



**Mission d'expertise préalable à la création/modification
des tableaux de maladies professionnelles
ou à l'élaboration de recommandations
aux centres régionaux de reconnaissance
des maladies professionnelles exercée par l'Anses**

Avis n°2021-1 du Comité de déontologie et de prévention des conflits
d'intérêts de l'Anses en réponse à la saisine de membres
du Conseil d'administration de l'Anses
rendu sur présentation du rapport de Madame Claire Sabbagh

SOMMAIRE

I. Rapport de Mme Claire Sabbagh4

1. Le système de réparation des maladies professionnelles : éléments de contexte	4
1.1 Un système encadré au plan juridique et au plan fonctionnel.....	4
Une tradition de compromis négocié.....	4
Les tableaux de maladies professionnelles	4
Le recours aux centres régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP) ou à un juge de droit commun	5
Un fonds spécifiques d'indemnisation.....	5
1.2. Le fonctionnement du système de réparation	5
Une sous-reconnaissance et une sous-déclaration des maladies professionnelles	5
Une évolution limitée du système au regard de l'avancée des connaissances	6
1.3 Les acteurs mobilisés dans la création et la révision des tableaux de maladies professionnelles : un processus de négociation complexe entre les parties.....	7
1.4. Le cas particulier des MP liées à l'exposition aux pesticides	8
1.5 L'exposition aux pesticides, enjeu de débat public	10
2. Le transfert à l'Anses de l'expertise scientifique, désormais placée en amont du dialogue social	10
Une présomption d'imputabilité des MP fondée sur l'état des connaissances : l'Anses est chargée d'organiser l'expertise scientifique en appui à la construction des tableaux	11
Les atouts de l'Anses pour exercer cette mission.....	11
3. Les questions déontologiques soulevées par la saisine des représentants du conseil d'administration	12

II. Recommandations du comité de déontologie et de prévention des conflits d'intérêts de l'Anses13

1. L'organisation du dispositif	13
1.1 Garantir l'indépendance des missions d'évaluation des risques, de gestion des risques et de délivrance des AMM, de suivi post AMM et d'expertise en appui à la création des tableaux.....	13
1.2 Veiller à la réactivité dans le traitement des alertes	14
1.3 Assurer la traçabilité des différentes étapes du traitement des alertes.....	14
1.4 Veiller à l'adéquation des moyens alloués à la mission d'appui à la création ou de modification des tableaux	15
2. Sur la déontologie de l'expertise scientifique	15
2.1 Porter une attention particulière aux risques de biais de confirmation.....	15
2.2 Expliciter les principes et la méthode de l'expertise scientifique.....	16
3. Les relations avec les parties prenantes	17
3.1 Rester vigilant sur les risques de pressions possibles des parties prenantes	17
3.2 Veiller à associer les parties prenantes à différents stades du processus d'expertise scientifique...	17

Une maladie professionnelle est la conséquence de l'exposition plus ou moins prolongée à un risque lié à l'exercice habituel de la profession. Elle est reconnue comme telle si elle est inscrite dans l'un des 114 tableaux de maladies professionnelles de la Sécurité sociale, donnant alors lieu à une indemnisation systématique et forfaitaire. Ces tableaux qui définissent les pathologies à indemniser et énoncent les conditions auxquelles elles peuvent l'être sont élaborés par une commission consultative, la Commission des maladies professionnelles dans laquelle siègent des représentants de l'État, des partenaires sociaux et des organismes de Sécurité sociale.

L'évolution des tableaux est conditionnée par les avancées scientifiques qui mettent en lumière de nouveaux facteurs de risques et des liens avérés entre certaines maladies et l'exposition à des polluants qui pourraient justifier la création de nouveaux tableaux¹.

Un nouveau tableau, ou sa révision, est l'aboutissement d'un processus de négociation long et complexe qui met aux prises des intérêts divers et qui conduit à arbitrer entre les éléments de preuves scientifiques et les ressources financières des régimes de protection sociale. Si la sous-reconnaissance patente des maladies professionnelles a été pointée à maintes reprises, les principes fixés en France pour leur reconnaissance n'ont évolué qu'à la marge.

Pour améliorer l'intégration des connaissances scientifiques au processus de construction des tableaux, le gouvernement a décidé en 2018 de dissocier, d'une part, l'apport des données visant à identifier et à caractériser les liens entre des expositions professionnelles ou des conditions de travail et des problèmes de santé et, d'autre part, la phase de dialogue social qui porte sur la faisabilité, aux plans techniques et financiers, de création ou de révision des tableaux. L'Anses est désormais chargée de la phase d'expertise scientifique. Cette nouvelle mission suscite chez les partenaires sociaux les craintes d'une minoration de leur contribution à la construction des tableaux au profit d'une logique purement scientifique qui ignorerait la réalité des pratiques de terrain. Ils s'interrogent en particulier sur le cas des pesticides qui soulève des questions déontologiques spécifiques, au regard des missions aujourd'hui exercées par l'Anses sur l'ensemble de la chaîne de vie de ces produits. L'Agence peut-elle être à la fois l'évaluateur, le gestionnaire des risques, celui qui veille sur l'impact éventuel des produits et le producteur d'expertise scientifique en amont du processus de réparation ?

Le 13 juillet 2018, le Comité de déontologie et de prévention des conflits d'intérêt (CDPCI) a été saisi par sept administrateurs siégeant au titre d'organisations syndicales membres du conseil d'administration de l'Anses. Ceux-ci s'interrogent sur la capacité de l'Agence à revenir sur les conclusions de l'évaluation qui avaient abouti à une autorisation de mise sur le marché (AMM) et à reconnaître que les limites d'exposition et les préconisations d'emploi qu'elle avait fixées pour que ces produits n'exercent aucun effet nocif sur la santé et l'environnement se sont avérées insuffisantes pour prévenir l'apparition de maladie professionnelle. Cette nouvelle mission confiée à l'Anses n'est-elle pas susceptible, se demandent les auteurs de la saisine, de créer des conflits d'intérêts ?

Le Comité s'est appliqué à réfléchir, à partir d'un rappel du contexte, aux conditions de l'acceptabilité de cette nouvelle mission. Celles-ci reposent, selon lui, sur l'organisation interne du dispositif, la déontologie de l'expertise et le lien avec les parties prenantes. Tout en prenant acte des dispositions déjà mises en œuvre par l'Agence, le Comité relève un certain nombre de points de vigilance déontologique, notamment dans le cas particulier des maladies induites par les pesticides.

¹ Codifier les MP : les usages conflictuels de l'expertise médicale. Marc-Olivier Déplaudé, revue française de sciences politiques, 2003/5

I. Rapport de Mme Claire Sabbagh

1. Le système de réparation des maladies professionnelles : éléments de contexte

1.1 Un système encadré au plan juridique et au plan fonctionnel

Une tradition de compromis négocié

Historiquement² le terrain de la santé ouvrière, à l'origine apanage des médecins hygiénistes, a été progressivement investi au cours du XIX^e siècle par les ouvriers pour devenir un enjeu de lutte entre les représentants des employeurs et les représentants des travailleurs. Dès l'origine, savoir médical et connaissance des pratiques professionnelles ont été liés dans l'émergence de la notion de maladies professionnelles. La loi du 25 octobre 1919, qui inscrit dans le droit français la notion de « maladie professionnelle », constitue la clé de voûte du système français d'indemnisation des risques professionnels. Cette loi est souvent présentée comme une loi de « compromis » : la revendication d'interdiction des produits toxiques pour les travailleurs, qui a marqué les conflits sociaux de la fin du XIX^e siècle, pouvait à terme menacer la pérennité de l'emploi. S'y substitue progressivement la doctrine de la réparation des dommages occasionnés par ces produits. Aux employeurs, la loi offre la sécurité relative d'un système d'assurance pour l'indemnisation des travailleurs. En contrepartie, elle dispose que les travailleurs n'ont pas à démontrer systématiquement l'origine professionnelle de certaines maladies, mais qu'ils peuvent bénéficier d'une « présomption d'origine » pour les maladies reconnues et listées explicitement dans des tableaux de maladies professionnelles. La loi entérine une approche assurantielle de la reconnaissance des maladies liées au travail, redéfinies comme des risques inhérents au développement des activités économiques, plutôt que comme le résultat de la faute des employeurs ou des travailleurs.

Dans l'après-guerre, les organisations ouvrières entrent dans les instances en charge des décisions relatives à la gestion des risques professionnels. Les pathologies liées au travail cessent alors progressivement d'être des motifs de mobilisation syndicale pour devenir des « maladies négociées » entre les partenaires sociaux et l'État dans le cadre de la mise en place des institutions de la sécurité sociale.

Les tableaux de maladies professionnelles

Il existe aujourd'hui 120 tableaux dans le régime général et 65 tableaux dans le régime agricole. Ces tableaux mettent en regard des pathologies, des situations de travail susceptibles de les provoquer, et un délai maximum de prise en charge. Les travailleurs remplissant l'ensemble de ces conditions peuvent bénéficier d'une reconnaissance dite « automatique » et d'une indemnisation forfaitaire.

² Jean-Claude Devinck, La lutte contre les poisons industriels et l'élaboration de la loi sur les maladies professionnelles, in Sciences sociales et santé, 2010/2

Le recours aux centres régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP) ou à un juge de droit commun

Les tableaux étant peu couvrants, les victimes qui ne répondent pas aux critères des tableaux peuvent depuis 1993 s'adresser au CRRMP. Elles doivent fournir les preuves du lien entre leur maladie et leur travail, un processus long et complexe souvent qualifié de « *parcours du combattant* »³. Qu'il s'agisse des régimes de maladies professionnelles ou de la voie judiciaire, l'établissement au cas par cas d'un lien de causalité entre la maladie et l'exposition à des substances nocives est le principal obstacle à la reconnaissance de la victime qui supporte dans ce cas la charge de la preuve.⁴

Un fonds spécifiques d'indemnisation

Présentés comme un outil complémentaire dans le dispositif de réparation, les fonds d'indemnisation sont chargés de « gérer les conséquences d'un fait dommageable de grande ampleur survenu dans le passé ».⁵ Le plus récent, le fonds d'indemnisation des victimes de pesticides, créé en 2020, permet la prise en charge de la réparation intégrale des préjudices des personnes atteintes de maladies liées à l'utilisation des pesticides. Il est ouvert aux travailleurs agricoles (salariés ou non), mais aussi aux retraités, aux conjoints d'exploitants et aux enfants « atteints d'une pathologie résultant directement de leur exposition prénatale du fait de l'exposition professionnelle de l'un ou l'autre de leurs parents ». Ce fonds est financé par le régime accidents du travail/maladies professionnelles (AT-MP) de la Sécurité sociale et par la taxe sur les pesticides. La mise en place de ces fonds n'a pas été sans susciter des critiques. S'ils améliorent les modalités de réparation pour certaines victimes, ils soulèvent des problèmes d'équité entre elles, posent la question du financement, assuré pour partie par les ressources de l'État, alors que les préjudices sont causés par des acteurs privés. Cette initiative a pu, en outre contribuer à repousser une réflexion d'ensemble sur la nécessité de faire évoluer le dispositif global de reconnaissance des maladies professionnelles⁶.

Des tableaux qui ne prennent en compte qu'un nombre limité de MP, un recours semé d'obstacles auprès des CRRMP et le système complémentaire du fonds d'indemnisation illustrent la difficulté à intégrer ces maladies dans un dispositif unique, reflet des tensions qui président à l'élaboration des tableaux.

1.2. Le fonctionnement du système de réparation

Une sous-reconnaissance et une sous-déclaration des maladies professionnelles

Le constat de la sous-reconnaissance structurelle des maladies professionnelles par la législation mise en place en 1919 est aujourd'hui largement documenté par les données épidémiologiques, les travaux de sciences sociales et les rapports administratifs. Entre 2008 et 2018 le système de réparation n'a reconnu en moyenne que 61,2% des MP déclarées.

³ Commission d'enquête de l'assemblée nationale sur les pathologies professionnelles dans l'industrie, rapport 19 juillet 2018

⁴ Préfiguration du fonds d'indemnisation des victimes des pesticides, rapport IGAS, CGAAER, IGF, 26 avril 2018

⁵ Jonas Knetsch. Le droit de la responsabilité et les fonds d'indemnisation : Analyse en droits français et allemand. Droit. Université Panthéon-Assas (Paris II); Université de Cologne, 2011.

⁶ Guide méthodologique pour l'élaboration de l'expertise en vue de la création ou de la modification de tableaux de maladies professionnelles. Rapport d'expertise collective. Juillet 2020

Le guide méthodologique de l'Anses⁷ estime à un minimum de 12 000 cas par an le nombre de cancers liés au travail en France, alors que le nombre de cancers annuellement reconnus par la branche AT-MP est d'environ 1 800 cas, parmi lesquels plus de 80% sont liés à des expositions à un seul cancérigène professionnel : l'amiante.

L'enjeu prioritaire en termes de financement par la Sécurité sociale réside toutefois moins dans la sous-reconnaissance des maladies professionnelles que dans leur sous-déclaration. La sous-déclaration d'un certain nombre de maladies, dont l'origine professionnelle reste pourtant bien documentée (cancers professionnels, troubles musculo-squelettiques...) débouche en effet sur une prise en charge exclusive par l'assurance maladie. Le coût de cette sous-déclaration est estimé dans une fourchette comprise entre 815 millions d'euros à 1,53 milliard d'euros pour les maladies professionnelles⁸.

Les mécanismes de la sous-déclaration sont multiples: insuffisante connaissance des risques, difficultés pour les patients à faire le lien entre leur maladie et une exposition professionnelle à un risque, notamment du fait du décalage temporel qui peut exister entre l'exposition et l'apparition de la maladie. Il faut citer aussi la connaissance insuffisante qu'ont les travailleurs concernés de leurs droits, les réticences à engager une procédure lourde qui risque de ne pas aboutir, la pression des employeurs, la crainte de perdre son emploi, le sentiment d'avoir failli en ne respectant pas les consignes de sécurité.

Une évolution limitée du système au regard de l'avancée des connaissances

La reconnaissance d'une grande partie des maladies présentes dans ces tableaux est fondée sur le modèle pasteurien : une situation professionnelle identifiée, un seul agent nocif, des lésions organiques observables. Cette définition restrictive est aujourd'hui questionnée par l'apparition de maladies à long délai de latence, pouvant résulter d'expositions multiples, qui entrent de moins en moins dans le modèle classique. Le système est arrivé à un point de contradiction qui impose un changement de paradigme.

L'approche clinique, focalisée sur un individu a reculé au profit du raisonnement épidémiologique qui se fonde sur des études de populations et procède par démarche probabiliste : appartenir à un groupe exposé augmente la probabilité de tomber malade en tenant compte d'autres facteurs de risque. Par ailleurs, le phénomène de multi-exposition apparaît comme une problématique encore insuffisamment prise en compte et mal connue. Selon M. Gérard Lasfargues, si « *autrefois, les expositions ne concernaient souvent que quelques agents chimiques très dangereux comme le benzène et l'amiante, aujourd'hui on est plutôt exposé à de faibles doses de multiples substances chimiques* ». ⁹

La commission de la Sécurité sociale chargée d'évaluer le coût réel pour la branche maladie de la sous-déclaration des AT-MP, pointait en 2008 la difficulté à faire évoluer les critères de reconnaissance des maladies professionnelles « *On n'a pu que constater les lenteurs propres aux procédures d'actualisation des tableaux. Si cette situation se prolongeait, il deviendrait légitime de s'interroger sur la bonne répartition des responsabilités en la matière* »¹⁰. Ce décalage entre les connaissances scientifiques et le caractère restrictif des tableaux apparaît résulter, comme cela a été indiqué plus haut, de considérations économiques, et en particulier financières.

⁷Maladies professionnelles dans l'industrie : mieux connaître, mieux reconnaître, mieux prévenir, Commission d'enquête de l'assemblée nationale, rapport 1181, juillet 2018

⁸ Sur la santé au travail, rapport d'information n° 10 (2019-2020), commission des affaires sociales du Sénat

⁹ Maladies professionnelles dans l'industrie : mieux connaître, mieux reconnaître, mieux prévenir, Commission d'enquête de l'assemblée nationale, rapport 1181, juillet 2018

¹⁰ Rapport de la commission instituée par l'article 176-2 du code de la Sécurité sociale, juillet 2008

1.3 Les acteurs mobilisés dans la création et la révision des tableaux de maladies professionnelles : un processus de négociation complexe entre les parties

Les tableaux des MP sont élaborés par une commission spécialisée (la CS4), au sein du Conseil d'Orientation des conditions de travail (COCT) qui est placé auprès du ministère du travail. La CS4 est composée de représentants des organisations patronales, des syndicats de salariés, de l'État et de personnalités qualifiées. Elle se prononce en amont sur le programme de travail proposé par les ministères et rend un avis consensuel sur les projets de création ou de révision qui est généralement suivi par l'administration.¹¹

La branche AT-MP étant financée par les cotisations patronales, toute création d'un tableau de maladie professionnelle se traduit donc par un transfert de charges de la Sécurité sociale des salariés vers les employeurs. Les débats de la commission sont donc fortement polarisés par des intérêts contradictoires. Lors de son audition par la commission de l'Assemblée nationale (mars 2018), JP Bonin¹² commentait ainsi le processus de délibération au sein de la CS4. « *D'un côté, les employeurs, qui paient les cotisations, ont intérêt à ce que leurs charges n'augmentent pas trop, donc à ce que les critères de reconnaissance soient le plus stricts possible. De l'autre, les organisations syndicales défendent une plus grande ouverture des droits aux salariés. Il se déroule donc une négociation socio-technico-politique, extrêmement obscure et qui souvent n'aboutit pas* » De nombreux travaux de sciences politiques ont mis en évidence le rôle de ces espaces qualifiés de « discrets »¹³ dans la production de l'action publique. Quelles que soient les divergences, les partenaires sociaux constituent un réseau très stable, dont les compromis sur la façon de gérer les risques professionnels sont anciens et immuables, et s'accordent sur l'idée que leur autonomie dépend de leur maîtrise de la définition du problème.

À partir des années 1980, les débats de la commission se focalisent de plus en plus fréquemment sur les maladies « multifactorielles ». En effet si, pour les pathologies à causalité simple, les définitions sociales et juridiques peuvent être assez proches de la définition clinique, le cas des maladies multifactorielles, qui ouvre une possibilité de controverse sur la causalité statistique construite par l'épidémiologie, justifierait un arbitrage social. Ainsi, si l'apparition d'un cancer du poumon peut être favorisée par l'amiante, elle peut l'être également par la consommation de tabac. Arguant que ces maladies relèvent de facteurs de risques professionnels, mais également environnementaux, comportementaux, génétiques, les représentants patronaux refusent de prendre en charge la totalité de la maladie mais seulement la part due au travail. L'expertise scientifique, basée sur des travaux publiés, se trouve donc convoquée pour caractériser cette « part due », tendant à faire passer au second plan la connaissance des conditions de travail que détiennent les représentants des salariés.

L'accès à l'expertise scientifique : une asymétrie de ressources entre les parties prenantes

La capacité à mobiliser des connaissances scientifiques pour créer ou réviser des tableaux est devenue un enjeu majeur pour les parties prenantes. Des enquêtes académiques pointent une asymétrie de ressources entre représentants des salariés et représentants des organisations patronales.

¹¹ Jean-Noël Jouzel, Pourquoi les MP restent-elles socialement invisibles ? Sociologie du travail, 2009

¹² Jean-Pierre Bonin, conseiller maître honoraire de la Cour des comptes, président de la commission instituée par l'article L.176-2 du code de la sécurité sociale chargée d'évaluer le coût réel pour la branche maladie de la sous-déclaration des AT-MP, rapport parlementaire, les maladies professionnelles dans l'industrie, juillet 2018, audition du 22 mars 2018

¹³ Emmanuel Henry, Jean-Noël Jouzel, Les politiques de santé au prisme de la sociologie de l'action publique, Santé publique, 2008

Ces dernières disposent d'un vivier d'experts conséquent, spécialistes de la pathologie débattue, recrutés sans appel à candidatures ni examen de leurs liens d'intérêts, dont la parole apparaît, dans une logique propre à la hiérarchie interne du corps médical, plus légitime que celle des médecins du travail¹⁴.

1.4. Le cas particulier des MP liées à l'exposition aux pesticides

Le cas des MP agricoles, et singulièrement celui des maladies liées à l'exposition aux pesticides, constitue un problème spécifique dans la présente saisine. En effet, l'Anses est appelée à contribuer à l'élaboration de tableaux pour des MP qui pourront avoir été causées par des produits pour lesquels elle aura précédemment jugé, dans le cadre des critères définis dans le règlement (CE) n°1107/2009, qu'ils ne présentent pas d'effet nocif immédiat ou différé sur la santé et peuvent donc bénéficier d'une autorisation d'AMM.

Le régime de réparation spécifique pour les travailleurs agricoles : un statut d'exception

L'agriculture dispose d'un régime agricole de protection sociale particulier¹⁵. Ce statut d'exception tient aux spécificités des organisations, essentiellement des petites structures avec un modèle d'exploitation par couple. Dans ce contexte, le salariat est minoritaire. Le recensement de 2010 dénombre 600 000 chefs d'exploitation et co-exploitants, 20 000 aides familiaux et 155 000 salariés agricoles. La majorité des travailleurs exposés aux risques professionnels sont donc des indépendants, et à ce titre responsables des conditions de travail sur leur exploitation, ce qui crée une situation atypique quant aux conséquences sur la gestion du risque par rapport à ce qui existe dans les autres secteurs d'activités où le pourcentage salariés/patrons est inverse.

Le régime agricole de la Sécurité sociale, administré par la Mutualité sociale agricole (MSA) et financé par les cotisations des assurés, a son propre système de tableaux de maladies professionnelles, dont la création est confiée à la Commission supérieure des maladies professionnelles en agriculture (Cosmap), rouage central dans le système de reconnaissance du caractère professionnel d'une maladie pour les 5,6 millions de personnes affiliées à la MSA. La Cosmap organise la concertation entre syndicats d'exploitants et de salariés agricoles et les services de l'État et de la MSA pour négocier la création de tableaux de maladies professionnelles. Les décisions qu'elle adopte à la majorité de ses membres n'ont qu'une valeur consultative, le ministère de l'agriculture restant libre de suivre ou non ses avis, mais elles ont un poids prépondérant dans les choix politiques relatifs à la création de nouveaux tableaux de maladies professionnelles.

Les employeurs de main-d'œuvre agricole cofinancent avec l'État l'indemnisation des AT-MP des salariés agricoles. La perspective des charges qu'une large reconnaissance des maladies professionnelles liées aux pesticides imposerait aux exploitants, dans un contexte démographique qui tarit inexorablement les cotisations patronales, inquiète les représentants syndicaux ainsi que les experts de la MSA.

Le principe de la politique d'usage raisonné des pesticides

Conformément au règlement n°1107/2009, la délivrance d'une AMM est conditionnée au fait que le produit ne doit pas avoir « d'effet nocif immédiat ou différé sur la santé humaine ». Les dangers des pesticides sont considérés comme des risques gérables par les utilisateurs dans le cadre de « bonnes pratiques phytosanitaires et de conditions réalistes d'utilisation »¹⁶.

¹⁴ Marc-Olivier Déplaud « Codifier les MP : les usages conflictuels de l'expertise médicale », revue française de sciences politiques, 2003/5).

¹⁵ François Dedieu, Jean-Noël Jouzel, La domestication de l'épidémiologie, les maladies professionnelles liées aux pesticides, de la science à la reconnaissance, Presses de Sciences Po, Gouvernement et action publique, 2020/2

¹⁶ Article 4-3 du Règlement 1107/2009

Ce cadre réglementaire pose la notion d' « usage raisonné » des pesticides¹⁷, qui repose sur l'idée que, correctement informés des dangers des produits et des « bonnes pratiques » censées assurer leur protection (lectures des étiquettes, port de combinaisons et de gants...), les agriculteurs peuvent les utiliser sans risque.

La gouvernance des risques repose sur le calcul *a priori* des effets toxiques sur la santé des travailleurs, des valeurs limites d'exposition professionnelle (VLEP) et la fixation de règles d'usage permettant aux travailleurs de ne pas dépasser ces valeurs. Cependant, le respect des valeurs limites n'implique pas l'absence de risque. Le rapport de 2018 de l'Assemblée nationale sur les MP dans l'industrie relève un certain nombre de réserves sur la pertinence des VLEP, liées, entre autres, à un état des connaissances évolutif, à la question du caractère transposable à l'homme des effets observés sur l'animal et au fait que les VLEP sont calculées par produit sans tenir compte des effets cocktail.

Quant aux équipements de protection dont l'emploi est préconisé dans les recommandations d'usage des produits, de nombreux travaux de chimie des matériaux, biologie et ergonomie ont montré qu'ils ne sont souvent ni suffisamment résistants à la perméation des pesticides, ni suffisamment maniables pour constituer une protection efficace pour les travailleurs¹⁸. Le rapport de l'Anses « Expositions professionnelles aux pesticides » de juillet 2016 concluait que les modèles d'exposition pris en compte dans la procédure d'évaluation devraient intégrer les connaissances académiques, les données de la statistique agricole publique et les données d'études de terrain, dans une articulation entre l'évaluation des risques *a priori* définie dans un contexte réglementaire européen et l'évaluation des risques *a posteriori* à partir des remontées de terrain.

Une sous-estimation manifeste du nombre des maladies professionnelles liées aux pesticides

Le régime agricole comporte 14 tableaux de MP mentionnant des substances susceptibles d'entrer dans la composition des pesticides et à l'origine, pour la plupart, de pathologies aiguës. Quatre tableaux concernent des pathologies chroniques en lien avec une exposition aux pesticides. Les plus récents sont le tableau n°58 intitulé « maladie de Parkinson provoquée par les pesticides » créé en 2012, révisé en 2020 et le tableau n°59 intitulé « hémopathies malignes provoquées par les pesticides » créé en 2015, révisé en 2019.

Le nombre de victimes reconnues dans le cadre du régime agricole des accidents du travail et des MP est limité. Sur les 20 000 déclarations d'AT-MP figurant dans les statistiques de la MSA, 1600 concernent des MP (7,9%). Entre 2007 et 2016 moins de 700 malades ont vu leur pathologie reconnue au titre des MP.

Pour ce qui est des MP liées aux pesticides, les experts évaluaient à plus d'un million de personnes la population potentiellement exposée aux pesticides^{19, 20}

¹⁷ Frédéric Décosse, Entre « usage contrôlé », invisibilisation et externalisation. Le précarité étranger face au risque chimique en agriculture intensive, Sociologie du travail, 2012

¹⁸ Exposition des travailleurs agricoles aux pesticides, rapport Anses 2016

¹⁹ Noël Jouzel et François Dedieu, « rendre visible et laisser dans l'ombre », revue de science politique 2013. Exposition des travailleurs agricoles aux pesticides, rapport Anses 2016

²⁰ Un rapport de l'administration estime à 10 000 personnes le nombre de victimes potentielles pour lesquelles existerait une présomption forte de causalité entre leur maladie et leur exposition aux produits phytopharmaceutiques. Au sein d'une population agricole exposée à ces produits de 100 000 personnes *a minima*, on pourrait détecter 7 000 à 10 000 cas potentiels par la maladie de Parkinson et 2 300 personnes en sur-risque pour les cancers de la prostate, tous lymphomes non hodgkiniens (LNH) et myélomes multiples

Si les substances actives les plus nocives sont aujourd'hui retirées du marché, rien n'exclut qu'elles provoquent des maladies chroniques, en raison de périodes de latence parfois longues de plusieurs décennies. De plus, nombre de molécules « préoccupantes pour l'homme en raison d'effets cancérigènes, mutagènes ou repro-toxiques (CMR) possibles » restent commercialisées. Le suivi post-AMM des intoxications peut révéler une erreur dans le calcul des effets toxiques, ce qui renvoie le dommage à l'évaluateur, mais aussi le non-respect, volontaire ou involontaire des règles d'usage, ce qui renvoie à l'utilisateur. Une des raisons de l'invisibilité des maladies liées aux pesticides, induite par le faible recours aux dispositifs de réparation, résiderait dans l'injonction morale présente dans les dispositifs de prévention des maladies professionnelles qui se focalisent sur l'intoxication à fortes doses et qui insistent sur l'efficacité supposée des prescriptions relatives au bon usage des traitements phytosanitaires, reportant ainsi sur les utilisateurs la charge de faire des arbitrages complexes en vue d'assurer leur propre protection.

1.5 L'exposition aux pesticides, enjeu de débat public

Dans un contexte de forte augmentation des quantités de pesticides vendues (+21% en 2018), la question de l'impact de l'usage de ces produits sur la santé des agriculteurs et plus largement des populations exposées, est aujourd'hui au cœur d'un débat de société, alimenté par un grand nombre de travaux scientifiques relayés par des rapports de l'administration, la mobilisation des associations (phyto-victimes, associations de riverains...), et une large médiatisation. Les *Monsanto papers* (juin 2017) ont permis de documenter, au-delà des spéculations, les pratiques que déploient les industriels pour influencer la manière dont les risques de leurs produits sont évalués par les institutions sanitaires. Les actions en justice intentées par les agriculteurs contre les firmes montrent que le droit constitue un terrain essentiel des luttes autour du contrôle des effets délétères des pesticides sur la santé.

Un premier pas dans le renforcement de l'approche scientifique au sein de la Cosmap a été la modification par décret en mars 2018 de la composition de la commission après que celle-ci ait interrompu ses activités pendant trois ans à la suite d'un blocage des discussions sur la révision des tableaux 58 et 59. La nomination de représentants de l'Anses et de l'Inserm, institutions qui font autorité en matière de connaissance des liens entre pesticides et santé des travailleurs agricoles, n'empêchèrent cependant pas totalement que se poursuivent des tractations informelles entre les parties.

Le tableau 59, relatif aux « hémopathies malignes provoquées par les pesticides » créé en 2015, fut cependant révisé par décret pris sur rapport du ministère de l'Agriculture²¹ : deux pathologies y ont été ajoutées et la liste des travaux « susceptibles de provoquer ces maladies » a été simplifiée, indiquant que ce sont « les travaux exposant habituellement aux pesticides ».

2. Le transfert à l'Anses de l'expertise scientifique, désormais placée en amont du dialogue social

Dès septembre 2008, la Cour des comptes avait pointé que l'inertie du système des tableaux relevait d'une insuffisante distinction entre l'apport de l'expertise scientifique et la place de la négociation politique : « même lorsque de forts indices scientifiques ou des certitudes existent en ce qui concerne le lien de causalité, ils ne suffisent pas pour qu'une inscription au tableau ou une mise à jour soient engagée, en raison de l'imbrication des phases d'expertise technique et de décision administrative ou politique. Les partenaires sociaux interviennent tant dans la phase de négociation sociale visant à déterminer ce qui est susceptible d'entrer dans le champ de la réparation que dans

²¹ Décret du 11 avril 2019

la phase scientifique permettant de faire l'état des causes d'une pathologie donnée. La présomption d'imputabilité y relève de la négociation et non de critères scientifiquement établis »²².

Une présomption d'imputabilité des MP fondée sur l'état des connaissances : l'Anses est chargée d'organiser l'expertise scientifique en appui à la construction des tableaux

La mission d'expertise en appui à la construction des tableaux de MP a été confiée en 2018 notamment mais non exclusivement à l'Anses. Ce transfert traduit une volonté politique de dégager, sur les thèmes relatifs à la santé au travail, l'apport des éléments de connaissances scientifiques de l'espace social de conflictualité dans lequel ils se trouvaient confinés²³. L'expertise est appelée à traiter les questions qui portent sur le lien de causalité, la durée d'exposition et les travaux exposant aux risques, le délai de latence entre l'exposition et l'apparition de la maladie en lien avec le délai de prise en charge. Le COCT demeure le lieu du dialogue social et de la décision sur la création ou la révision des tableaux : il lui revient de programmer les travaux commandés notamment à l'Anses et de rendre ensuite, sur la base du rapport remis par les experts, un avis explicitant le compromis et ses enjeux financiers, la décision finale de créer ou de réviser un tableau relevant de la responsabilité de l'État²⁴.

Les atouts de l'Anses pour exercer cette mission

Les travailleurs sont confrontés à une variété de dangers : expositions à des agents biologiques, physiques ou chimiques, auxquels s'ajoutent les effets liés aux modes d'organisation du travail. Les effets sur la santé peuvent être de différentes natures, à court terme (intoxications aiguës, accidents...) ou à plus ou moins long terme pour l'individu (cancers, maladies neurodégénératives, asthmes, pathologies psychiques...) voire même impliquer sa descendance (malformations, etc.), et mettre en cause une diversité de substances dont les effets se conjuguent.

L'Anses élabore des recommandations pour la fixation par les pouvoirs publics des valeurs limites d'exposition professionnelles utilisées pour le contrôle atmosphérique des expositions professionnelles et la prévention des risques liés aux produits chimiques.

L'Anses agit sur différents registres : la veille sur les risques émergents qui s'appuie sur un réseau de vigilance²⁵, l'expertise scientifique collective²⁶ et la recherche²⁷

²² Application des lois de financement de la Sécurité sociale, rapport de la Cour des comptes, septembre 2008

²³ Emilie Counil et Emmanuel Henry, Frontières disciplinaires et tensions entre savoirs académiques et connaissances issues du terrain dans la production de savoir et d'ignorance en santé et travail, *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 2018

²⁴ Secrétariat général du COCT, Déclaration du groupe permanent d'orientation sur les relations entre l'expertise scientifique et le dialogue social dans la procédure d'élaboration des tableaux de MP, 20 octobre 2020

²⁵ Le réseau des professionnels de la santé au travail (RNV3P) est un système de vigilance qui, sur la base de la notification des consultations de pathologies professionnelles des CHU, permet d'imputer des maladies à des expositions, de façon certaine, probable ou simplement possible, en fonction des éléments cliniques, chronologiques, des expositions évaluées et de la bibliographie. Les données recueillies par le réseau participent également à l'identification et à la reconnaissance des maladies professionnelles indemnisables. Ainsi, par exemple, 2/3 des asthmes et 1/3 des dermatoses allergiques en relation avec le travail sont considérés comme indemnisables en maladie professionnelle.

²⁶ Expertises scientifiques collectives réalisées par l'Anses : la pollution de l'air dans les enceintes ferroviaires souterraines, la surmortalité des égoutiers, les expositions aux pesticides des travailleurs agricoles, les risques sanitaires liés au travail de nuit et aux horaires atypiques ou encore les risques liés aux produits utilisés dans les activités de soin de l'ongle. L'Agence a également mené une expertise d'envergure sur les risques induits par le changement climatique sur la santé des travailleurs.

²⁷ L'Anses pilote le Programme National de Recherche Environnement Santé Travail (PNR EST), avec le soutien financier des ministères en charge du travail et de l'environnement. Chaque année, plus de 6 millions d'euros sont mobilisés pour financer des projets de recherche à travers deux appels à projets (APR). Centrés sur les thèmes santé-environnement et santé-travail, ces projets de recherche contribuent à la production de connaissances essentielles pour les travaux d'expertise des risques en milieu professionnel.

Les connaissances scientifiques, replacées au centre des décisions, apportent des arguments supposés objectifs, opposables aux parties. Par ailleurs, le nouveau dispositif permet de donner à l'expertise une autorité et une visibilité qu'elle n'avait pas au sein des commissions spécialisées. Enfin la mise à disposition de l'expertise à l'ensemble des parties prenantes assure une équité d'accès à tous les partenaires sociaux, élément central compte tenu du constat d'asymétrie de ressources relevé plus haut.

3. Les questions déontologiques soulevées par la saisine des représentants du conseil d'administration

Les questions déontologiques soulevées par la saisine ont trait principalement au cas des maladies liées à l'exposition à des produits dont la mise sur le marché est de la compétence de l'Anses. Ces questions portent sur les garanties d'indépendance les unes par rapport aux autres des quatre missions désormais exercées par l'Agence : l'évaluation des risques des produits, la gestion des risques et la délivrance des AMM, la vigilance post AMM et l'expertise en amont du processus de réparation. Les auteurs de la saisine s'interrogent sur la capacité de l'Anses à revenir sur une décision antérieure d'AMM. Ils s'inquiètent de savoir si l'Agence sera capable de se dédire, ou du moins de reconnaître l'insuffisance des analyses de risque ayant conduit à autoriser la mise sur le marché d'un produit qu'elle pourrait être amenée à retirer parce qu'il est suspecté d'être à l'origine d'une pathologie professionnelle.

Ils évoquent ainsi le risque pour l'Agence de conflits d'intérêts, non pas au sens classique de conflits d'intérêts individuels gérés par la déclaration publique d'intérêts à laquelle sont soumis les experts, mais plutôt de conflits entre des missions pouvant générer des avis contradictoires ou susceptibles d'apparaître contradictoires.

Le CDPCI considère que, s'il y a bien une obligation de suivi d'un pesticide après sa mise sur le marché afin que soient analysés les effets à grande échelle de l'utilisation du produit dans des contextes évolutifs (changement climatique, changements d'usage, évolution des pratiques économiques des filières), cet exercice n'est toutefois pas sans risque pour l'Anses. Modifier les conditions d'utilisation d'un produit, voire retirer le produit du marché, est un phénomène fréquent, mais l'expérience montre que le retrait d'un produit est toujours une épreuve, du point de vue de son producteur qui perd un marché, de ses utilisateurs qui se voient privés d'un instrument et peuvent se trouver face à une impasse technique de production, et des autorités l'ayant autorisé, cette opération se terminant parfois devant les tribunaux comme l'ont montré différentes affaires concernant des pesticides. La réévaluation d'un produit peut de ce fait donner lieu à des tentatives de pression sur l'Agence dans la mesure où, s'engageant sur le terrain des réalités socio-économiques de l'usage des produits concernés, elle se trouvera exposée à des demandes contradictoires des parties. Les arguments d'innocuité de leurs produits apportés par les industriels pour réduire la portée des alertes représentent un risque de déstabilisation pour une Agence sanitaire, comme on en a vu récemment l'illustration dans le champ du médicament.

L'ensemble de ces questions renvoie aux conditions d'acceptabilité du nouveau dispositif, déterminantes pour son efficacité. Cette acceptabilité dépend de la capacité de l'Anses à s'organiser pour affirmer son indépendance d'évaluation et de décision lorsque des connaissances scientifiques nouvelles l'amènent à revisiter des positions antérieures. Le CDPCI a identifié trois domaines de vigilance déontologique particulière: l'organisation interne du dispositif encadrant ces missions, la déontologie de l'expertise et la place attribuée par l'Agence aux parties prenantes dans la nouvelle configuration.

II. Recommandations du comité de déontologie et de prévention des conflits d'intérêts de l'Anses

1. L'organisation du dispositif

1.1 Garantir l'indépendance des missions d'évaluation des risques, de gestion des risques et de délivrance des AMM, de suivi post AMM et d'expertise en appui à la création des tableaux

Si on peut penser que les produits pour lesquels l'Agence ne donne pas d'autorisation de mise sur le marché ne posent pas de problème particulier en termes d'impartialité lorsque l'Agence est amenée à réviser son avis préalable au vu de données nouvelles, en revanche le cas des pesticides et des biocides mérite une attention particulière. L'avis rendu par le CDPCI en 2015 exprimait des réticences concernant la réunion au sein de l'Anses de la mission d'évaluation et de la mission de gestion des risques²⁸ et insistait sur une séparation claire entre ces deux missions.

La mission d'instruction des dossiers des pétitionnaires et la mission d'autorisation de mise sur le marché sont confiées à deux directions distinctes, la direction de l'évaluation des produits réglementés (DEPR), et la direction des autorisations de mise sur le marché (DAMM), point de contact unique des pétitionnaires pour la relation contractuelle et juridique avec l'Agence. Le cloisonnement entre les compétences de ces deux directions est matérialisé par le fait que chacun des directeurs dispose d'une délégation de signature de la part du DG de l'Anses. Le directeur de la DEPR a la responsabilité de signer les avis portant sur l'évaluation des risques, la directrice de la DAMM, celle de signer les autorisations de mise sur le marché. Le Comité prend acte de cette organisation censée distinguer strictement les deux missions tout en appelant à la vigilance afin d'éviter toute pression d'une direction sur l'autre. Il suggère que le déontologue soit particulièrement attentif à ce point.

La mission de veille, d'alerte, de surveillance et de vigilance s'appuie sur des observatoires : le réseau des professionnels de la santé au travail (RNV3P), le réseau de Phy'attitude de toxicovigilance de la MSA, l'enquête Surveillance médicale des expositions des salariés aux risques professionnels (Sumer) et, depuis la loi de 2016, le dispositif de phyto-pharmacovigilance. L'Agence a la responsabilité de lancer des études *ad hoc* sur des effets indésirables signalés des pesticides, lorsque les informations fournies par les organismes de surveillance et de vigilance sont identifiées comme méritant d'être précisées.

La mission d'appui à la création des tableaux de maladies professionnelles relève d'un statut différent puisqu'elle est confiée à un groupe de travail (GT) indépendant, composé d'experts extérieurs à l'Anses, recrutés par appel à candidatures, appuyé par deux équivalents temps plein mis à disposition par l'Anses. Le directeur adjoint de l'évaluation des risques²⁹, auditionné par le Comité, souligne que l'appréciation des risques diffère de l'évaluation préalable conduite par la DEPR qui s'effectue dans un cadre contraint par la réglementation européenne. Ces deux types d'évaluation recourent à des standards d'évaluation, des données, des méthodes et des profils d'experts différents. Il est prévu en outre que la mission d'expertise puisse être confiée à une autre institution que l'Anses. Enfin, il revient à la Haute Autorité de santé (HAS) de se prononcer sur l'impact économique des tableaux proposés.

²⁸ Avis n°2015-1 relatif à l'évaluation et la gestion des produits phytopharmaceutiques : consolider l'indépendance de l'Anses après la loi du 13 octobre 2014 [saisine n° 12]

²⁹ Audition de M. Henri Bastos par le CDPCI, 18 décembre 2020

À partir du constat d'un positionnement institutionnel différencié des quatre missions et compte-tenu de l'importance de la mission confiée au GT et de l'incidence potentielle de ses travaux sur les avis des évaluateurs de risques et des responsables d'AMM, le Comité s'interroge sur la faible visibilité de cette nouvelle mission et suggère qu'à terme, après la phase d'installation, son positionnement soit rendu plus lisible dans l'organigramme de l'Anses.

1.2 Veiller à la réactivité dans le traitement des alertes

La difficulté consiste à repérer les signaux pertinents, à centraliser les données, organiser la hiérarchie de traitement en fonction de leur urgence, déterminer le travail du groupe de travail, la durée nécessaire à ses travaux, ce qui peut générer des lenteurs dans le processus de réévaluation des risques. Par ailleurs, l'Anses³⁰ rejoint un constat fait par l'IGAS, dans son rapport sur la prise en compte tardive des effets des médicaments comprenant du valproate de sodium³¹, sur le fait que les alertes puissent être motivées davantage par des réseaux exogènes, notamment médiatiques, que par la prise en compte des données de la pharmacovigilance et des publications scientifiques. Le nombre de signaux reçus apparaît en effet, selon l'Agence, en retrait au regard d'autres sources de signalement, de la presse notamment.

Cette situation doit, selon le Comité, inciter l'Agence à investir cette zone grise par une veille attentive sur les sources d'information pour avoir une vision aussi complète que possible des signaux d'alerte.

1.3 Assurer la traçabilité des différentes étapes du traitement des alertes

Étant donné les temps de latence entre un signal et des éléments de preuves scientifiques, il est indispensable de disposer d'un continuum dans la traçabilité des suites données à un signalement. La réactivité dans le traitement des alertes dépend de la coordination efficace entre les différentes instances intervenant dans la **réglementation** des pesticides.

À cet égard le **Comité ne peut qu'encourager les échanges réguliers d'information entre le pôle des produits réglementés (direction de l'évaluation des risques et direction des AMM) et le pôle Sciences pour l'expertise (direction des alertes et vigilances sanitaires et direction de l'évaluation des risques en charge de la PPV).** Le Comité souligne l'importance de consigner la manière dont on passe du signalement au signal, puis à l'alerte constituée qui met en évidence un dépassement ou des effets significatifs, et enfin au lancement d'études destinées à vérifier la réalité des phénomènes. Il apparaît opportun que le cheminement, qui conduit d'une alerte à la preuve scientifique d'un effet indésirable, trouve une traduction dans les documents d'information officiels, sous la forme de comptes rendus d'activité périodiques.

³⁰ La PPV axes prioritaires 2018-2020 (intitulé à vérifier)

³¹ Enquête relative aux spécialités pharmaceutiques contenant du valproate de sodium, Inspection générale des affaires sociales, février 2016. La prescription a été restreinte en 2016 alors que les premières alertes sur le caractère tératogène de ce médicament avaient été signalées dès les années 80

1.4 Veiller à l'adéquation des moyens alloués à la mission d'appui à la création ou de modification des tableaux

Depuis 2015 l'Agence a vu son périmètre de compétences considérablement élargi: délivrance des AMM pour les pesticides et les biocides, évaluation des risques pour les produits du tabac. Elle devrait prochainement prendre en charge certaines missions exercées préalablement par le Haut conseil des biotechnologies, notamment l'évaluation des risques liés aux OGM incluant la dimension socio-économique³². Dans le cadre d'un budget et d'un schéma d'emploi restreints, la question se pose de la capacité de l'Anses à exercer l'ensemble de ces missions. L'Agence a déjà précisé que pour la mission d'appui à la création des tableaux, elle ne disposait pas pour le moment des ressources nécessaires pour le travail de fond à réaliser en routine (hors saisines). De son côté, le groupe de travail a posé la question des ressources supplémentaires pour renforcer ses missions d'expertise et des délais de réalisation des travaux en fonction des questions posées.

Sur le cas particulier des pesticides, l'Anses a procédé depuis 2015 à la mise en réseau des nombreux dispositifs nationaux de surveillance concourant à la phyto-pharmacovigilance, chargés de collecter les effets indésirables de ces produits, tâche compliquée du fait de l'éventail des compartiments soumis à la pression de ces produits et de l'hétérogénéité des méthodes de mesures et d'analyse utilisées. Le déploiement de la phase opérationnelle est en cours.

Le Comité prend acte de l'attention portée par l'Anses à ce dispositif clé, attestée par le document Orientations stratégiques de la PPV pour la période 19-21, qui pose les jalons de sa montée en puissance. La PPV est financée par une taxe perçue sur chaque détenteur d'AMM sur son chiffre d'affaires annuel. Ce taux, initialement fixé à 0,2%, a été augmenté, depuis le 1^{er} janvier 2020, à 0,9% afin de financer le montant fixe alloué à l'Anses et le montant complémentaire alloué au fonds d'indemnisation des victimes de pesticides³³.

Compte-tenu de l'étendue des missions de la PPV, le Comité recommande que l'Anses reste attentive à ce que les ressources dégagées par la taxe, jugées aujourd'hui suffisantes, puissent évoluer en fonction des besoins.

Le Comité insiste sur l'adéquation nécessaire entre les moyens alloués à l'Anses et la qualité des travaux qui est un enjeu majeur dans la crédibilité de ses propositions et leur acceptabilité par les parties prenantes. Le Comité soutient l'Anses dans ses demandes d'augmentation de ses ressources financières et humaines pour faire face à l'extension de ses missions.

2. Sur la déontologie de l'expertise scientifique

2.1 Porter une attention particulière aux risques de biais de confirmation

Le présupposé qui sous-tend la capacité à réviser les bénéfices et les risques présentés par une innovation technologique et à revenir sur une décision antérieure repose sur la croyance que les experts sont neutres et qu'ils se fondent sur l'état des connaissances scientifiques pour exprimer leurs avis. Si les connaissances évoluent, il paraît normal que les avis des experts puissent évoluer

³² Projet de loi de programmation de la recherche 2021-2030

³³ V. Arrêté du 27 février 2020 fixant le taux de la taxe sur la vente de produits phytopharmaceutiques. On notera que le législateur a fixé un taux maximal pour cette taxe de 3,5 % du chiffre d'affaires (article L. 253-8-2 du code rural et de la pêche maritime), le taux fixé par arrêté du ministre chargé de l'agriculture peut donc être encore augmenté dans cette limite.

eux aussi. Or l'écueil majeur pour les experts appelés à réévaluer un produit à la lumière de données scientifiques ou d'observations nouvelles est de privilégier les données confirmant leurs idées, hypothèses et conceptions au détriment de celles jouant en leur défaveur. C'est ce travers cognitif qualifié de biais de confirmation, qui peut être volontaire ou non, auquel la saisine fait référence lorsqu'elle évoque un possible conflit d'intérêts. Ses auteurs expriment la crainte que l'Anses puisse avoir des difficultés à aborder avec un regard neuf des données « inconfortables »³⁴ car elles mettent en cause ou infirment les hypothèses antérieures qui avaient conduit à la prise de décision.

Une autre figure du biais de confirmation est une forme de conflit de loyauté générée par des logiques d'organisation institutionnelle qui contraindraient les experts à laisser de côté certains problèmes embarrassants afin de se montrer cohérents vis-à-vis des orientations politiques, techniques et scientifiques qui sous-tendent leurs missions officielles. Les positions défendues par les experts dépendent des fonctions qu'ils occupent au sein d'autres institutions qui sont parties prenantes de la réglementation des pesticides. Une étude de sciences politiques³⁵ évoque le cas d'un expert pris dans un conflit de loyauté entre son institution d'appartenance, l'Anses, et son rôle dans la révision des tableaux de MP. Cet expert favorable en 2011, lors de l'examen du tableau 58, à ce qu'y soient mentionnées toutes les expositions professionnelles à l'ensemble des pesticides, s'est opposé en 2015 à cette extension à tous les pesticides concernant le tableau 59. À cette époque en effet l'Anses, sur le point de se voir transférer la mission de délivrance des AMM, pouvait s'inquiéter de la perspective d'un tableau ne discriminant pas les pesticides en fonction des données disponibles sur leur caractère cancérigène, ce qui aurait pu entraîner l'attribution par défaut d'un caractère cancérigène à l'ensemble des pesticides mis sur le marché, ouvrant ainsi un espace de controverses permanent.

Le Comité recommande donc à l'Anses de porter une attention particulière aux biais de confirmation et aux conflits de loyauté.

2.2 Expliciter les principes et la méthode de l'expertise scientifique

Le Comité salue l'initiative prise par le GT, dès son installation, de travailler collectivement pour définir les principes et les méthodes qu'il entend appliquer au traitement des saisines, donnant ainsi des signes positifs de la conscience qu'il a des exigences déontologiques de l'exercice qu'il est appelé à conduire. Ce document pose que « l'expertise scientifique et médicale, aussi dégagée des influences externes qu'elle puisse l'être, repose sur la mobilisation de savoirs et connaissances produits dans un espace de la recherche qui a lui-même ses propres limites liées aux hypothèses de départ et aux choix méthodologiques associés »³⁶. La diversité disciplinaire et d'origines institutionnelles des experts du GT, leur indépendance à l'égard de l'Agence et la transparence sur leurs liens d'intérêts, sont des garanties propres à prévenir les risques de biais de confirmation et de parti pris liés à des appartenances institutionnelles.

Les éléments de doctrine posés en préalable par les experts du GT réservent une place importante au traitement de l'incertitude et à la notion de poids de preuves, précisant que l'existence d'un lien causal avéré doit être considérée comme un argument fort en faveur de la création d'un tableau.

³⁴ Jean-Noël Jouzel Comment ignorer ce que l'on sait, revue française de sociologie, 2015

³⁵ François Dedieu, Jean Noël Jouzel, La domestication de l'épidémiologie – Les maladies professionnelles liées aux pesticides, de la science à la reconnaissance

³⁶ Guide méthodologique pour l'élaboration de l'expertise en vue de la création ou de la modification de tableaux de maladies professionnelles, ou de recommandations, Anses, juillet 2020

3. Les relations avec les parties prenantes

3.1 Rester vigilant sur les risques de pressions possibles des parties prenantes

Le transfert à l'Anses de la compétence scientifique dans la création des tableaux, compétence gérée antérieurement par la CS4 pour le ministère du travail et la Cosmap pour le ministère de l'agriculture, fait de l'Anses l'interlocuteur privilégié des parties prenantes. L'Agence pourrait désormais se trouver exposée aux récriminations de parties prenantes si certaines conclusions des travaux d'expertise n'allaient pas dans le sens de leurs intérêts.

Cette question a déjà été traitée par le Comité dans l'avis «Application de la charte régissant les relations de l'Anses avec les porteurs d'intérêts (PI)»³⁷ qui avait identifié une surreprésentation de certains porteurs d'intérêts intervenant auprès de l'Agence et conclu à la nécessité d'un pilotage plus discriminant quant à l'acceptation de demandes d'entretiens au regard du principe d'équité de traitement de l'ensemble des porteurs d'intérêts. Les recommandations du Comité ont été entendues par l'Agence qui a lancé un chantier de refonte de la charte des relations avec les PI et des modalités concrètes d'interaction entre l'Anses et les PI conformes aux principes d'équité d'accès, de pluralité et de transparence.

3.2 Veiller à associer les parties prenantes à différents stades du processus d'expertise scientifique

Bien qu'il soit affirmé que l'Anses n'est pas en charge de créer ou de réviser les tableaux, il est clair que les partenaires sociaux redoutent que la connaissance des pratiques professionnelles et les enjeux socio-économiques qu'ils représentent apparaissent comme secondaires par rapport aux arguments scientifiques et que l'inscription au tableau ne relève plus désormais du contrat social. « Ce que nous demandons au scientifique, dira l'un des signataires, c'est de nous dire s'il y a un risque et à quel niveau. Le risque est établi par les scientifiques mais l'acceptabilité du risque est l'affaire des partenaires sociaux ». Si ces derniers s'accordent sur le fait qu'une expertise collective indépendante a toute sa place dans le processus de reconnaissance des maladies professionnelles, ils jugent que la prise en considération trop stricte et surtout trop exclusive des arguments scientifiques est une négation des principes du système de réparation des MP. Les acteurs sociaux notent en outre que des décisions basées uniquement sur des éléments scientifiques ne sont pas toujours applicables aux réalités de terrain.

La présence de chercheurs en sciences sociales dans le groupe de travail leur fait craindre en outre que ceux-ci ne se substituent à leur expertise lorsqu'il s'agira de situer une saisine dans une perspective socio-historique et de définir les questions, institutionnelles, sociopolitiques, juridiques et économiques que soulève la reconnaissance des maladies.

La réforme du système de réparation pourrait être interprétée comme la reconnaissance évidente d'une relation univoque entre les connaissances scientifiques et la création des tableaux. Or la longue histoire de ce système montre qu'il est moins question d'un retard pris dans la traduction des connaissances scientifiques dans des dispositifs réglementaires que de rapports de force politiques et socio-économiques. Le groupe de travail pointe à cet égard que « l'expertise scientifique ne peut épuiser seule les débats sur l'opportunité de créer ou de modifier des tableaux de maladies professionnelles ». La validité des approches épidémiologiques, qui conditionnent la reconnaissance de la réalité d'un danger et sont utilisées comme aide à la décision publique, est

³⁷ Avis 2019-1

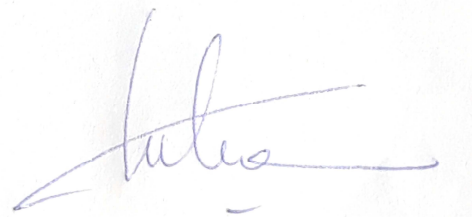
régulièrement contestée par les acteurs sociaux. Le raisonnement scientifique fonctionne à partir de critères de traçabilité, de métrologie des expositions plutôt que sur la mémoire du travail vivant, celle, par exemple, des produits utilisés sur une longue période dans une entreprise. La notion de *facteur de risque* est discutée car elle apparaît déconnectée des conditions de travail, l'argument épidémiologique, comme norme d'appréciation des risques, laissant de côté les connaissances produites dans l'espace conflictuel que représente le monde du travail.

Le Comité prend acte des inquiétudes exprimées par les partenaires sociaux et estime que leur adhésion au nouveau dispositif nécessite que l'Anses soit attentive à entretenir avec eux un lien de proximité, qu'il s'agisse de leur contribution à la documentation des travaux d'expertise ou de la primeur de la communication des résultats. Dans un souci d'efficacité du nouveau dispositif en termes de complétude des données et de démonstration de l'utilité d'une expertise scientifique comme socle au débat, le Comité estime pertinent de solliciter les travaux relevant de l'ergonomie et de la clinique du travail, ainsi que des formes de savoirs issues de collectifs de travail ou d'initiatives citoyennes. Ainsi approuve-t-il, dans le respect de l'indépendance de l'expertise et selon la procédure organisée par l'Anses, le recours systématique à des auditions des professionnels de terrain qui peuvent éclairer le groupe de travail sur les conditions d'exposition des travailleurs, sur les risques en situation réelle et permettre de s'assurer que les recommandations sont appropriées à des contraintes de métiers spécifiques.

Enfin, averti des réticences exprimées par les partenaires sociaux et conscient de la charge que représente pour l'Agence cette nouvelle mission, le Comité estime indispensable de prévoir un bilan du dispositif pour mesurer son efficacité et son acceptabilité au terme du mandat du groupe de travail à un horizon de trois ans.

Le 7 avril 2021

*Au nom des membres du comité de déontologie
et de prévention des conflits d'intérêts de l'Anses*

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Gabrielle Bouleau', is centered on the page. The signature is fluid and cursive, with a long horizontal stroke extending to the right.

Gabrielle Bouleau

La présidente