

Regroupement de cancers pédiatriques à Vincennes, rôle du Comité scientifique de 2001 à 2006 : une confrontation entre les attentes sociales et l'expertise scientifique

Martine Ledrans (m.ledrans@invs.sante.fr)¹, Benoît Hazebrouck², Jacqueline Clavel³, Pascal Empereur-Bissonnet¹, Christian Cochet⁴, Emmanuelle Fourme¹, Robert Garnier⁵, Frédéric Goldschmidt⁶, Olivier Hartmann⁷, Éric Jougla⁸, Brigitte Lacour⁹, Dominique Lafon¹⁰, Isabelle Momas¹¹, Roland Masse, Martine Ramel⁷, Florence Suzan¹, Denis Zmirou-Navier¹², Philippe Quénel¹

1 / Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice, France 2 / Institut national de l'environnement industriel et des risques, Verneuil-en-Halatte, France 3 / Inserm UMR-S754, IFR69, Villejuif, France 4 / Centre scientifique et technique du bâtiment, Champs-sur-Marne, France 5 / Centre antipoison de Paris, France 6 / Institut de la radioprotection et de la sûreté nucléaire, Fontenay-aux-Roses, France 7 / Institut Gustave Roussy, Villejuif, France 8 / Inserm CépIDc, Le Vésinet, France 9 / Registre national des tumeurs solides de l'enfant, Nancy, France 10 / Institut national de recherche et de sécurité de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, Paris, France 11 / Université René Descartes, Paris, France 12 / Université Henry Poincaré, Nancy, France

Résumé / Abstract

Suite au signalement en 1999 d'un regroupement de cancers chez des enfants fréquentant une école bâtie sur un ancien site industriel, les études épidémiologiques et environnementales écartent dans un premier temps un lien possible entre ces cancers et la fréquentation de l'école. En mai 2001, le signalement de nouveaux cas génère une situation de crise. Un Comité scientifique (CS) regroupant 16 experts est réuni. L'objectif de cet article est d'analyser son travail, les difficultés rencontrées notamment dans ses relations avec les parties prenantes et les enseignements tirés. Les missions du CS étaient d'examiner les questions de la population, d'analyser les résultats des investigations engagées et de proposer et suivre les études nécessaires. En trois ans, le CS a effectué un travail conséquent d'expertise de nombreuses études épidémiologiques et environnementales. Le hiatus existant initialement entre les attentes sociales et la démarche scientifique proposée, le déficit de communication avec les parties prenantes, le manque de moyens constituèrent les principales difficultés rencontrées par le CS. Cependant, au fil du temps, une interaction positive s'est établie entre le CS et les parties prenantes, la population notamment. Le CS recommande, dans de telles situations, de mettre en œuvre des dispositifs articulés d'expertise et de décision, légers et réactifs, intégrant dès que possible toutes les parties prenantes.

Cluster of childhood cancers in Vincennes, France, and role of the Scientific Committee from 2001 to 2006: experts face social expectations

Following the report in 1999 of a cluster of cancers in children attending a school built on an old factory site, epidemiologic and environmental studies initially ruled out a possible link between these cancers and the attendance of the school. In May 2001, the notification of new cases generated a state of crisis. A Scientific Committee (SC) gathering 16 national experts was brought together. The purpose of this article is to analyze its work, the difficulties encountered in particular in its relations with the parties involved and the lessons learnt. The SC's missions were to examine the questions raised by the population, to analyze the results of investigations that got under way and to propose and carry out the necessary studies. In 3 years, the SC carried out important work of expertise on many epidemiologic and environmental studies. The hiatus existing first of all between social expectations and the scientific approach, the communication gap with the stakeholders and the lack of resources constituted the principal difficulties encountered by the SC. However, as time went by, a positive interaction was established between the SC and the stakeholders, in particular with the population. The SC recommends, in such situations, to bring into play a joined up mechanism of expertise and decision, light and reactive, integrating all the stakeholders as soon as possible.

Mots clés / Key words

Cluster, cancer, enfant, évaluation de risque sanitaire, participation des parties prenantes / Cluster, childhood cancer, risk assessment, community involvement, stakeholders' participation

Introduction

Suite au signalement en 1999 d'un regroupement de cancers chez des enfants fréquentant une école maternelle bâtie sur un ancien site industriel, une série d'études épidémiologiques et environnementales écartent dans un premier temps un lien possible entre ces cancers et la fréquentation de l'école. Le signalement de nouveaux cas dans le même quartier génère une situation de crise à laquelle les pouvoirs publics répondent par la mise en place d'un dispositif d'évaluation, gestion et communication. L'expertise scientifique est confiée à un Comité scientifique (CS) réuni pour la première fois en mai 2001. Il clôt ses activités en février 2006 en publiant une synthèse de ses travaux [1]. Les auteurs de cet article, membres du CS, souhaitent, ici, rapporter leur analyse des difficultés rencontrées et les enseignements qui peuvent en être tirés.

Contexte

En septembre 1999, un toxicologue, chercheur honoraire au Centre national de recherche scientifique (CNRS), informe l'Institut de veille sanitaire (InVS) puis la Direction générale de la santé (DGS), de la survenue de 4 cas de cancers chez les enfants de l'École Franklin Roosevelt à Vincennes, bâtie sur un ancien site industriel Kodak. Dans le même

temps, la directrice de l'école écrit à l'Inspection académique pour signaler la situation. La DGS puis l'Inspection académique saisit la Direction départementale des affaires sanitaires et sociales (Ddass) sur ce signalement. L'appui méthodologique de l'InVS est sollicité pour cette investigation. Trois cas sont validés : 2 leucémies et 1 rhabdomyosarcome, diagnostiqués entre mars 1995 et mai 1999. En mai 2000, sur la base d'une expertise épidémiologique de l'InVS et trois campagnes de mesures environnementales menées dans l'école, la Ddass publie un rapport concernant cet agrégat de cas de cancers pédiatriques [2]. Le rapport, approuvé par un groupe d'experts, associant des épidémiologistes de l'InVS, un cancérologue, un toxicologue et des chercheurs de l'Inserm concluait ainsi : « Les informations collectées sur la qualité de l'environnement de l'école et l'épidémiologie des maladies observées ne permettent pas de suspecter un lien entre la fréquentation de l'école et la survenue des cas de cancer. Il ne paraît donc pas justifié de poursuivre les investigations épidémiologiques et environnementales. »

Ce rapport est diffusé aux autorités locales et aux associations. Le toxicologue, à l'origine de l'alerte, rédige un mémoire relatif à ce rapport dans lequel des investigations complémentaires sont deman-

dées. Ce rapport est transmis au maire et à la DGS en octobre 2000.

En avril 2001, un nouveau cas de cancer (sarcome de la loge parotidienne) est signalé chez un enfant ayant fréquenté l'école pendant six mois. La préoccupation sociale déjà forte est accentuée en mai 2001 par le signalement d'un cas de cancer (neuroblastome néonatal) survenu en 1998 et ayant conduit au décès de l'enfant. Cet enfant n'a pas fréquenté l'école mais a résidé à proximité. Il apparaît que les cinq enfants atteints de cancers ont résidé sur la périphérie du site industriel. D'autres cas de cancers sont alors rapportés dans la zone concernant des périodes antérieures (1955 et 1981) ou des adultes. Des demandes d'explorations complémentaires, tant épidémiologiques qu'environnementales sont exprimées par le Collectif Vigilance Franklin, une association constituée pour regrouper parents d'élèves et riverains concernés.

En mai 2001, la DGS demande à l'InVS de constituer un CS chargé d'examiner les questions formulées par le collectif, d'expertiser les résultats des investigations déjà engagées, d'établir un programme d'études environnementales et épidémiologiques complémentaires et d'en expertiser à terme les résultats.

Le CS articule ses travaux avec ceux d'un Comité de suivi présidé par le préfet du Val-de-Marne puis par le sous-préfet de Nogent-sur-Marne. Ce Comité de suivi regroupe l'ensemble des parties concernées : administrations centrales et déconcentrées des ministères chargés de la santé, de l'éducation nationale et de l'environnement, autorités locales, représentants des habitants et des parents d'élèves, représentants des industriels concernés tels que Kodak... Les travaux menés sur le site, leur calendrier ainsi que les connaissances tirées des études y sont présentés et commentés. C'est un lieu d'information et d'échanges qui permet notamment aux autorités locales de recueillir l'avis des parties en présence avant de prendre des décisions.

Objectifs scientifiques

Après une rencontre entre le président du CS et des représentants du collectif, le CS s'est fixé comme objectifs de répondre aux questions suivantes :

1. Quelles études environnementales doivent être menées afin de caractériser une éventuelle exposition de la population à des polluants dangereux provenant de l'activité industrielle et les risques encourus par la population ?
2. Quelles études épidémiologiques y aurait-il lieu de mener auprès de la population concernée, susceptibles d'apporter des éléments d'information sur les causes de ce regroupement de cas ?
3. Quelle surveillance épidémiologique y aurait-il lieu de mettre en place auprès de la population concernée ?
4. Y a-t-il lieu d'envisager un suivi biologique de la population avec l'objectif de repérer les personnes plus particulièrement exposées ou de détecter précocement des effets sanitaires ?

Pour cela, le CS constitue deux sous-groupes chargés de traiter en parallèle la question 1 d'une part, et les questions 2 et 3 d'autre part. En ce qui concerne la question 4, elle est traitée lors de la première réunion et la conclusion est rendue lors d'une réunion du Comité de suivi : « *Le Comité estime qu'à l'heure actuelle, la réalisation de tests biologiques auprès de la population des enfants n'est pas justifiée. Cette question pourra être à nouveau débattue à la lumière des résultats des études environnementales* ». Hazebrouck et coll et Clavel et coll rapportent par ailleurs, en détail, les travaux menés dans les deux sous groupes [3,4].

Méthodes de travail

Après visite des lieux et étude des documents disponibles à l'époque, le CS recommande de mener une série d'études documentaires préalables et d'investigations sur le site afin de disposer des éléments nécessaires à l'élaboration d'une démarche scientifiquement fondée visant à caractériser les risques sanitaires auxquels les résidents du quartier auraient pu ou seraient encore exposés. Ces investigations visent l'ensemble des sources d'exposition possible à des agents potentiellement dangereux présents dans le quartier, sans se limiter à l'ancien site de Kodak.

Tout au long de cette étape, le CS s'assure de l'adéquation des études menées sur le site avec ses recommandations en étudiant les résultats intermédiaires obtenus aux étapes clés et avant finalisation des rapports d'études.

Le CS émet des avis sur chaque étude, sur l'interprétation sanitaire de leurs résultats et sur les suites à donner. Tous ces avis sont présentés et argumentés lors des réunions du Comité de suivi.

Résultats

Deux études épidémiologiques ont été mises en œuvre : une étude de l'incidence des cancers dans

la cohorte des élèves de l'École Franklin-Roosevelt et une étude de l'incidence des cancers chez les enfants habitant le quartier sud de Vincennes. Les résultats confirment l'excès suspecté pour la période dite d'alerte 1995-1999 mais montrent que cet excès de risque n'est pas retrouvé pour la période 1990-1994, ni au cours de la période de surveillance 2000-2004 [4].

En parallèle, les études environnementales dans le quartier ont suivi deux directions. D'une part, les risques sanitaires liés à des sources potentielles ont été évalués. D'autre part, une évaluation de risque comparative a porté sur l'écart des concentrations de substances chimiques dans l'environnement mesurées entre le quartier sud de Vincennes et une zone de référence socio économiquement équivalente, composée de quartiers de Vincennes, Saint-Mandé et Nogent-sur-Marne. Les concentrations de nombreux polluants ont été mesurées dans les milieux de transfert et d'exposition humaine. Les résultats n'indiquent pas de différences notables de concentrations susceptibles d'engendrer des risques sanitaires entre le quartier sud de Vincennes et la zone de référence. Une pollution des eaux souterraines a été détectée, impliquant des cancérogènes volatils, mais sans surexposition notable associée. Par ailleurs, des concentrations élevées en plomb et autres métaux ont été trouvées dans les sols superficiels dans le quartier et au-delà, sans lien apparent avec l'ancien site industriel. Un programme de surveillance des eaux souterraines et de milieux de transfert et d'exposition associés a été établi pour confirmer ces résultats et s'assurer de l'absence d'évolution des conditions d'exposition de la population [3]. Par ailleurs, le CS a recommandé que l'évaluation des risques sanitaires liés à l'ancien incinérateur de l'Hôpital militaire Bégin, jugée non recevable, soit refaite conformément aux règles de l'art.

Ce cluster a fait l'objet d'un effort d'investigation sans précédent après le signalement d'un quatrième cas en 2001. L'ensemble de ces investigations a permis au CS de tirer les conclusions suivantes [1] :

- les études épidémiologiques ont permis de confirmer un excès de cancers dans ce quartier pendant la période 1995-1999 qui n'existait pas avant la période du signalement des cas et n'était plus observé pendant la période de suivi (2000-2004) ;
- l'analyse de la qualité chimique des milieux environnementaux n'a pas révélé d'exposition des habitants à un facteur de risque connu qui puisse expliquer un excès de cancers. L'ensemble des investigations menées oriente préférentiellement les conclusions vers une origine aléatoire du regroupement de cas de cancers observé, sans que l'on puisse exclure totalement la participation d'une ou plusieurs causes environnementales qui n'auraient pu être identifiées ou mesurées.

Au total, le CS a réalisé lui-même 15 documents visant à préparer les études, a expertisé plus de 30 protocoles ou rapports d'étude et a émis 21 avis. Le CS a clos ses travaux après la parution en 2005 des résultats finaux de la surveillance épidémiologique menée sur la période 2000-2004.

Discussion

Une mission longue et difficile

La revue de la presse de l'époque témoigne des réactions très fortes qui furent la toile de fond au début des travaux du CS. Des mots tels que « peur et psychose » sont employés pour qualifier le climat régnant sur le quartier. Par media interposés, les

riverains contestent les rapports et des experts extérieurs au CS interviennent sur la démarche. Des titres tels que « paroles d'officiels contre maux de parents » révèlent le hiatus existant avec les parties prenantes. Dans ce contexte, la confrontation entre les attentes exprimées par la population et les démarches mises en place fut une difficulté majeure pour le CS.

Les demandes d'études de la population visaient avant tout à prouver la responsabilité de Kodak dans la survenue des cas. Pour cela, devaient être cherchés des éléments permettant de documenter une plausibilité d'exposition à des substances chimiques rentrant dans le process de cette société, ce qui devait conduire, de facto, à une imputabilité individuelle. Il s'en est suivi une demande incessante d'investigations chez les cas et aux sources historiques de la pollution, portée par le conseiller scientifique du collectif, toxicologue à l'origine du signalement de l'alerte aux pouvoirs publics.

En regard, la démarche portée par le CS était une démarche sans a priori sur les sources potentielles d'exposition à risque, et le raisonnement probabiliste s'appuyait sur une démarche populationnelle, non ciblée sur les cas. Ainsi, une analyse comparative de la qualité de l'environnement du quartier sud avec un quartier « témoin ou de référence » a été effectuée ce qui allait bien au-delà des études habituellement menées autour d'un site industriel.

Le conseiller scientifique du collectif, invité à faire partie du CS démissionne trois mois après le début des travaux. Il reproche aux membres du CS leur manque de compassion. Il rend public son désaccord avec la démarche entreprise par le CS accentuant ainsi la crise de confiance entre la population et les experts.

En mai 2001, le calendrier annoncé à la population prévoit la fin des études en février 2002. En réalité, les études épidémiologiques initiales se terminent en mai 2002 et les études environnementales en juin 2003. Ces délais supplémentaires nécessités par la multiplicité et la complexité des études furent difficiles à faire accepter dans le contexte social qui présidait à l'époque. La surveillance épidémiologique des cancers s'est prolongée jusqu'à la fin 2004 avec une consolidation des résultats en 2005.

Malgré des demandes, il n'y a pas eu de moyens spécifiquement alloués pour le fonctionnement de ce CS qui n'a pu diligenter lui-même des analyses ou expertises. Ainsi, 16 experts nationaux ont été mobilisés pendant plusieurs années sur leur temps de travail mais aussi sur leur temps personnel.

Au final, une interaction positive avec les parties prenantes

Cependant, au fil du temps, le CS réussit à rééquilibrer les relations avec et entre les parties prenantes. Sur chaque question importante, il sollicite l'avis à la fois du Collectif et de la société Kodak. Au delà d'un dialogue singulier avec le collectif, les membres du Comité participent à des réunions publiques, effectuent des visites sur place dans le quartier et contribuent à la rédaction de bulletins d'information destinés à la population. Un dialogue entre les experts et la population s'est donc ouvert, comblant pour partie les déficits de communication. Les représentants du Collectif ont eu un impact réel sur le contenu des études. Un processus d'acculturation mutuel (au sens d'un processus dynamique dans lequel s'engage une culture évoluant sous l'influence d'une autre culture) entre citoyens et experts s'est lentement opéré. Lors de la

restitution des résultats finaux des études, ceux-ci ont été entendus et compris même si d'importantes insatisfactions subsistaient au sein du Collectif sur le contenu des études et des mesures de gestion proposées.

Perspectives

La participation des parties prenantes au processus d'évaluation et à la gestion des expositions et des risques est légitime. Cette analyse montre qu'elle est également possible et bénéfique, moyennant certaines clés telles que l'engagement personnel et financier, l'ouverture et la clarté sur les rôles de chacun. La participation des parties prenantes ne vise pas le consensus, mais l'explicitation des questions posées à l'expertise puis la possibilité de vérifier que « les décisions sont honnêtes ».

Les membres du CS recommandent de favoriser des dispositifs légers et réactifs intégrant toutes les parties prenantes le plus tôt possible. Ces dispositifs sont basés sur une interaction permanente entre deux comités. Un comité de suivi où s'échangent et s'analysent entre toutes les parties prenantes les informations au fur et à mesure de leur émergence et un comité technique en relation permanente avec le comité de suivi. Ce dernier est en charge de mettre en place les investigations, d'en analyser les résultats, de formuler des recommandations d'ordre sanitaire. Il est important de réunir ces comités dès que possible après la validation du signallement d'un cluster et d'afficher de manière transparente leurs missions, leurs moyens et leurs modalités de fonctionnement avec en particulier, les condi-

tions visant à garantir au maximum l'indépendance des membres du comité technique vis-à-vis des parties prenantes. La réactivité sera recherchée en faisant appel à un nombre raisonnable d'experts locaux en mesure de se consacrer au moment voulu à l'activité du comité. Il paraît important de continuer de tirer les enseignements de ce cas et de situations similaires afin de mieux favoriser l'association des populations dans les processus d'expertise des risques sanitaires liés à l'environnement. A l'inverse des pays nord américains [5,6,7], l'Europe manque d'outils méthodologiques dans ce domaine. En France, ceci nécessite un travail pluridisciplinaire associant des sociologues et tirant parti des travaux de recherche en sociologie menés sur le sujet ces dernières années [8,9]. Dans ce cadre, un guide pour améliorer la prise en charge des signalements de clusters a été édité portant notamment sur les aspects de communication [10]. Des travaux sur l'implication des parties prenantes sont en cours dans divers instituts d'expertise français tels que l'Ineris ou l'IRSN. Ils devraient, également, se nourrir des réflexions menées au niveau européen depuis 1997 par le programme Trustnet [11].

Références

[1] Comité scientifique concernant les cancers pédiatriques survenus dans le quartier sud de Vincennes. Synthèse des études menées et les avis correspondants du Comité scientifique. Juin 2001 - Déc. 2005. Fév. 2006. 49 p. http://www.invs.sante.fr/publications/2007/cancers_pediatriques_vincennes

[2] Suspicion d'un agrégat de cancers dans l'École Franklin Roosevelt à Vincennes (94). Ddass du Val-de-Marne, InVS,

mai 2000; 18 pages et annexes.

[3] Hazebrouck B, Empereur-Bissonnet P, Ledrans M et coll. Etudes d'évaluation des risques à Vincennes 2001-2004 : Approche déployée pour estimer les risques sanitaires en rapport avec l'environnement d'un quartier au regard de son passé industriel. Bull Epidemiol Hebd 2007. 7/8:62-4.

[4] Clavel J, Fourme E, Hartmann O et coll. Regroupement de cas de cancers pédiatriques à Vincennes : les études épidémiologiques. Bull Epidemiol Hebd 2007. 7/8:60-2.

[5] Agency for Toxic Substance and Disease Registry. Environmental Protection Agency. A Citizen's Guide to Risk Assessments and Public Health Assessments. 8 p. <http://www.atsdr.cdc.gov/publications/CitizensGuidetoRiskAssessments.html>

[6] Institut national de santé publique du Québec ; Cadre de référence en gestion des risques pour la santé dans le réseau Québécois de la santé publique. 2002. 93 p.

[7] Santé Canada - Politiques et boîte à outils concernant la participation du public à la prise de décisions, 2003, 169 p. Santé Canada, Ottawa (Ontario), K1A 0K9 http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/pubs/public-consult/2000/decision/index_f.html

[8] Borraz O et coll. Risques, crises et incertitudes : pour une analyse critique. Cahiers du GIS Risques collectifs et situations de crise, n°3. CNRS. Maison des sciences de l'homme-Alpes. Mars 2005. 257 p.

[9] Zmirou-Navier D. De la démocratie en expertise. Le cas des risques sanitaires environnementaux. Santé publique 2006, volume 18(3) ; 483-500.

[10] Germonneau P, Tillaut H, Gomes do Esperito Santo E et coll. Guide méthodologique pour l'évaluation et la prise en charge des agrégats spatio-temporels de maladies non infectieuses. InVS 1^{ère} édition. Juillet 2004. (http://www.invs.sante.fr/display/?doc=publications/2004/guide_ast/index.html)

[11] Réseau européen Trustnet pour une gouvernance inclu-

Perception du dossier et de son déroulement par le Collectif Vigilance Franklin

Véronique Lapidès (bvlapides@free.fr) pour le Collectif Vigilance Franklin

Le contexte

En 1999 la directrice de l'École maternelle Franklin Roosevelt, école construite en 1990 sur l'ancienne friche industrielle de l'usine Kodak et à proximité de l'incinérateur hospitalier de Bégin, alerte, en vain, sa hiérarchie : un enfant fréquentant l'école vient de déclarer un cancer, c'est le 3^{ème} cas en quatre ans. Henri Pezerat, toxicologue, alerte à son tour les autorités. Un premier rapport succinct évoque l'hypothèse du hasard.

C'est ainsi qu'à l'annonce, en février 2001, d'un 4^{ème} cas de cancer d'enfant recensé dans l'école et de deux autres cas recensés hors école, les parents d'élève et les riverains se regroupent pour former l'association : Collectif Vigilance Franklin (CVF). Pour les habitants, la crise de confiance a été accrue par la difficulté d'accès aux informations, à la première enquête et par le contexte général, influencé par des crises sanitaires successives. Les médias se font échos de l'inquiétude des parents. A la demande du directeur général de la santé (DGS), le préfet du Val-de-Marne, en mai 2001, crée un Comité scientifique (sous la présidence de l'InVS) et un Comité de suivi qui inclut le CVF.

Un manque de cadre méthodologique

L'intégration de l'association dans le Comité de suivi s'est faite dans l'urgence, et dans une certaine mesure pour apaiser les tensions. Le sentiment

d'insatisfaction du CVF, de ne pas y avoir sa place, a été prédominant : discussions sur des dossiers non reçus par l'association, manques d'écoute, d'empathie, difficultés, au départ, d'acculturation mais aussi changements d'interlocuteurs (maire, préfet, DGS, ministres, président du Comité scientifique, directeur de la Direction départementale des affaires sanitaires et sociales-Ddass...).

Le même problème est ressenti pour le Comité scientifique dont le cadre n'apparaît pas mieux établi avec un manque évident de temps et de moyen pour contrôler, expertiser le travail fait par le bureau d'étude de l'industriel. Finalement aucun réel travail de contre expertise ne sera effectué dans ce dossier. Cet ensemble d'éléments n'a fait que nuire au bon déroulement de l'enquête et aux conclusions et n'a pas permis la mise en confiance du CVF en tant que partie prenante.

Le CVF a émis des avis tout au long de l'enquête sur les études environnementales et sur les études épidémiologiques mais faute de place pour développer notre propre bilan sur cette enquête, nous n'en noterons que deux aspects caractéristiques :

- L'étude des risques (EDR) et la surveillance environnementale, toujours en cours, ont été confiées à Kodak, chargé de démontrer son éventuelle négligence. Sur 427 produits déclarés par Kodak, 17 ont été recherchés, et pour 32 seulement il existait quelques données toxicologiques. Si les prélèvements divers ont montré la dangerosité de la nappe,

aucune dépollution du site n'a été demandée par les autorités, alors que pour une pollution semblable sur un site beaucoup moins urbanisé, à Sevran, Kodak a engagé une dépollution sur sa friche. Quant aux militaires de l'hôpital Bégin, alors que s'imposait une enquête sur les derniers mois de fonctionnement de leur incinérateur, ils ont tout simplement ignoré les questions posées tant par le Comité scientifique que par le CVF !

Le résultat de l'EDR se borne à un seul constat : il n'y a pas actuellement de risque environnemental avéré et spécifique du site urbain concerné.

Quant au passé, aucun des responsables du Comité scientifique ne peut s'engager sur ce qu'était la situation dans les années 1991-1998. Et personne non plus ne peut s'engager sur une absence de risque pour l'avenir, compte-tenu de la forte pollution de la nappe phréatique. La surveillance environnementale de la nappe et des gaz, toujours en cours sur la partie retrouvée la plus polluée du site, ne nous apparaît pas comme une garantie suffisante d'alerte : d'une part elle ne semble pas suivie par une autorité de contrôle et d'autre part elle peut s'arrêter à tout moment. Le chlorure de vinyle monomère, par exemple – un puissant cancérigène – a été dosé jusqu'à 1,43 mg/l dans cette nappe qui, un jour ou l'autre remontera jusqu'aux fondations des immeubles d'habitation. Il est à noter que la nappe polluée est déjà affleurante à un parking profond d'une société. Par ailleurs s'il y a eu pic de