

## **Séminaire en SHS et santé publique**

### **Comment mieux équiper la prise de décision en santé au travail ? Enjeux autour de la production de connaissances scientifiques et d'expertises**

Responsables :

Emilie Council, EHESP, IRIS-Paris 13

Emmanuel Henry, IRISSE, CNRS-Université Paris-Dauphine

#### **Programme de la 3<sup>ème</sup> séance**

#### **Fractions attribuables, travail et cancer :**

#### **Peut-on quantifier le nombre de cancers liés au travail sans broyer la réalité ?**

**Vendredi 13 juin 2014**

**9h30-17h30**

**Université Paris-Dauphine Salle A703**

La notion de fraction de risque attribuable est utilisée en santé publique pour quantifier la proportion de cas évitables si des actions étaient entreprises pour supprimer l'exposition considérée. En attribuant un poids quantitatif à différents déterminants de la santé, elle sous-tend les approches actuelles de priorisation des actions de prévention. Ainsi peut-on lire régulièrement dans les rapports émanant des institutions de santé publique, tout comme dans les médias qui relaient ces estimations, que « le cancer du poumon est dans près de 90% des cas dû au tabagisme ». Peut-on déduire de ce chiffre, de prime abord simple dans son interprétation, que tous les efforts de prévention primaire devraient se concentrer sur ce seul facteur ? Reposant sur une série d'hypothèses qui seront explicitées lors de ce séminaire, et dépendant de la disponibilité des données, l'estimation du nombre de cancers attribuables au travail renvoie, au de-là des débats internes à la discipline scientifique qui en a conçu les modalités de calcul, aux enjeux sociétaux liés à l'objectivation des risques professionnels, et à l'inscription de la prévention des cancers d'origine professionnelle sur l'agenda politique.

#### **9h30 : Accueil**

#### **9h45 : Mesures d'impact en santé publique : fondements méthodologiques et débats internes à l'épidémiologie**

Emilie Council (EHESP, IRIS-UP13, Giscop93), enseignante-chercheuse en épidémiologie

#### **10h30 : Des valeurs limites aux perturbateurs endocriniens : regard historique sur l'objectivation du risque environnemental de cancer**

Jean-Paul Gaudillère (CERMES 3, INSERM), directeur de recherche, historien des sciences et de la médecine

#### **12h30 : Déjeuner**

#### **13h30 : Fractions de cancers attribuables à certaines nuisances professionnelles : utilisation des matrices emplois-expositions développées au sein de l'Invs**

Anabelle Gilg-soit-Ilg (Invs), épidémiologiste au département santé travail

#### **15h30 : Utilité et dangers des estimations chiffrées : le point de vue syndical**

Laurent Vogel (ETUI), juriste, sous réserve

#### **Discussion générale**

#### **17h30 : Fin du séminaire**

## **Comment mieux équiper la prise de décision en santé au travail ? Enjeux autour de la production de connaissances scientifiques et d'expertises**

Responsables :

Emilie Council, EHESP/Paris 13

Emmanuel Henry, IRISSO, CNRS-Université Paris-Dauphine

Durée 18 mois (6 à 7 séances) : février 2014 – juillet 2015.

L'expertise scientifique en santé au travail a connu depuis une vingtaine d'années d'importantes transformations notamment suite à la crise de l'amiante et aux différentes crises de santé publique ayant émaillé la décennie 1990. L'idée d'avoir besoin d'une expertise pour gérer les risques professionnels paraissait presque hors sujet au début des années 1990, comme en témoigne l'absence d'évaluation épidémiologique du risque amiante avant la forte publicité donnée à cette question. Aujourd'hui, le ministère du Travail peut s'appuyer sur le département santé travail de l'Institut de veille sanitaire (InVS) et sur l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) pour instruire un nombre de questions de plus en plus important. L'émergence de ces agences en charge de l'expertise scientifique et plus largement la montée de l'expertise scientifique des questions de santé au travail est significative d'un double processus : l'inscription progressive des questions de santé au travail dans le champ de la santé publique et l'importance croissante des dimensions scientifiques dans la réponse apportée aux questions de « sécurité sanitaire ».

Les sciences humaines et sociales (notamment la sociologie, la science politique et la sociologie des sciences) ont pour leur part depuis plusieurs décennies analysé les transformations contemporaines de l'action publique dans le domaine de la gestion des risques collectifs et de la santé publique. Un certain nombre de réflexions issues des SHS (notamment celles autour de l'organisation de l'expertise ou autour des questions d'hybridation des savoirs scientifiques et « profanes ») ont d'ailleurs joué un rôle dans les transformations contemporaines du recours à l'expertise dans les domaines de la santé publique et de la santé au travail. Toutefois les SHS ont longtemps été (et tendent toujours à être) cantonnées à un rôle d'analyse des représentations du public (supposées irrationnelles) face à un risque censé être mesuré objectivement par l'expertise scientifique.

Parallèlement à ces transformations institutionnelles, depuis les années 1970, plusieurs initiatives de terrain et/ou scientifiques ont cherché à attirer l'attention sur un certain nombre de problèmes de santé au travail ou de santé environnementale insuffisamment éclairés par l'expertise institutionnelle (sans vouloir être exhaustif, citons notamment la silicose, l'amiante, les retombées de Tchernobyl, les expositions aux radiations des sous-traitants du nucléaire) ou ont cherché à peser plus durablement sur la définition scientifique et publique du problème de la santé au travail (publication du livre *Les risques du travail* en 1985, mobilisations de l'association Alert au cours des années 1990, notamment).

Contrairement à ce qui a pu se passer dans le cas des mobilisations autour du sida qui ont réussi à peser sur la définition scientifique et institutionnelle de la maladie (voir les travaux de Steven Epstein aux Etats-Unis ou de Janine Barbot en France) ou dans le cas de certaines mobilisations autour de l'exigence d'une justice environnementale aux Etats-Unis (voir les travaux de Barbara Allen sur la Louisiane ou de Phil Brown sur le Massachusetts), dans le cas de la santé au travail en France, les deux mouvements (d'institutionnalisation d'une expertise scientifique et de mobilisations cherchant à redéfinir les enjeux de santé au travail en questions de santé publique) ne se sont pas du tout rapprochés. Ils sont même restés, sauf exception(s), particulièrement étanches l'un à l'autre, l'expertise institutionnelle se souciant en premier lieu de la reconnaissance scientifique de ses travaux et les mouvements sociaux restant très en prise avec les problèmes sociaux qu'ils veulent mettre en lumière sans se trouver en position de modifier les définitions officielles du problème. Différents facteurs expliquent cette imperméabilité :

- la faiblesse de la santé publique au profit de la médecine curative pensée en premier lieu autour de la relation individualisée patient-médecin ;

- la faiblesse de l'épidémiologie en France qui n'a commencé à obtenir droit de cité qu'à partir de l'épidémie de sida ;

- fort ancrage de l'épidémiologie académique dans les sciences statistiques et mathématiques, parfois au détriment des enjeux de santé publique ;
- le développement du système français de sécurité sanitaire suite aux crises des années 80 et 90, avec la création des agences et un recrutement sans précédent (tant quantitativement que qualitativement) de scientifiques dédiés à l'organisation voire à la production de veille sanitaire et d'expertises, au détriment des organismes de recherche traditionnels (Inserm, CNRS) ;
- le cloisonnement des institutions (et des plans préparés par elles) relatifs à la santé au travail et à la santé publique, malgré le T du Travail ajouté à l'AFSSE - devenue ANSES - et la création d'un Département Santé-Travail à l'Invs.

Ce séminaire vise à faire se rencontrer et réfléchir ensemble des chercheurs issus à la fois des disciplines traditionnellement mobilisées dans les processus d'expertise publiques (épidémiologie, toxicologie...) et des chercheurs issus des SHS travaillant sur ces questions. Ce séminaire se fixe pour objectif d'analyser les raisons historiques, sociales et méthodologiques de ce double cloisonnement - santé au travail *versus* santé publique, expertises institutionnelles *versus* expertises de terrain - et de chercher à quelles conditions et dans quelle mesure, ces distances pourraient être réduites. Il part de l'hypothèse qu'une réflexion menée par des chercheurs ayant la volonté de dépasser leurs frontières disciplinaires ou institutionnelles peut permettre d'ouvrir de nouvelles pistes dans le domaine de la production de connaissances pour l'action publique.

Le séminaire rassemblera un nombre volontairement restreint de chercheurs aux profils différents :

- épidémiologistes intervenant sur des questions de santé au travail ou de santé environnementale,
- des toxicologues ou des scientifiques d'autres disciplines, dans la mesure où ils auraient aussi été conduits à jouer un rôle d'expertise,
- sociologues, politistes et/ou historiens travaillant sur la santé au travail et s'interrogeant sur le rôle des connaissances scientifiques et des mobilisations,
- des acteurs de terrain étant intervenus dans des mobilisations ayant abouti à la production de connaissances nouvelles.

Programme des séances :

7 février 2014 : Séance introductive L'expertise en santé au travail au milieu du gué : Quels progrès depuis la crise de l'amiante ? Quels angles morts aujourd'hui ? - Les dispositifs de veille et d'expertise en santé au travail : retour d'acteurs

11 avril 2014 : Les valeurs limites d'exposition professionnelle (VLEP) : valeurs scientifiques ou compromis social ?

13 juin 2014 : Peut-on quantifier le nombre de cancers liés au travail sans broyer la réalité ?

Reprise du séminaire en septembre 2014.

**Dates prévues :**

**10 octobre 2014**

**12 décembre 2014**

**13 février 2015**

**10 avril 2015**

**12 juin 2015**