

## **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 Counil, EHESP, IRIS-Paris 13

Emmanuel Henry, IRISSO, CNRS-Université Paris-Dauphine

Avec le soutien du CNRS et du DIM GESTES.

#### **Programme de la 4<sup>e</sup> séance**

#### **Du signalement de pathologies en entreprise à leur prévention. Quelles données pour quelle action ?**

**Vendredi 10 octobre 2014**

**9h15-17h00**

**Université Paris-Dauphine (salle A302)**

Peu nombreuses sont les investigations d' « agrégats spatio-temporels de cas » qui ont permis d'aboutir à la confirmation d'un « excès de cas » de pathologies en entreprise, et à la mise en place d'actions de prévention. Les difficultés méthodologiques liées à ce type d'investigation épidémiologique sont bien connues : ambigüités de la définition de cas - période et espace pris en compte, temps de latence -, non exhaustivité des listes de salariés, absence de registre des cas incidents, manque de puissance statistique liée aux faibles effectifs... Or cette validation statistique de l'excès signalé est une étape centrale des approches mises en œuvre par les agences de santé publique telles que l'Institut de Veille Sanitaire en France ou les Centers for Disease Control aux États-Unis. Et c'est de cette validation statistique que dépend, le plus souvent, la mise en place d'interventions visant à réduire ou supprimer la ou les nuisances suspectées d'être à l'origine de l'excès observé.

Les difficultés à passer d'une alerte à des données permettant une intervention sont soulignées à la fois par les acteurs de terrain et les scientifiques. De leur côté, les sciences sociales ont développé de nombreux travaux sur les mobilisations autour de risques sanitaires et sur ce qui est désigné par l' « épidémiologie populaire », même si ces travaux se sont surtout développés à partir de risques environnementaux et non professionnels.

Qui signale ? Qui valide ? À partir de quelles données ? Selon quelles temporalités ? Et pour quel résultat de santé publique ? L'objectif de cette séance est de revenir sur ces questions à partir d'une situation qui a été l'objet de mobilisations importantes, à la fois sur le terrain de l'entreprise concernée et au sein des agences sanitaires d'expertise. Nous essaierons de mettre en évidence les difficultés rencontrées par les différents acteurs et les conflits de logiques qui ont pu exister entre eux. Au-delà de ce seul exemple, l'objectif sera aussi d'élargir la réflexion et de voir dans quelle mesure il est possible de mieux comprendre ces conflits et, pourquoi pas, de réfléchir à des moyens de les prévenir.

## **Programme de la journée**

**9h15 : Accueil**

**9h30 : Cancers du rein chez les travailleurs de l'usine chimique ADISSEO: alliances et mobilisations**

Christian Micaud, retraité d'ADISSEO, Président de l'Association des Malades de la Chimie (AMC) ; Gérard Barrat, ancien médecin du travail d'ADISSEO ; Jean-Luc Cagnot, secrétaire CHSCT ADISSEO ; Jérôme Cornet, délégué CHSCT ADISSEO

**11h : Investigation d'un agrégat de cancer du rein dans une usine du secteur de la chimie**

Ellen Imbernon, ancienne responsable du Département santé travail de l'InVS  
Yuriko Iwatsubo, épidémiologiste au Département santé travail de l'InVS

**12h30 : Déjeuner**

**14h : Le cas ADISSEO. Cancers professionnels et expertise : quels enjeux? quels outils? pour quels résultats?**

Annie Thébaud-Mony, directeur de recherche honoraire à l'Inserm

**15h30 : La difficile validation des clusters profanes en santé environnementale. Un conflit de perspective entre l'expertise et l'expérience**

Marcel Calvez, professeur de sociologie, Université Rennes II

**17 h : Fin du séminaire**

## 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 Counil, EHESP/Paris 13

Emmanuel Henry, IRISSO, CNRS-Université Paris-Dauphine

Avec le soutien du CNRS et du DIM GESTES.

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 États-Unis ou de Janine Barbot en France) ou dans le cas de certaines mobilisations autour de l'exigence d'une justice environnementale aux États-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 passées :**

**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 ?

### **Programme provisoire du séminaire à partir d'octobre 2014 :**

**10 octobre 2014** : Du signalement de pathologies en entreprise à leur prévention. Quelles données pour quelle action ?

**12 décembre 2014** : Des formes concurrentes ou complémentaires de l'expertise ? Mobilisation et production de connaissances pour l'intervention

**13 février 2015** : Hiérarchiser les dangers. Conflits de normes dans le classement et la régulation des substances dangereuses

**10 avril 2015** : Le rôle de l'expertise dans l'émergence et la définition des problèmes de santé au travail. Les « risques psycho-sociaux »

**12 juin 2015** : Titre à confirmer autour du thème des troubles musculo-squelettiques