TIFFON 2017), à prendre en compte les failles de l'outil lui-même et à continuellement le remodeler pour ne pas aboutir à « ignorer ce que l'on sait » (DEDIEU, JOUZEL, 2015).

Trois temps scandent la mobilisation de l'intersyndicale pour faire de « l'épidémiologie paritaire » un outil de mesure des effets pathogènes de l'amiante sur la santé des ex-travailleuses du Tripode et le moteur d'une lutte durable pour la reconnaissance de ses effets. Dans cette perspective, la première partie, consacrée aux mobilisations des années 1970 et 1980 alors que le bâtiment était encore en usage, revient sur la problématisation de l'amiante, sur la constitution d'un stock de preuves de l'exposition des agent-es et sur la progressive unification des positions syndicales vis-à-vis de ce toxique. Centrée sur l'imposition de l'épidémiologie comme moteur de la lutte syndicale, la deuxième partie, couvrant la période 1990-début 2000, suit la création, à l'échelle locale, d'un Comité d'hygiène et de sécurité (CHS) en 1989 et documente la persévérance des agent-es du Tripode et de leurs représentant-es qui, réclamant un droit de regard sur la collecte de données épidémiologiques et sur la définition du protocole d'enquête, n'ont cessé de contourner les obstacles administratifs à la reconnaissance des maladies professionnelles. La réflexivité dont font preuve les militant-es pour garder la main sur l'outil épidémiologique, confirmer sa validité dans le temps long et l'arrimer à la (re)connaissance des effets différés de l'amiante clôt ce séquençage sociohistorique autour d'une troisième partie consacrée à la seconde moitié des années 2000, au cours desquelles l'étude épidémiologique commence à être effectivement réalisée (encadré).

ENCADRÉ

Méthodologie de l'enquête

Cette étude sur les outils de surveillance des risques professionnels constitue la première contribution d'un chantier de recherche collectif et pluridisciplinaire (science politique, sociologie, histoire) sur la mobilisation des agent-es du Tripode. L'enquête se fonde sur des archives inédites, déposées récemment au Centre d'histoire du travail de Nantes (CHT) : les fonds de l'intersyndicale du Tripode (en cours de classement lors de la rédaction de cet article, d'où l'alternance de références à des numéros de dossiers [CHS, IS Tripode] et aux archives de l'intersyndicale du Tripode [AIT]) et des archives personnelles de militant-es. Ces fonds, permettant de documenter finement le travail syndical mené depuis les années 1970, contiennent de nombreux documents internes aux ministères concernés, qui renseignent le positionnement des administrations face aux demandes syndicales. Parallèlement à l'examen de ces archives, une première campagne d'entretiens semi-directifs a été réalisée de novembre 2020 à mai 2021, auprès de différentes actrices impliquées dans le dossier du Tripode, en particulier avec quinze militant-es (CGT, CFDT, UNSA¹) qui comptent parmi les plus investi-es dans cette mobilisation, deux statisticiennes de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) et deux représentant-es de l'administration centrale. L'enquête mobilise également le contenu du site de l'association des amiantés du Tripode et notamment le documentaire *Une tour, de l'amiante, un combat*, réalisé en 2009 (www.les-amiantes-du-tripode.fr).

1. CGT : Confédération générale du travail ; CFDT : Confédération française démocratique du travail ; UNSA : Union nationale des syndicats autonomes.

L’amiante comme enjeu de mobilisation : la genèse d’un combat syndical

Dans les années qui suivent sa construction en 1972, le Tripode fait d’abord bel effet. Si les premières interrogations syndicales sur le flochage en amiante s’expriment dès le milieu des années 1970, elles le font en ordre dispersé et la perception du risque reste embryonnaire. Mais dans un contexte plus général de combats syndicaux pour l’amélioration des conditions de travail des agent-es, une connaissance des dangers de l’amiante se développe grâce notamment à l’expertise de médecins, de scientifiques et de militant-es sur d’autres terrains, au point de faire de l’évacuation du bâtiment une revendication syndicale unitaire et centrale à partir de la fin des années 1980.

Décentralisation administrative, consolidation d’un bastion syndical et premières alertes sur l’amiante

Emblématique de la décentralisation administrative qui s’opère en France dans les années 1960 et 1970, la tour de Beaulieu, bientôt baptisée le « Tripode », regroupe près d’un millier d’agent-es de la fonction publique d’État (Affaires étrangères, Trésor et Insee). L’heure est à l’informatisation des bases de données et notamment du fichier de l’état civil des Français de l’étranger, de celui des entreprises ou encore du fichier électoral. Confrontées à un important besoin de main-d’œuvre pour assurer ces tâches répétitives et standardisées de saisie et de traitement, ces administrations recrutent un personnel aux caractéristiques proches de celles des salariées des industries décentralisées de l’ouest de la France au cours des deux décennies précédentes : majoritairement féminin, peu qualifié (de catégorie C ou D), jeune, d’origine modeste et originaire de la région (GALLOT, 2015 ; BÉCOT *et al.*, 2023). C’est le cas par exemple de Viviane Bihan, recrutée par l’Insee en 1973, alors qu’elle a tout juste 18 ans et suit une formation professionnelle de sténodactylo dans une école catholique de Nantes. La même année, Éliane Chesneau rejoint elle aussi le service du fichier des entreprises Sirene® en tant que vacataire, à 21 ans, après l’obtention d’un BEP (brevet d’études professionnelles) commerce et vente et quelques expériences professionnelles dans le secteur privé :

« On codifiait tous les mouvements : création, cession, radiation... On recevait sur papier les informations des registres de commerce, de l’Urssaf [Union de recouvrement des cotisations de Sécurité sociale et d’allocations familiales] [...] On était trente à quarante personnes dans le même espace, devant un terminal. »

(Entretien avec Éliane Chesneau, 13 novembre 2020)

Toutes deux témoignent d’une ambiance faite de convivialité et de luttes syndicales foisonnantes, inscrites dans le contexte d’effervescence sociale et politique des « années 1968 » (BOUGEARD *et al.*, 2012 ; COLLECTIF SOMBRERO, 2018). Syndiquées à la CGT, elles s’impliquent dans plusieurs grèves pour obtenir la réduction du temps d’écran et une diversification des tâches effectuées, l’installation de cloisons

subdivisant les grandes salles de travail ou encore la titularisation des vacataires et la suppression de la catégorie D. Dans les récits de ses anciennes occupant·es, le bâtiment est en lui-même un vecteur des luttes. Son architecture, faite de trois ailes se rejoignant autour d'un îlot central, favorise les moments d'échanges et de convivialité et la construction de revendications communes entre agent·es des différentes administrations. Cette configuration encourage la syndicalisation, en premier lieu à l'Insee, où les trois organisations implantées à la fin des années 1970 – FO (Force ouvrière), CFDT et CGT – comptent au moins une centaine d'adhérent·es chacune.

La question de l'amiante s'impose alors comme un sujet de préoccupation. Dès 1976, un tract de la CGT informe les agent·es que « dans la construction moderne, il est courant d'employer l'amiante, projetée sur les éléments métalliques par la méthode du “flocage” » et qu'il « semble bien qu'un tel procédé ait été employé dans la tour Beaulieu ». Le titre n'est toutefois qu'interrogatif : *L'amiante qui recouvre certaines parties métalliques de l'immeuble est-elle un danger pour la santé*² ? L'ambition est d'obtenir de la part de la direction des Affaires étrangères, alors gestionnaire du bâtiment, des analyses de taux d'empoussièrément. Cette préoccupation s'inscrit dans la première vague de médiatisation des dangers de l'amiante, en lien avec la mobilisation des ouvrières d'Amisol³ et celle des chercheur·es et personnels de Jussieu (COLLECTIF INTERSYNDICAL, 1977 ; HENRY, 2007). La proximité géographique et intime avec les chantiers navals de Nantes – plusieurs agent·es du Tripode comptent dans leur famille des salariés de cette industrie, un secteur alors économiquement et symboliquement important de la ville (MASSON *et al.*, 2013) – semble aussi expliquer que le sujet devienne vite d'actualité (DAUBAS-LETOURNEUX, 2008 ; DEVINCK, 2011 ; CHAUMETTE *et al.*, 2014). Mariée à un ouvrier des chantiers navals, Éliane Chesneau se souvient ainsi que dès 1973, « aux chantiers, dans le BTP, on commençait à en parler, qu'il y avait de l'amiante partout ».

Toutefois, bien que le thème soit régulièrement abordé par les représentant·es syndicales dans les comités techniques paritaires (CTP) et les conseils de gestion du bâtiment à partir des années 1970, l'amiante demeure un enjeu de mobilisation relativement secondaire. Les interpellations syndicales s'opèrent en ordre dispersé, les relations entre organisations demeurent alors froides, voire conflictuelles. Plus largement, pour les agent·es comme pour les délégué·es syndicales, l'exposition à l'amiante dans la fonction publique semble incertaine, comme le suggère Éliane Chesneau :

« Mon conjoint et ses collègues étaient beaucoup plus en contact que nous. Dans les bateaux, il y en avait partout [de l'amiante]. Nous, c'était dans le flocage. Donc on savait les dangers, mais pas comment on pouvait être atteint. »

2. CHT, IS Tripode 48, Tract syndical, CGT Insee, 1976. Le terme amiante est normalement au masculin, nous conservons l'orthographe d'origine.

3. Le combat des ouvrières d'Amisol, usine de filage et de tissage d'amiante, commence en 1974 ; il est couvert par la presse syndicale, notamment *Antoinette* et *la Vie ouvrière* pour la CGT, et par *L'Humanité*.

On mesure ici la variation des « régimes de perceptibilité » des dangers de l'amiante, développée par Michelle MURPHY (2006), qui rappelle combien la connaissance du risque n'est jamais définie une fois pour toutes. Étroitement imbriquée dans les différents contextes – politique, social, scientifique, territorial, etc. –, cette perceptibilité dépend avant tout des instruments de mesure, des relations de travail, des controverses, de l'expérience des personnes qui subissent le risque. Portant exclusivement sur les entreprises industrielles privées et sur les activités de transformation de l'amiante, les législations françaises sur la prévention et la réparation des expositions ont ainsi contribué à partir des années 1970 à renforcer l'invisibilisation des risques pour les agent-es administratives travaillant en bureaux. Francis Judas, recruté à l'Insee en 1977 et délégué CGT, le résume aujourd'hui ainsi :

« On était fonctionnaire, on n'était pas censé mourir d'amiante. [...] L'amiante, on m'en a parlé très vite car il était convenu que les plafonds floqués des bureaux étaient fragiles. [...] Mais la prise de conscience n'allait pas beaucoup plus loin. »

(Échange téléphonique avec Francis Judas, 4 février 2021)

La dégradation du bâti, avec son lot d'infiltrations d'eau, d'incendies à répétition et de coupures de courant, se fait toutefois rapidement ressentir dans les années 1980, au cours desquelles les positions syndicales convergent pour la dénoncer et exiger la réfection des plafonds où se concentrent les flocages d'amiante. Cette unification des positions syndicales s'opère initialement autour de la CGT et de la CFDT de l'Insee. Au Tripode, le rapprochement entre ces deux organisations est favorisé par un ancrage socioprofessionnel peu différencié et par l'arrivée à des positions dirigeantes de militant-es échaudé-es par les tensions intersyndicales passées et partageant des affinités politiques⁴. Bien que parlant désormais d'une même voix, les syndicats se heurtent à des obstacles institutionnels qui soulignent l'étroitesse des leviers d'actions des représentant-es du personnel dans la fonction publique. Profitant de l'élan ouvert par les lois Auroux (1982) qui consolident les prérogatives des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) dans le secteur privé, la loi du 11 janvier 1984 en étend certaines dispositions à la fonction publique d'État. Elle rend possible la création de CHS « locaux ou spéciaux », sur demande des CTP concernés. Ces nouvelles instances apparaissent aux yeux des représentant-es syndicales comme leur étant plus favorables que les CTP, tant du point de vue des critères de représentativité – les représentant-es de l'administration y sont minoritaires – que des moyens disponibles pour recourir à des experts. Ces instances demeurent toutefois facultatives à l'échelle locale. En dépit des demandes répétées de l'intersyndicale auprès des hiérarchies du Tripode – Affaires étrangères, Trésor, Insee – et des représentant-es de l'État en région, il faut attendre 1989 et l'important mouvement de grève qui secoue le ministère de l'Économie et des Finances cette année-là pour qu'un CHS « départemental et

4. Les deux syndicats rassemblent dans leurs rangs des militant-es membres ou sympathisant-es socialistes ou d'extrême gauche, tandis que l'emprise des réseaux communistes au sein de la CGT locale s'estompe à la fin des années 1970.

interdirectionnel Finances » (CHS-DI) voie le jour à l'échelle de la Loire-Atlantique⁵ (COLLECTIF 350 TONNES ET DES POUSSIÈRES, 2023b). Jusqu'à cette date, les demandes syndicales de relevés des mesures et de prélèvements auprès de l'administration étaient restées lettre morte, comme le relate un ancien informaticien à l'Insee, embauché en 1978 au Tripode et délégué CFDT :

« À chaque fois qu'on avait une rencontre avec la direction, [...] on mettait l'amiante à l'ordre du jour et on demandait à la direction : "Qu'est-ce que vous en savez ? Est-ce que les prélèvements sont faits ?", etc. Et le directeur local, je m'en rappelle, nous disait : "Les prélèvements sont faits, on maîtrise, les taux sont inférieurs à la norme officielle. Il n'y a pas de danger." »

(Entretien avec un ancien informaticien, 20 novembre 2020)

Dans ce contexte de pressions syndicales croissantes, Yvon Bohelay, ancien responsable de l'antenne immobilière de l'État à Nantes et chargé, à partir de 1978, de la supervision des missions de diagnostic face aux multiples problèmes que rencontre le bâtiment⁶, commandite auprès d'un cabinet spécialisé une série de mesures d'empoussièremment entre 1983 et 1989⁷. Face à de hauts fonctionnaires frileux de transmettre les résultats des mesures, mais soucieux de « veiller au grain⁸ » et qui engagent au compte-goutte des opérations de réparation des plafonds dégradés, les délégué-es syndicales vont trouver les moyens de construire un ensemble de savoirs indiscutables sur les dangers auxquels sont exposé-es les agent-es du Tripode, qu'ils et elles réinvestissent dans les réunions avec les directions administratives et les mobilisations à l'échelle locale.

L'amiante comme cause commune : de la lutte pour l'évacuation à celle pour la surveillance sanitaire

En cherchant des ressources au-delà des murs de leur administration, les syndicalistes parviennent à solliciter des expertises médicales et militantes. Sollicité en 1989, le professeur Géraut, directeur de l'institut de médecine du travail de l'Université de Nantes, confirme le premier leurs craintes. Il leur précise que les valeurs limites d'exposition, aussi respectées soient-elles, ne protègent pas les agent-es exposé-es contre le risque d'asbestose, de cancer broncho-pulmonaire et de mésothéliome⁹. C'est

5. Ce mouvement de grève contre la stagnation des salaires et de l'emploi et l'archaïsme des équipements et des procédures de travail touche, à partir de l'été 1989, la quasi-totalité des services du ministère de l'Économie et des Finances. Ce conflit débouche sur un compromis à l'échelle nationale : rien n'est accordé en matière de salaire et d'emploi mais des concessions sont accordées en matière de santé au travail et de conditions de travail, précipitant la mise en place de CHS départementaux. Cf. l'entretien avec Daniel Morel, ancien membre du cabinet de Pierre Bérégoz, 30 mai 2021.

6. Entretien avec Yvon Bohelay, 27 mai 2021.

7. Circulaire DRT n° 88-15 du 8 août 1988 relative aux mesures particulières d'hygiène applicables dans les établissements où le personnel est exposé aux poussières d'amiante.

8. Entretien avec Yvon Bohelay, 27 mai 2021.

9. CHT, IS Tripode 54, Lettre du professeur Géraut (faculté de médecine) à l'intersyndicale, 3 avril 1989.

ensuite un médecin en poste au Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) qui, par l'intermédiaire de Jean-Luc Tonazzi, alors secrétaire général de la CFDT Insee, accepte de délivrer à l'intersyndicale un « certificat » attestant les risques présentés par les flocages d'amiante existant au Tripode¹⁰. « Des sommités médicales nous ont confirmé les risques encourus¹¹ », peuvent ainsi déclarer les représentant·es syndicales lors de leur première conférence de presse sur le sujet en juin 1989, avant de revendiquer « un plan d'urgence de réfection des plafonds pour supprimer l'amiante¹² ». L'audience de leurs manifestations et interpellations médiatiques est d'autant plus forte que le conflit social qui traverse les administrations des Finances, du printemps à l'automne 1989, a renforcé les liens – jusqu'alors peu affirmés – entre les agent·es de l'Insee, du Trésor public et des Affaires étrangères du Tripode et a permis l'élargissement du périmètre de l'intersyndicale.

Dans le même temps, la mise en place, à la suite de ce conflit, du CHS-DI Finances, doté d'un budget propre, permet aux délégué·es du Tripode de démultiplier les sollicitations d'expert·es extérieur·es, auprès notamment des cancérologues du CIRC¹³, confronté·es au désamiantage de leurs locaux lyonnais quelques années auparavant, ou auprès d'un réseau européen de lutte contre l'amiante porté par le journaliste Patrick Herman, collaborateur d'un député du groupe Les Verts au Parlement européen¹⁴.

Outre qu'elles mettent au jour des circulations de savoirs à l'échelle nationale et européenne, ces démarches rendent compte de dynamiques souvent ignorées des chronologies traditionnelles sur l'émergence de l'amiante comme problème de santé publique, qui pointent la mise en sommeil des mobilisations entre 1977 et 1995 (CHATEAURAYNAUD, TORNY, 1999 ; HENRY, 2007). En effet, à cette période, plusieurs affaires relatives à la présence d'amiante dans divers bâtiments administratifs – notamment le Berlaymont hébergeant la Commission européenne à Bruxelles¹⁵ – rencontrent un écho médiatique. Ce contexte renforce la défiance des délégué·es syndicales vis-à-vis d'une administration accusée d'occulter le problème, comme le souligne l'un d'entre eux :

« On s'est aperçu qu'ils nous mentaient. Il y avait des endroits où on dépassait les taux [réglementaires] de l'époque [...]. Donc, une direction qui nous mentait ouvertement sur une question de santé publique. [...] Et là, ça s'est emballé. Le fait qu'ils nous mettent en danger, consciemment, en nous mentant, pour moi, ça a été un choc. »

(Entretien avec un ancien informaticien, 20 novembre 2020)

10. Entretien avec Jean-Luc Tonazzi, 13 novembre 2020.

11. CHT, IS Tripode 55, Conférence de presse du 23 juin 1989.

12. CHT, IS Tripode 55, CR intersyndical national du CTP Insee sur hygiène, 12 juin 1989.

13. CHT, IS Tripode 69, Lettre du docteur Elio Riboli, président du CHS du CIRC à l'intersyndicale, 28 mai 1990.

14. CHT, IS Tripode 2, Dossier de presse sur l'amiante dans les bâtiments européens accompagnant la lettre de Patrick Herman, 28 juillet 1991.

15. Voir notamment l'article de François Robert dans le journal *Le Soir* du 29 juillet 1999, « Il n'y a plus d'amiante au Berlaymont » [en ligne]. www.lesoir.be/art/il-n-y-a-plus-d-amiante-au-berlaymont-cherement-payé-vi_t-19990729-Z0H2FC.html, consulté le 5 avril 2024.

Face à l'inquiétude croissante des représentant-es du personnel, Yvon Bohelay, alors chargé d'assurer la mission de responsable de l'hygiène et de la sécurité au ministère des Finances, commande un diagnostic sur les risques engendrés par la présence d'amiante auprès du bureau d'études Contrôle et prévention (CEP). Devant l'urgence de la situation – la dégradation du bâtiment ne faisant plus débat –, le président du CHS-DI de Loire-Atlantique, trésorier-payeur général, accorde la levée des crédits pour réaliser l'étude. En participant au dévoilement du danger, cette mission contribue à faire basculer les représentant-es de l'administration d'une attitude de « scepticisme vis-à-vis des dangers de l'amiante » à celle d'un « doute raisonné », puis à une acceptation de « l'évidence » des dangers encourus¹⁶. Acculée par le climat social dégradé et confrontée au coût des opérations de désamiantage, l'administration centrale se résout en 1991 à l'évacuation du bâtiment qui aura lieu entre 1992 et 1993. Membre du cabinet de Pierre Bérégovoy lorsque celui-ci était ministre de l'Économie (1988-1992), Daniel Morel se souvient que, lorsqu'il prend connaissance du dossier Tripode, les mesures d'amiante se situent en dessous des concentrations légales, mais qu'il est toutefois conscient que celles-ci ne préservent pas les agent-es du risque cancérogène¹⁷. Selon lui, la décision d'évacuer le Tripode est alors prise « sans hésitation » et sans que « personne ne s'y oppose vraiment ». Des différends émergent en revanche au sein de l'administration quant aux moyens à allouer au suivi sanitaire des agent-es, notamment sur la rédaction et la conservation d'attestations d'exposition à l'amiante. Les représentant-es de l'administration de l'Insee entendent s'aligner sur la décision de leur ministère de tutelle, celui de l'Économie. Il faut attendre une note rédigée par le directeur des personnels et des services généraux, qui précise les procédures de conservation des données (confidentielles) sur l'exposition des agent-es du Tripode par le service de médecine de prévention¹⁸, pour que la situation se pacifie. Mais l'absence de précisions sur les conditions d'accès à ces données et de délivrance de l'attestation laisse les responsables administratifs locaux dans l'expectative.

Dans les années suivant l'évacuation, les préoccupations syndicales locales sont irriguées par la « mise en scandale » de l'amiante à l'échelle nationale (HENRY, 2007). Au-delà de quelques contacts occasionnels avec des chercheur-es de Jussieu¹⁹, les délégué-es syndicales des trois administrations désormais réparties sur des sites différents prennent rapidement connaissance des réglementations successives adoptées pour contraindre puis interdire l'usage de l'amiante et les mobilisent à l'appui de leur action dans les CHS²⁰. Dans le même temps, les alertes lancées depuis le début des années 1980 se confirment progressivement, suivant en cela l'effet différé des fibres d'amiante sur la santé. Le décès en 1995, à l'âge de 40 ans, de Maurice Concher,

16. Entretien avec Yvon Bohelay, 27 mai 2021.

17. Entretien avec Daniel Morel, membre du cabinet de Pierre Bérégovoy de 1990 à 1992, puis directeur du personnel et des services généraux (DPSG, ministère de l'Économie, des Finances et du Budget), 30 mai 2021.

18. AFJ [Archives Francis Judas], Note de Daniel Morel (DPSG), 29 juillet 1992.

19. CHT, AIT, Télécopie de Francis Judas à Michel Parigot et Henri Pézerat, 15 janvier 1996.

20. CHT, IS Tripode 68, CR du CHS national de l'Insee, 6 mars 1996.

électricien au Tripode et militant CGT, puis, en 1999, celui d'un de ses collègues, Martial Gérin, 42 ans, tous deux d'un cancer des poumons, font figure de preuves tragiques des risques encourus. Pour l'intersyndicale, la nécessité de constituer un stock de preuves de l'exposition à l'amiante s'impose peu à peu. Alors que l'administration, celle de Bercy notamment, refuse de reconnaître l'origine professionnelle de ces maladies²¹, la perspective de la destruction du bâtiment, actée par la préfecture à la fin des années 1990, inquiète les syndicalistes :

« Dans un an, l'immeuble Beaulieu aura été désamianté et détruit. Et il n'y aura plus aucune preuve juridique (c'est-à-dire acceptée par un Tribunal) de notre exposition à l'amiante. »

(CHT, AIT, Tract intersyndical, « Amiante : des informations, des démarches, des actions », 13 mai 2002)

L'organisation d'une visite filmée du bâtiment est alors votée par le CHS-DI, tandis que l'intersyndicale engage une procédure judiciaire devant le tribunal administratif afin de provoquer une expertise, qu'elle parvient à financer par souscription auprès des agent·es. Les conclusions que rendent fin 2002 le docteur Zabbé et l'ingénieur Röder, expert européen en bâti amianté, sont sans appel. Elles révèlent que « les agents employés sur le site du Tripode ont été exposés à un risque d'empoussiérement par fibres d'amiante²² », au-delà même des bureaux qui préoccupaient initialement les syndicalistes. La situation semble « pire qu'à Jussieu », avec « des flocons d'amiante partout²³ ». À cette occasion, Pierric Onillon, agent du Trésor et militant CFDT, prend conscience que ses collègues du service informatique, qu'il pensait jusque-là épargnés, étaient en fait particulièrement exposés à l'amiante :

« Il y avait des services informatiques régionaux qu'on pensait préservés de l'amiante. C'est bien plus tard qu'on a découvert justement qu'il y avait du flochage derrière la ventilation. »

(Entretien avec Pierric Onillon, 12 novembre 2020)

Ce sont finalement près de 350 tonnes d'amiante qui seront retirées du bâtiment juste avant sa destruction. Si, grâce à la mobilisation syndicale, les agent·es des trois administrations ont pu être soustrait·es à l'exposition aux poussières d'amiante avec l'évacuation du Tripode, la bataille pour la reconnaissance des risques auxquels ils et elles ont été confronté·es ne faisait toutefois que commencer.

21. En 2002, alors que l'intersyndicale s'est engagée dans des procédures judiciaires pour la reconnaissance de ces maladies professionnelles, le ministre de l'Économie, Laurent Fabius, décide « d'autoriser, à titre gracieux, le versement de rentes viagères aux ayants droit de deux agents décédés en 1995 et 1999 » (Source : AFJ, Lettre de Laurent Fabius à Jean-Marc Ayrault concernant le dossier Tripode, 2 avril 1999). La volonté d'éviter un précédent jurisprudentiel explique en partie cette offre.

22. CHT, IS Tripode 11, Paul Röder, Claude Zabbé, *Exposition à l'amiante dans le passé par du personnel travaillant dans le bâtiment Tripode à Nantes*, Rapport, Paris et Brest, 23 décembre 2002.

23. Paul Röder dans le documentaire de Catherine de Grissac (2010), *Une tour, de l'amiante, un combat*, Plan Large Production.

Mettre en place une surveillance sanitaire : l'épidémiologie comme moteur de la lutte syndicale

Conscient·es que les effets sanitaires d'une exposition à l'amiante se font sentir à long terme, les militant·es de l'intersyndicale du Tripode se saisissent d'un outil de surveillance permettant de produire de la connaissance au long cours : l'enquête épidémiologique. Écartée par les représentant·es des administrations économiques et financières²⁴, la démarche est toutefois approuvée par le président du CHS-DI, alors receveur régional des douanes. Mais alors que l'intersyndicale fait rapidement connaître ses attentes vis-à-vis d'une telle enquête, le dossier est « pris en main » par Bercy, le « CHS [...] [étant] dessaisi de cette responsabilité²⁵ », ce qui retarde sa mise en œuvre. Quand le choix de la société prestataire désignée pour mener l'enquête s'impose finalement en 2004, l'intersyndicale exige la renégociation du protocole d'enquête proposé et s'affirme comme un acteur central dans la définition des conditions de l'étude.

De la revendication syndicale de l'enquête à sa confiscation par l'administration

La réflexion autour d'une enquête épidémiologique naît au cours des années 1990, après l'évacuation du Tripode. Grâce à leurs organisations, les militant·es de l'intersyndicale disposent d'informations sur de telles enquêtes envisagées à Jussieu et au Berlaymont²⁶. La revendication d'une enquête épidémiologique est également renforcée par le premier décès ayant frappé les électriciens du Tripode. Le 8 janvier 1996, l'intersyndicale réunit le personnel en assemblée générale et réclame, dans une motion, « la mise en place immédiate d'un suivi épidémiologique de longue durée, assuré par des médecins indépendants de l'administration²⁷ ». Au sein du CHS-DI de Loire-Atlantique, il faut toutefois attendre mai 1999 pour que le président de l'instance approuve le principe d'une « étude épidémiologique pour apprécier si l'exposition à l'amiante génère plus de maladies que pour une population “ordinaire”²⁸ » surtout dans l'objectif de « rassurer les agents concernés²⁹ ». Un groupe de travail paritaire est constitué afin de clarifier les attentes vis-à-vis de l'étude et de réfléchir aux modalités du « suivi médical » des ancien·nes agent·es du Tripode. Au terme de vifs échanges³⁰, les syndicalistes se voient confier la rédaction d'une synthèse des attentes relatives à l'enquête épidémiologique. Ce texte, salué par les représentant·es régionales de

24. CHT, IS Tripode 69, Procès-verbal du CHS-DI, 6 mars 1990.

25. Entretien avec Francis Judas, 13 novembre 2020.

26. Entretien avec Renée-Luce Marchalot, 15 décembre 2020.

27. CHT, IS Tripode 57, Communiqué intersyndical, « La tour Beaulieu a encore tué », 18 décembre 1995 ; CHT, AIT, Motion intersyndicale du 8 janvier 1996.

28. CHT, IS Tripode 8, Tract intersyndical, « Amiante : l'Insee refuse de reconnaître ses responsabilités », 2 avril 1999 ; CHT, AIT, PV du CHS-DI du 10 mai 1999.

29. CHT, AIT, Intervention de Monsieur Ribaut, PV du GT « Épidémiologie et suivi médical », 28 octobre 1999.

30. CHT, AIT, PV du GT « Épidémiologie et suivi médical », 28 octobre 1999. Entretien avec Francis Judas, 13 novembre 2020.

l'administration, définit l'objet de l'étude comme devant être « une comparaison du taux de morbidité par cancer de cette cohorte à celui d'une population ordinaire de même type (âge, sexe, etc.)³¹ ». Dans le cadre d'une exposition qualifiée de « faible » dans les textes réglementaires et inscrite dans la catégorie des expositions « passives³² », les militant-es soulignent que cette enquête serait inédite et espèrent ainsi « créer un référentiel en termes de santé publique dans ce domaine³³ ».

Or les ministères de tutelle s'inquiètent d'outrepasser leur rôle, voire de créer un précédent. Plus généralement, les représentant-es locales des administrations, parmi lesquelles le président du CHS, considèrent que l'enjeu est national et que le financement de l'enquête doit reposer sur l'implication de la Direction des personnels, de la modernisation et de l'administration (DPMA) du ministère de l'Économie. Durant l'été 1999, celle-ci reprend à son compte les projets formulés localement et ses agent-es responsables de l'hygiène et des conditions de travail se voient confier l'animation de groupes de travail (locaux et nationaux) sur cette enquête³⁴. Afin de maîtriser les orientations prises par le groupe, l'administration économique et financière nantaise tente maladroitement d'en évincer les représentant-es du personnel dès la première réunion, au motif que « le groupe de pilotage est un [groupe de travail] technique destiné essentiellement à assurer la définition des étapes, le suivi des travaux et l'information des membres des instances concernées³⁵ ».

Jusqu'à la définition du protocole d'enquête durant l'automne 2004, l'intersyndicale s'évertue à contourner ces obstacles administratifs. Dès début 2000, les syndicats de l'Insee interpellent leur directeur général sur la mise à l'écart des représentant-es du personnel et s'emploient à démontrer leur capacité à contribuer activement à la définition d'un cadre d'expertise plus rigoureux. Ils soulignent par exemple que « l'absence au sein du "groupe de pilotage" d'agents ou de responsables ayant travaillé dans la tour a conduit à quelques erreurs et incompréhensions » et mobilisent les mesures d'empoussièrement effectuées dix ans plus tôt pour rappeler « qu'il ne paraissait pas absurde aux experts de CEP [bureau d'études Contrôle et prévention] de penser que le taux de 25 fibres par litre avait été dépassé régulièrement dans beaucoup de bureaux³⁶ ». L'intersyndicale se présente ainsi comme une interlocutrice cruciale dans la définition du cadre de l'enquête. D'une part, elle apparaît pourvoyeuse d'une « expertise brute » (PITTI, 2010) acquise par les ancien·es agent·es dans leurs expériences de travail. D'autre part, elle s'érige en garante de la mémoire des lieux et des multiples expertises produites sur le bâtiment et sur la santé des fonctionnaires. Si elle parvient finalement à rejoindre le groupe de pilotage, l'intersyndicale compose avec la lenteur des procédures engagées par la DPMA,

31. CHT, AIT, Annexe au PV du GT, « Projet de demande d'étude épidémiologique, sur proposition des représentants du personnel », 2 novembre 1999.

32. Douguet D., Carteron H., Janiaud P., Pinhas N. (1997), *Effets sur la santé des principaux types d'exposition à l'amiante*, Rapport de recherche, Paris, Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm).

33. CHT, AIT, PV du GT « Épidémiologie et suivi médical », 28 octobre 1999.

34. CHT, IS Tripode 9, Lettre de Marie-Laurence Pitois-Pujade (DPMA) au président du CHS-DI, 28 février 2000.

35. CHT, IS Tripode 9, Compte rendu du groupe de pilotage « épidémiologie » (DPMA), 29 mars 2000.

36. CHT, IS Tripode 9, Lettre de l'intersyndicale au directeur général de l'Insee, 30 juin 2000.

qu'elle accuse à plusieurs reprises de passivité face au risque d'effacement des traces de l'exposition, alors que la démolition du bâtiment approche. À la fin de l'année 2000, puis au cours de l'année 2001, les représentant-es du personnel en CHS-DI invitent cette instance à faire « part de ses préoccupations sur la lenteur de la DPMA sur le dossier amiante³⁷ ». Ces retards adviennent alors que la Direction du service des pensions n'a toujours pas rendu de décision concernant la reconnaissance de l'origine professionnelle des maladies et des décès des deux électriciens. Pour appuyer la réalisation de l'enquête, l'intersyndicale organise des actions collectives dans l'espace public. Une assemblée générale du personnel de l'Insee décide, par exemple, la pose d'une plaque commémorative à proximité du Tripode durant l'hiver 2002, avec l'inscription : « Ici a travaillé et a été amiante, de 1972 à 1992, un millier de personnes de l'Insee, du Trésor et du MAE³⁸ ».

Un autre sujet de tension concerne le choix de l'organisme chargé de l'enquête. Dès la fin de l'année 1999, l'intersyndicale souhaite qu'un organisme public, l'Institut national de veille sanitaire (InVS), en prenne la responsabilité. Ce projet suscite l'intérêt de l'épidémiologiste Marcel Goldberg³⁹, qui fait alors autorité dans son champ de recherche. La DPMA, après s'être montrée un temps ouverte à cette possibilité⁴⁰, choisit finalement de recourir à la procédure des marchés publics en juillet 2001⁴¹. Les représentant-es de l'intersyndicale interprètent la décision de Bercy comme une nouvelle tentative de freiner les procédures. Tandis que les deux premiers appels d'offres lancés sont infructueux, ils et elles interpellent les tutelles de l'InVS (Direction de la santé), jusqu'à ce que la DPMA tranche en 2003 estimant que l'institut n'aurait « pas les moyens d'y répondre au niveau budgétaire⁴² ». Les personnels craignent alors que la mise à l'écart de cet institut conduise au choix de « sociétés privées qui ne présentent aucune expérience ni de garantie en termes de santé publique⁴³ ». Au terme d'un troisième appel d'offres, en avril 2004, la candidature de la société Sépia-Santé est finalement retenue⁴⁴. Celle-ci, alors spécialisée dans l'épidémiologie de la pollution aérienne, est sans réelle expérience dans le domaine des risques professionnels. Pour l'intersyndicale, elle apparaît d'abord comme une entreprise tributaire des contrats obtenus pour pouvoir fonctionner. Son autonomie face à Bercy paraît d'emblée limitée⁴⁵, une clause de confidentialité l'empêchant notamment de communiquer librement les recherches qu'elle aurait menées hors des cadres définis par le commanditaire⁴⁶.

37. CHT, IS Tripode 10, CR du CHS-ID, 23 avril 2001.

38. CHT, AIT, Photographies de la manifestation du 19 mars 2002 ; Motion de l'assemblée générale du personnel de l'Insee Nantes, 1^{er} février 2002.

39. CHT, IS Tripode 54, Lettre de Marcel Goldberg à Francis Judas, 14 décembre 1999.

40. CHT, IS Tripode 9, Compte rendu du groupe de pilotage « épidémiologie » (DPMA), 29 mars 2000.

41. CHT, AIT, Service des marchés de Bercy, Appel d'offres n° 207B, 27 juillet 2001.

42. CHT, IS Tripode 12, Réunion du Copil national sur le Tripode, 16 janvier 2003.

43. CHT, AIT, Motion de l'assemblée générale du personnel de l'Insee Nantes, 1^{er} février 2002.

44. CHT, AIT, Courriel de Barbara Seguret (DPMA), 5 avril 2004.

45. Entretien avec Yvon Kerhervé, 13 novembre 2020 ; entretien avec Francis Judas, 20 novembre 2020.

46. Contactée car nous souhaitions réaliser un entretien avec elle dans le cadre de cette recherche, l'agence Sépia-Santé n'a pas été en mesure de répondre en raison de « l'obligation de confidentialité » à laquelle le marché public la contraint. Courriel de la docteure Claire Ségala, 23 décembre 2020.

« La guerre commence » : affirmer le droit de parole syndical sur la définition du protocole

Bien que le cadre de l'enquête soit contraint, les militant·es syndicales parviennent à se faire entendre. À chaque étape de l'enquête, ils et elles veillent à être informé·es de la procédure et se montrent critiques des décisions prises. Lorsque les organisations syndicales reçoivent la première version du protocole en septembre 2004, la consternation est immédiate, un représentant nantais allant jusqu'à informer les fédérations nationales que « la guerre commence autour de l'étude épidémiologique que le ministère veut dénaturer⁴⁷ ». Une lutte s'engage alors autour de la définition du protocole d'enquête. Dans un délai très court, l'intersyndicale imprime des cartes postales de pétition « pour une véritable étude épidémiologique » à adresser à la préfecture de Loire-Atlantique et à trois ministères (Santé, Fonction publique, Économie et Finances). En une semaine, cette pétition recueille les signatures de l'écrasante majorité des ancien·nes agent·es encore en activité sur le nouveau site de l'Insee (plus de 300)⁴⁸. Les organisations syndicales s'agacent également de la volonté de la DPMA de mener des consultations distinctes, syndicat par syndicat, et réaffirment leur unité :

« Il paraît donc plus qu'utile de faire une déclaration commune regrettant cette situation, que nous pourrions envoyer collectivement à la DPMA [...]. Maintenant, ils nous écrivent par mail, à toutes et tous en même temps ! »

(CHT, AIT, Courriel de Francis Judas, 30 septembre 2004)

Faute d'avoir été associées à la définition du protocole, les organisations syndicales refusent de l'utiliser comme base de discussion et formulent deux séries de propositions. Tout d'abord, elles contestent les contours de la population d'enquête. Il leur semble nécessaire d'intégrer dans l'étude une cohorte « externe » afin de construire les écarts de morbidité et de mortalité par comparaison avec une population supposée non exposée à l'amiante. Par ailleurs, en se fondant sur le rapport d'expertise du docteur Zabbé qui souligne que l'ensemble des personnels était exposé, les syndicalistes s'opposent à la proposition de Sépia-Santé de comparer les résultats au sein de « sous-populations » établies parmi les ancien·nes agent·es du Tripode. Les délégué·es s'appuient sur les résultats de la Conférence de consensus de 1999 (sur la surveillance médicale des personnes exposées à l'amiante)⁴⁹, selon laquelle seuls deux facteurs de différenciation pourraient intervenir et rendre envisageables des focalisations spécifiques sur certaines sous-populations : la durée d'exposition et une exposition à l'amiante plus forte pour les agent·es concerné·es par les activités de maintenance ou d'entretien.

47. CHT, AIT, Courriel de Francis Judas, 17 septembre 2004.

48. CHT, AIT, Courriel de la section syndicale CGT de l'Insee, 8 octobre 2004.

49. Conférence de consensus (1999), *Élaboration d'une stratégie de surveillance médicale clinique des personnes exposées à l'amiante* [en ligne]. <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/conam2.pdf>, consulté le 5 avril 2024.

Le second point autour duquel se cristallisent les oppositions syndicales porte sur le type de données médicales utilisées pour fonder l'étude épidémiologique. Tout en revendiquant que soit recensé l'ensemble des cancers, l'intersyndicale se montre vigilante sur les données qui seront fournies à Sépia-Santé pour construire l'enquête. Plus spécifiquement, les représentant-es de l'intersyndicale s'inquiètent du recours aux radiographies réalisées lors des campagnes d'examens médicaux proposés aux agent-es depuis l'évacuation du bâtiment (en 1991-1992, puis en 1997-1998). En s'appuyant sur les réflexions de la Conférence de consensus de 1999, elles et ils soulignent les limites de cette technique médicale pour détecter les pathologies liées à l'amiante, et plaident pour la réalisation de scanners afin de mieux renseigner la morbidité.

Les organisations syndicales opposent un bloc homogène aux administrations centrales, alors que celles-ci, rangées sous la bannière de Bercy, craignent de fournir à leurs agent-es des preuves qui lui seraient opposables et qui pourraient les contraindre juridiquement et financièrement. Mais la proposition de mise en place d'une cohorte de comparaison externe au Tripode est finalement adoptée⁵⁰. Le comité de pilotage n'acte pas la réalisation d'une campagne de scanners, mais accepte de solliciter une « validation scientifique » du recours à cette technique. Douze ans après l'évacuation du Tripode, quelques semaines avant sa démolition le 27 février 2005, l'intersyndicale obtient finalement l'ouverture d'une étude épidémiologique. La poursuite de cette enquête devient un motif de lutte fédérateur entre les ancien-nés du Tripode, désormais réparti-es sur différents sites.

Tenir sur la durée : la mobilisation syndicale face aux temporalités longues de l'étude épidémiologique

La diffusion, au milieu des années 2000, des premiers résultats de l'étude épidémiologique menée par Sépia-Santé est à l'origine d'une nouvelle bataille, portant sur la construction d'une contre-expertise pour critiquer les résultats proposés et l'interprétation de ces derniers. Les postulats épidémiologiques sont ainsi bousculés. Non seulement cette critique est disciplinaire, mais elle se fonde aussi sur les outils d'une épidémiologie populaire. Le maintien d'une unité syndicale durant plus d'une décennie permet alors un suivi de longue haleine des trois études épidémiologiques (2004, 2013 et 2017). Face au risque d'essoufflement de la mobilisation, dans un contexte de vieillissement de la population du Tripode et de multiplication des maladies et des décès, cette unité s'articule étroitement à des mobilisations à plus court terme pour l'amélioration du suivi médical post-exposition et la reconnaissance des maladies professionnelles.

50. CHT, AIT, Relevé de conclusions du Copil, 11 octobre 2004.

Mobiliser un réseau professionnel : la critique savante et populaire de l'enquête épidémiologique

L'intersyndicale attendait avec impatience les résultats de l'étude entamée par Sépia-Santé en 2004. Mais les premières données transmises aux membres du comité de pilotage (Copil) au cours de l'année 2007 concluent à « une sous-mortalité significative chez les agents du Tripode par rapport à la population française⁵¹ ». Passé le temps du choc et de la désillusion, Francis Judas, l'un des principaux initiateurs de la démarche, fait notamment appel, *via* son réseau syndical, à ses collègues statisticien·nes de l'Insee pour expertiser la méthodologie et les résultats de l'enquête. France-Line Mary-Portas, chargée d'études en démographie et politiques sociales, joue alors un rôle central dans la construction progressive d'une contre-expertise syndicale de l'étude épidémiologique. Sociologue de formation, France-Line Mary-Portas a rejoint l'Insee en 2004, passionnée par la réflexion sur l'usage des nombres et les enjeux de la statistique publique, qu'elle partage avec d'autres au sein de l'association Pénombre⁵². Son engagement à la CGT Insee lui permet de retrouver « ce courant critique sur les données et les chiffres dans le débat public⁵³ ». En 2005, elle rencontre Francis Judas et prend connaissance du dossier amiante concernant le Tripode.

Son regard sur les données produites par Sépia-Santé est décisif dans la relecture syndicale des résultats de cette première enquête. Elle construit la démonstration selon laquelle, au regard de la population générale et selon les canons de l'épidémiologie des risques professionnels, les agent·es du Tripode seraient censé·es être en meilleure santé, sous l'influence de deux facteurs : l'effet « travailleur sain⁵⁴ » et leur appartenance à la catégorie des « cols blancs ». Afin de rendre immédiatement intelligible son propos, elle transforme les tableaux de chiffres présentés dans le rapport de Sépia-Santé en deux courbes de mortalité et rend ainsi particulièrement visible le fait que la courbe correspondant à la cohorte en population générale et celle des agent·es du Tripode « se chevauchent presque ; c'en était inquiétant⁵⁵ ». Présente dans les réunions du Copil Amiante qui réunissent notamment médecins de prévention, représentant·es de la DPMA, du CHS ministériel et du CHS-DI de Loire-Atlantique, France-Line Mary-Portas donne du crédit à la position des représentant·es de l'intersyndicale et permet *in fine* la poursuite de l'étude : « Pour la première fois, ils nous ont vu·es autrement que comme des activistes insupportables⁵⁶ », souligne un représentant syndical. À chaque nouvelle étape de l'enquête, les représentant·es de l'intersyndicale

51. CHT, AIT, Sépia-Santé, Enquête épidémiologique sur les risques pour la santé des agents (actifs et retraités) des ministères financiers et du ministère des Affaires étrangères et européennes, ayant été en fonction de 1972 à 1993 dans l'immeuble « Le Tripode », île Beaulieu à Nantes, résumé du rapport d'étude, 21 mars 2008.

52. Fondée en juin 1993, l'association Pénombre regroupe des adhérent·es « ayant en commun le souci d'améliorer le débat démocratique par une utilisation raisonnée du nombre » (source : www.penombre.org/, consulté le 5 avril 2024).

53. Entretien avec France-Line Mary-Portas, 12 novembre 2020.

54. Il s'agit d'une convention selon laquelle, dans l'espace professionnel, les individus sont capables d'exercer un travail régulier et sont donc *a priori* en meilleure santé que les inactif·ves et les chômeur·ses.

55. Entretien avec France-Line Mary-Portas, 12 novembre 2020.

56. Entretien avec Francis Judas, 20 novembre 2020.

seront désormais accompagnés d'une « experte », statisticienne à l'Insee⁵⁷, capable de discuter avec les épidémiologistes de Sépia-Santé et de Santé publique France. Les controverses lors des réunions relèvent alors de fractures disciplinaires. D'un côté, les épidémiologistes recourent quasi systématiquement à la mention « il est impossible de conclure », d'autant plus que la cohorte étudiée n'est pas importante, sans puissance statistique au regard des canons de leur discipline. De l'autre, France-Line Mary-Portas s'emploie à démontrer que l'impossibilité épidémiologique de conclure ne signifie pas que l'amiante n'a pas eu d'effets sur la santé des personnels. Il s'agit au contraire de pointer les limites de l'outil en rappelant par exemple « que les intervalles de confiance⁵⁸ ne sont que des conventions ». La légitimité de la discipline statistique ouvre ainsi des possibilités d'interventions aux organisations syndicales, en permettant de questionner le protocole et les choix d'enquête pouvant faire apparaître les effets de l'exposition à l'amiante.

Au-delà de ces savoirs disciplinaires, les membres de l'intersyndicale mobilisent également, plus classiquement, leurs connaissances du milieu professionnel pour recenser les malades, comme lorsqu'il s'agit de retrouver les 147 anciens agent-es du Tripode (8 %) qui manquent à l'appel dans l'étude de mortalité menée par Sépia-Santé. Tout en dénonçant une aberration – l'Insee étant l'administration gestionnaire du Répertoire national d'identification des personnes physiques (RNIPP) –, l'intersyndicale impulse la reconstitution, par ministère ou administration, des listes d'agent-es disparus. Au ministère des Affaires étrangères, celle-ci est rapidement mise en œuvre grâce à la responsable du service de la médecine de prévention et de l'action sociale, Annie Bordais. Cette ancienne militante CGT devenue cadre dans le service des ressources humaines du ministère l'a justement rejoint « pour suivre le dossier des agents du Tripode jusqu'au bout⁵⁹ ». Mobilisant les moyens de ce service, son ancienneté et sa très bonne connaissance du terrain, elle entreprend un travail de reconstitution qu'elle qualifie « de fourmi⁶⁰ » ; elle effectue par exemple un recensement quotidien des obsèques. Marc Pénard-Franc, représentant de l'UNSA au ministère des Affaires étrangères, relate également cette quête minutieuse des « perdu-es de vue » :

« On a fait jouer la mémoire de nos collègues et on a pu retrouver tout le monde. “Untel est resté copain avec untel. Untel avait un ç dans son prénom, etc.”. On a apporté notre contribution [...] et on a pu recoller les données pour les confirmer ; le service de dialogue social a aussi contacté le service des retraites de l'État et les mairies. »

(Entretien avec Marc Pénard-Franc, 18 décembre 2020)

57. Entretien avec Elvire Demoly, 13 novembre 2020.

58. Les intervalles de confiance représentent la plage d'incertitude associée à l'estimation d'une statistique (moyenne, proportion ou écart-type, etc.).

59. Entretien avec Annie Bordais, 16 décembre 2021.

60. *Ibid.*

Cette aptitude à reconstituer les traces et à maintenir une mémoire du collectif de travail est progressivement reconnue non seulement par les hauts fonctionnaires chargés du dossier, mais aussi par les membres des cabinets ministériels. L'action d'Annie Bordais, au positionnement particulier de cadre administrative menant un combat sans relâche pour la reconnaissance des maladies professionnelles, a joué un rôle d'aiguillon auprès des administrations centrales. À tel point que celles-ci adoptent finalement sa démarche méthodologique de recensement et de suivi des agent·es, après une tentative avortée de la part de la Direction centrale des finances d'en revendiquer l'origine :

« Je n'étais pas quelqu'un d'important par rapport au DG finance mais je connaissais trop bien le dossier pour qu'on ne fasse pas attention à moi. [...] Je n'ai pas cédé. J'ai refusé qu'on impose un tableau officiel qui était le mien en moins bien. »

L'action d'Annie Bordais contribue ainsi à renforcer, aux yeux des administrations, le magistère syndical dans le domaine du suivi médical et de l'épidémiologie. Dans cette optique, le travail de l'intersyndicale pour faire vivre la mobilisation dans le temps long se déploie dans une double direction, articulant un suivi vigilant et expert de l'étude épidémiologique à des initiatives pour maintenir la cohésion du groupe des « agent·es du Tripode », à mesure que ces dernier·ères partent en retraite.

Inventivité et réactivité syndicales pour faire vivre une mobilisation au long cours

La longévité de la mobilisation doit beaucoup au maintien d'une unité syndicale durable. Outre les solides liens d'interconnaissance forgés au fil du temps, celle-ci repose pour une large part sur certain·es délégué·es, comme Francis Judas, dont l'expérience et l'expertise accumulées suscitent un respect et une reconnaissance unanimes et contribuent à limiter les prises de parole dissonantes. La continuité dans le temps de l'intersyndicale – des personnes étrangères au Tripode ont progressivement rejoint les rangs – offre des ressources pour assurer une surveillance sanitaire de long terme et exercer une vigilance permanente sur la fabrique des chiffres. Par exemple, les syndicalistes ont pu mettre en évidence que la cohorte témoin retenue pour la deuxième étude (2013), constituée d'agent·es des Finances – un profil « col blanc » censé être très proche de celui des agent·es du Tripode – était non seulement plus âgée que la population étudiée, mais avait aussi été exposée à l'amiante⁶¹, introduisant une distorsion du taux de mortalité. Alors qu'une quatrième étude est aujourd'hui en chantier, l'assiduité et la réactivité des militant·es permettent de maintenir un droit de regard syndical pour que le dispositif de surveillance reste paritaire.

Au-delà des connaissances techniques de certain·es, le maintien d'une unité syndicale dans le temps long repose aussi sur l'organisation d'une diversité d'actions collectives – rassemblements, interpellations de la presse, d'élu·es et de responsables

61. Aizicovici F. (2018), « À la tour Bretagne de Nantes, la présence d'amiante dégradé inquiète les salariés », *Le Monde*, 9 février.

politiques locales et nationales – permettant d’entretenir un rapport de force suffisant avec les administrations de tutelle, par exemple pour les contraindre à accepter les scanners comme modalités de surveillance médicale des ancien·nes du Tripode. Début 2007, en pleine campagne pour les élections présidentielles, l’intersyndicale interpelle ainsi les ministres de l’Économie et des Affaires étrangères Thierry Breton et Philippe Douste-Blazy⁶² et organise l’occupation par des centaines d’agent·es de lieux symboliques tels que la direction régionale de l’Insee⁶³ ou le centre départemental des finances⁶⁴. Dans la foulée, les agent·es du Tripode obtiennent la mise en place d’un suivi médical post-expositions longtemps revendiqué par l’intersyndicale et validé par la Haute Autorité de santé comme protocole de référence pour les salarié·es exposé·es à l’amiante⁶⁵. Ce protocole est ensuite étendu par décret à l’ensemble des agent·es de la fonction publique⁶⁶.

Dès lors, les membres de l’intersyndicale multiplient les initiatives pour maintenir, voire renforcer, la participation des ancien·nes agent·es du Tripode. À l’issue de chaque vague de l’enquête épidémiologique, l’intersyndicale demande l’élaboration et la diffusion d’une synthèse – âprement discutée au sein du Copil –, présentant les résultats de l’étude de manière intelligible et soulignant les conséquences sanitaires de l’exposition à l’amiante⁶⁷. Comme dans d’autres conflits du travail (COLLECTIF DU 9 AOÛT, 2017), les syndicalistes sont par ailleurs à l’origine du lancement de nouvelles structures, comme l’association Solidarité Tripode, dont le bureau est composé de représentant·es des différentes organisations syndicales. Fondée initialement pour un projet de film documentaire⁶⁸, l’association coordonne désormais le suivi médical post-professionnel et le soutien aux demandes de reconnaissance en maladie professionnelle des ancien·nes du Tripode, notamment pour que les facteurs de décès et de maladies soient mieux caractérisés. Elle organise également des rendez-vous réguliers rassemblant des ancien·nes du Tripode, afin de les informer sur les avancées des études et de leur faire partager des moments conviviaux.

Avec le temps, la prise de conscience de l’importance de maintenir un collectif pour conserver les traces et les preuves de l’exposition passée s’impose auprès d’un plus grand nombre d’agent·es, en particulier lorsqu’ils et elles ont passé le cap de la retraite et ont connaissance du nombre de maladies déclarées parmi leurs ancien·nes collègues. Le fait d’avoir déposé en 2016, à l’appel de l’intersyndicale, un dossier pour « préjudice d’anxiété » auprès du Tribunal administratif – l’État, à la fois législateur et employeur, a ainsi été reconnu coupable de ne pas avoir protégé ses agent·es contre

62. CHT, AIT, Lettre ouverte à MM. les ministres Breton et Douste-Blazy, 15 janvier 2007.

63. CHT, AIT, Tract intersyndical, « Amiante. Mobilisation du 26 février : des avancées à confirmer », 6 mars 2007.

64. CHT, AIT, Article « Amiante : anciens du Tripode toujours en colère », *Ouest-France*, 17 avril 2007.

65. Ce protocole inclut un suivi médical avec entretien, la prescription d’un scanner thoracique à toutes les agent·es du Tripode (et un second entretien si une anomalie est découverte) ainsi qu’un dispositif de soutien psychologique.

66. Décret du 11 décembre 2009 sur le suivi médical post-professionnel des agents de l’État exposés à l’amiante, *JO* du 13 décembre 2009.

67. CHT, AIT, Lettre aux agents présentant les résultats des études Sépia-Santé, 19 novembre 2013.

68. Grissac C. de (2010), *Une tour, de l’amiante, un combat*, Plan Large Production.

les flocages d'amiante⁶⁹ – s'inscrit dans cette perspective : il ne s'agit pas seulement de percevoir une indemnisation mais bien de parvenir à fournir une preuve, « si on a une maladie qui se déclare par la suite⁷⁰ ». Le temps est loin des moqueries dont ont pu faire l'objet des militant·es qui alertaient sur les dangers de l'amiante dans les années 1980-1990, à l'image de Marie-Claude Villeneuve, syndicaliste à Sud Trésor, longtemps surnommée avec ironie « Miss amiante⁷¹ » par certain·es de ses collègues. L'étude épidémiologique a en effet confirmé une perte d'espérance de vie des agent·es du Tripode de deux à six ans et une surmortalité significative au regard de la mortalité des fonctionnaires de la cohorte de comparaison.



En se centrant sur les modalités de construction et de suivi d'outils de veille sanitaire relatifs aux effets pathogènes de l'exposition professionnelle à l'amiante d'ancien·es agent·es de la fonction publique d'État, cet article renseigne les logiques constitutives d'une expertise syndicale capable de contourner les mécanismes d'invibilisation des risques sanitaires et d'inciter les administrations centrales à réaliser des études épidémiologiques. Examinant la mobilisation qui, depuis les années 1970 dans le bâtiment « Tripode », a peu à peu rassemblé les organisations syndicales de trois administrations (Affaires étrangères, Trésor et Insee), cette enquête ouvre la boîte noire d'un paritarisme spécifique et méconnu dans la fonction publique, notamment en matière de santé au travail. Dans ce système singulier de relations professionnelles, la réalisation de l'enquête épidémiologique représente un succès pour l'intersyndicale nantaise. Si elle est d'abord source de désillusions pour les ancien·es agent·es du Tripode, elle devient une cause partagée en raison de sa poursuite et de son perfectionnement.

La notion « d'épidémiologie paritaire » révèle un registre d'action syndicale inédit qui s'empare de savoirs médicaux et de débats méthodologiques pour produire une expertise et un droit de regard critique sur l'établissement de protocoles d'enquêtes sanitaires. Ancré dans un *ethos* professionnel marqué par « une culture du chiffre », le déroulement de l'enquête témoigne d'une critique entretenue par les militant·es sur l'usage des données quantitatives. Faite de rapports de force incessants pour conserver et légitimer sa place dans le concert de la négociation collective, la mobilisation syndicale implique parallèlement de tenir sur le temps long, dans la mesure où l'exposition à un cancérigène comme l'amiante produit des effets fortement différés. Dans cette perspective, le discours syndical insiste sur la valeur préventive de l'étude épidémiologique. Loin d'être sans effets sur les conditions de travail des agent·es, le caractère novateur de l'enquête, inédite à l'échelle internationale, conduit des syndicalistes à

69. « Nantes. Préjudice d'anxiété liée à l'amiante au Tripode : l'État renonce à faire appel », *Presse Océan*, 5 novembre 2020.

70. Entretien avec Viviane Bihan, 7 janvier 2021.

71. Entretien avec Marie-Claude Villeneuve, 16 décembre 2020.

suggérer que celle-ci pourrait avoir une valeur d’alerte dans des pays utilisant toujours l’amiante. Elle est aussi parfois présentée comme un levier pour renforcer les mesures de prévention au sein d’autres administrations publiques en France. La mobilisation syndicale du Tripode a en effet fait tache d’huile, puisque des syndicalistes nantais·es ont participé au processus d’élaboration d’une réglementation en matière de risque lié à l’amiante dans les trois fonctions publiques (circulaire du 28 juillet 2015) et soutenu d’autres mobilisations.

Les effets préventeurs de cette étude, pourtant née dans un cadre paritaire improbable, peuvent surprendre au regard des constats de l’historiographie de la santé au travail, selon lesquels le paritarisme fait le plus souvent obstacle à toute perspective de prévention. Ainsi, l’affaire du Tripode présente deux singularités. D’une part, la faiblesse des réglementations applicables aux fonctionnaires en matière de santé au travail a contribué à ce que l’élaboration d’une régulation paritaire visant à pallier les carences de l’État-employeur soit moins conditionnée par le paradigme d’indemnisation des risques que dans le secteur privé. D’autre part, les proximités des agent·es du Tripode et des syndicalistes avec des mouvements de critique des sciences (statistiques notamment) et avec des acteurs et actrices d’autres luttes pour la reconnaissance des maux du travail ont infléchi la réflexion syndicale sur la protection de la santé au travail. Loin de plaider pour une stricte réhabilitation du paritarisme dans le domaine de la santé au travail, l’affaire du Tripode invite plutôt à s’interroger sur les conditions spécifiques dans lesquelles le principe de sanctuarisation de la santé et la logique préventive qui l’accompagne peuvent s’imposer au cœur du dialogue paritaire.

BIBLIOGRAPHIE

ALLEN B., COHEN A., FERRIER Y., LEES J. (2017), *Fos EPSEAL. Étude participative en santé environnement ancrée localement sur le front industriel de Fos-sur-Mer et Port-Saint-Louis-du-Rhône*, Rapport final, Marseille, Centre Norbert Elias.

APROBERTS L., DANIEL C., REHFELDT U., REYNAUD E., VINCENT C. (1997), « Formes et dynamiques de la régulation paritaire », *La Revue de l’Ires*, n° 24, p. 19-42.

BÉCOT R. (2018), « L’invention ouvrière d’une pratique de précaution ? L’expérience du Carnet d’exposition aux risques professionnels, 1975-1987 », *Histoire@Politique* [en ligne], n° 36. <https://doi.org/10.4000/histoirepolitique.5890>

BÉCOT R., COMER C., ROUXEL P. (2023), « Protester depuis la périphérie : les luttes ouvrières dans les industries décentralisées. Le cas de la SPLI en Ille-et-Vilaine », in Collectif à l’Ouest (dir.), *Protester à Rennes dans les années 1968. Mobilisations et trajectoires biographiques*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, p. 23-44.

BOUGEARD C., PORHEL V., RICHARD G., SAINCLIVIER J. (dir.) (2012), *L’Ouest dans les années 68*, Rennes, Presses universitaires de Rennes.

BROWN P. (1992), « Popular Epidemiology and Toxic Waste Contamination: Lay and Professional Ways of Knowing », *Journal of Health and Social Behaviour*, vol. 33, n° 3, p. 267-181.

BROWN P. (2010), « Retour sur l'épidémiologie populaire », in Akrich M., Barthe Y., Rémy C. (dir.), *Sur la piste environnementale. Menaces sanitaires et mobilisations profanes*, Paris, Presses des Mines, p. 53-87.

CALVEZ M. (2009), « Les signalements profanes de clusters de cancers : épidémiologie populaire et expertise en santé environnementale », *Sciences sociales et santé*, vol. 27, n° 2, p. 79-106.

CHATEAURAYNAUD F., TORNY D. (1999), *Les sombres précurseurs. Une sociologie pragmatique de l'alerte et du risque*, Paris, Éditions de l'EHESS.

CHAUMETTE P., DAUBAS-LETOURNEUX V., EMANE A., HÉAS F., COUTANCEAU C. (2014), *Enjeux de santé au travail et cancers : les expositions à supprimer dans les métiers portuaires. Une recherche-action sur le Grand Port Maritime de Nantes/Saint-Nazaire*, Nantes, Programme Escales.

COLLECTIF 350 TONNES ET DES POUSSIÈRES (2023a), « Les fonctionnaires, victimes silencieuses du travail », *Santé & Travail*, n° 121, p. 30-32.

COLLECTIF 350 TONNES ET DES POUSSIÈRES (2023b), « La santé des fonctionnaires sous les années Mitterrand. Lutte pour la création d'un CHS au sein d'un bâtiment amianté », *20 & 21. Revue d'histoire*, n° 159, p. 111-126.

COLLECTIF DU 9 AOÛT (2017), *Quand ils ont fermé l'usine. Lutter contre la délocalisation dans une économie globalisée*, Marseille, Agone.

COLLECTIF INTERSYNDICAL SÉCURITÉ DES UNIVERSITÉS PARIS VI ET PARIS VII, CGT, CFDT, FEN (1977), *Danger ! amiante*, Paris, F. Maspero.

COLLECTIF SOMBRERO, FILLIEULE O. (dir.), BÉROUD S. (dir.), MASCLÉ C. (dir.), SOMMIER I. (dir.) (2018), *Changer le monde, changer sa vie. Enquête sur les militantes et les militants des années 1968 en France*, Arles, Actes Sud.

COUNIL É., HENRY E. (2016), « Produire de l'ignorance plutôt que du savoir ? L'expertise en santé au travail », *Travail et Emploi*, n° 148, p. 5-29.

DAUBAS-LETOURNEUX V. (2008), « Produire des connaissances en santé au travail à l'échelle régionale. Le signalement des maladies à caractère professionnel dans les Pays de la Loire », *Revue française des affaires sociales*, n° 2-3, p. 213-235.

DEDIEU F., JOUZEL J.-N. (2015), « Comment ignorer ce que l'on sait ? La domestication des savoirs inconfortables sur les intoxications des agriculteurs par les pesticides », *Revue française de sociologie*, vol. 56, n° 1, p. 105-133.

DEDIEU F., JOUZEL J.-N. (2020), « La domestication de l'épidémiologie. Les maladies professionnelles liées aux pesticides, de la science à la reconnaissance », *Gouvernement et action publique*, vol. 9, n° 2, p. 15-40.

DEVINCK J.-C. (2011), « Les racines historiques de l'usage contrôlé de l'amiante (1947-1977) », in Bruno A.-S., Geerkens É., Hatzfeld N., Omnès C. (dir.), *La santé au travail, entre savoirs et pouvoirs (XIX^e-XX^e siècles)*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, p. 243-254.

DUCLOS D. (1983), « Syndicalisme et risque industriel : entre le militantisme et l'expertise. Le cas du "Groupe produits toxiques" de la CFDT », *Culture technique*, n° 11, p. 218-229.

FRICKEL S., GIBBON S., HOWARD J., KEMPNER J., OTTINGER G., HESS D. J. (2010), « Undone Science: Charting Social Movement and Civil Society Challenges to Research Agenda Setting », *Science, technology, & human values*, vol. 35, n° 4, p. 444-473.

GALLOT F. (2015), *En découdre. Comment les ouvrières ont révolutionné le travail et la société*, Paris, La Découverte.

GEERKENS É. (2014), « La négociation collective d'une maladie professionnelle : la pneumoconiose des ouvriers mineurs en Belgique (c. 1937 - c. 1970) », in Rainhorn J. (dir.), *Santé et travail à la mine. XIX^e-XXI^e siècle*, Villeneuve-d'Ascq, Presses universitaires du Septentrion, p. 59-79.

GHIS MALFILATRE M. (2018), *Santé sous-traitée. Ethnographier les mobilisations contre les risques du travail dans l'industrie nucléaire en France (1968-2018)*, Thèse de doctorat en sociologie, Paris Science et Lettres.

GOUSSARD L., TIFFON G. (dir.) (2017), *Syndicalisme et santé au travail*, Vulaines-sur-Seine, Éditions du Croquant.

HARDY-HÉMERY O. (2005), *Eternit et l'amiante, 1922-2000. Aux sources du profit, une industrie du risque*, Villeneuve-d'Ascq, Presses universitaires du Septentrion.

HENRY E. (2005), « Militer pour le statu quo. Le Comité permanent amiante ou l'imposition réussie d'un consensus », *Politix*, n° 70, p. 29-50.

HENRY E. (2007), *Amiante, un scandale improbable. Sociologie d'un problème public*, Rennes, Presses universitaires de Rennes.

HENRY E. (2017), *Ignorance scientifique et inaction publique. Les politiques de santé au travail*, Paris, Presses de Sciences Po.

JOUZEL J.-N. (2019), *Pesticides. Comment ignorer ce que l'on sait*, Paris, Presses de Sciences Po.

MARCHAND A. (2018), *Reconnaissance et occultation des cancers professionnels : le droit à réparation à l'épreuve de la pratique (Seine-Saint-Denis)*, Thèse de doctorat en histoire et en sociologie, Université Paris Saclay.

MARICHALAR P. (2017), *Qui a tué les verriers de Givors ? Une enquête de sciences sociales*, Paris, La Découverte.

MARICHALAR P., PITTI L. (2013), « Réinventer la médecine ouvrière ? Retour sur des mouvements médicaux alternatifs dans la France post-1968 », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 196-197, p. 114-131.

MASSON P., CARTIER M., LE SAOUT R., RETIÈRE J.-N., SUTEAU M. (2013), *Sociologie de Nantes*, Paris, La Découverte.

MURPHY M. (2006), *Sick Building Syndrome and the Problem of Uncertainty. Environmental Politics, Technoscience, and Women Workers*, Durham, Duke University Press.

PÉZERAT H., MICAUD C., BARRAT G., THÉBAUD-MONY A. (2011), « De l'alerte à la condamnation en faute inexcusable. Une épidémie de cancer du rein chez les travailleurs d'une entreprise de l'industrie chimique », in Thébaud-Mony A., Daubas-Letourneux V., Frigul N., Jobin P. (dir.), *Santé au travail. Approches critiques*, Paris, La Découverte, p. 313-331.

PITTI L. (2010), « Experts “bruts” et médecins critiques. Ou comment la mise en débats des savoirs médicaux a modifié la définition du saturnisme en France durant les années 1970 », *Politix*, n° 91, p. 103-132.

PROCTOR R. N., SCHIEBINGER L. (eds.) (2008), *Agnotology. The Making and Unmaking of Ignorance*, Stanford (Calif.), Stanford University Press.

RAINHORN J. (2019), *Blanc de plomb. Histoire d'un poison légal*, Paris, Presses de Sciences Po.

THÉBAUD-MONY A. (2014), *La science asservie. Santé publique : les collusions mortifères entre industriels et chercheurs*, Paris, La Découverte.