



HAL
open science

Signal émergent, alerte et prise de décision en santé et environnement - Position du Comité de la prévention et de la précaution. (Editorial)

Denis Bard, Frédéric Y. Bois

► To cite this version:

Denis Bard, Frédéric Y. Bois. Signal émergent, alerte et prise de décision en santé et environnement - Position du Comité de la prévention et de la précaution. (Editorial). 2014, pp.372-375. 10.1684/ers.2014.0725 . ineris-01855588

HAL Id: ineris-01855588

<https://ineris.hal.science/ineris-01855588>

Submitted on 28 Nov 2022

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

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

Signal émergent, alerte et prise de décision en santé et environnement

Position du Comité de la prévention et de la précaution

DENIS BARD^{1a}
FRÉDÉRIC YVES BOIS^{2a}

¹ EHESP
Département
d'épidémiologie et de
biostatistiques
Avenue du Pr Léon
Bernard
F-35043 Rennes cedex
France
<denis.bard@ehesp.fr>

² Ineris
Direction des risques
chroniques
Parc ALATA
BP2
60550 Verneuil-en-Halatte
France
<frederic.bois@ineris.fr>

Tirés à part :
D. Bard

La loi relative à « l'indépendance de l'expertise en matière de santé et d'environnement et à la protection des lanceurs d'alerte » votée en avril 2013 (loi n° 2013-316 du 16 avril 2013) est en attente de ses arrêtés d'application. Ce texte porte largement sur la création d'une Commission nationale de la déontologie et des alertes (CNDA) en matière de santé publique et d'environnement, chargée de veiller aux règles déontologiques s'appliquant à l'expertise scientifique et technique et aux procédures d'enregistrement des alertes. Le Comité de la prévention et de la précaution (CPP) s'est intéressé aux conditions d'une mise en œuvre efficace de cette loi, dans le cadre de sa mission de conseil auprès de la ou du ministre en charge de l'Environnement. Le CPP a donc émis une série de recommandations sur la prise en compte des signaux faibles et émergents, la protection des lanceurs d'alerte ayant constaté ces signaux et sur les questions de déontologie qui en découlent.

Ce nouvel avis du CPP est en cohérence avec celui qu'il avait rendu sur la décision publique en situation d'incertitude [1] et dans lequel il recommandait de mettre en place un processus d'élaboration de la décision publique ouvert et applicable à toutes les situations d'incertitude présentant des enjeux sanitaires ou environnementaux importants. Ce processus caractérisait en particulier le régime de prévention ou de précaution applicable, organisait une alternance entre phases de concertation avec les parties prenantes et phases d'expertise, et articulait les activités d'évaluation et de gestion du risque. Les facteurs socio-économiques y étaient également pris en compte.

Un débat jamais conclu

L'identification des signaux d'alerte en santé et environnement et leur traitement en vue de la décision publique fait toujours l'objet de débats publics malgré la mise en place d'un dispositif destiné à assurer la sécurité sanitaire par la loi n° 98-535 du 1^{er} juillet 1998 relative au renforcement de la veille sanitaire et du contrôle de la sécurité sanitaire des produits destinés à l'homme.

Dans ce champ, et bien qu'en dehors du domaine santé et environnement *stricto sensu*, l'affaire du Mediator® a récemment montré que malgré les expériences passées et les améliorations apportées au dispositif, il était toujours possible que des messages issus de lanceurs d'alerte ne soient pas pris en compte à leur juste mesure. Trop souvent, ils ne sont pas identifiés et caractérisés suffisamment tôt pour restreindre l'ampleur

^a Membres du CPP. Ont contribué à cette prise de position les membres du CPP suivants : Alain Grimfeld, Philippe Hubert, Pierre-Benoît Joly, Armand Lattes, Agnès Lefranc, Rémy Slama, Jean-Luc Volatier et Christiane Weber.

d'effets sanitaires. On peut se dire *a posteriori* qu'un dispositif plus « fonctionnel » aurait permis de limiter, voire éviter, ces effets.

Signaux émergents en santé environnement

Pour le CPP, les « émergences » de signaux en santé et environnement peuvent être regroupées en trois catégories (voir aussi [2, 3]) :

- découverte ou prise de conscience d'un danger lié à un agent ignoré jusqu'alors, ou réévaluation de sa dangerosité : les perturbateurs endocriniens en sont un exemple ;
- mise en évidence nouvelle d'expositions, par exemple aux nano-objets, ou d'accroissement d'expositions déjà connues, liées par exemple à des changements de comportement ; découverte d'un contaminant dans un milieu ;
- signal sanitaire (découverte d'un agrégat, d'une incidence méconnue de pathologies ou de la sensibilité particulière d'un groupe...).

Du signal à l'alerte

Le déclenchement d'alertes sanitaires ou environnementales, ou de mise en œuvre du principe de précaution devrait, selon le CPP, se décomposer en trois étapes :

La première étape est la capture ou l'identification d'un « signal ». En lien avec la diversité des situations « d'émergence » décrites ci-dessus, ce signal peut provenir :

- d'un dispositif de surveillance, spécifique (par exemple : surveillance des intoxications par le monoxyde de carbone) ou non ;
- du signalement d'un « événement », de nature sanitaire et/ou environnementale.

Ce type de signalement peut avoir pour origine des acteurs institutionnels, et être notamment envisagé par la réglementation en vigueur ; il peut prendre la forme d'une publication scientifique ; ou bien il peut provenir d'une « *personne physique ou morale qui rend publique ou diffuse de bonne foi une information concernant un fait, une donnée ou une action, dès lors que la méconnaissance de ce fait, de cette donnée ou de cette action lui paraît faire peser un risque grave sur la santé publique ou sur l'environnement* »¹. Cette personne (physique ou morale) est communément désignée sous le terme de « lanceur d'alerte ». Cette alerte initiale résulte d'un travail d'interprétation du signal et porte sur les dommages et non sur le signal lui-même. Cela ne préjuge aucunement de ce que son lancement soit justifié ou non.

La deuxième étape devrait être la validation de ce « signal » ou alerte initiale : validation qui recouvre à la fois la vérification de son existence et l'examen de sa pertinence (recevabilité) [4] ;

La troisième étape évaluerait le risque et le cas échéant déclencherait officiellement l'alerte.

Les deuxième et troisième étapes devront nécessairement tenir compte des différences d'interprétation des données qui existent selon le contexte social et les enjeux liés à l'alerte, qui peuvent conduire à majorer ou minorer la perception des risques encourus.

Le champ de la veille s'achève au moment du déclenchement officiel d'une alerte. On entre alors dans le champ de la réponse qui comprend deux démarches interactives : gestion et investigations complémentaires. La réflexion du CPP s'est restreinte au champ

¹ Loi n°2013-316 du 16 avril 2013, art. 1^{er}.

santé et environnement, et à la phase d'identification d'une alerte (et ne recouvre donc pas les aspects de réponse).

Modalités de mise en œuvre des missions confiées par la loi à la future CNDA

Le dispositif mis en place pour satisfaire aux dispositions de la loi doit impérativement intégrer des personnes ou entités à même de mener une réflexion sur les principes et critères qui doivent guider le traitement des signaux émis par les « lanceurs d'alerte ». Il devra être cohérent avec les moyens préexistants d'identification des alertes en santé-environnement. La future CNDA devrait pouvoir bénéficier d'une expertise pouvant lui apporter les éléments utiles à l'élaboration :

– des « *critères qui fondent la recevabilité d'une alerte* ». Dans ce domaine, si les situations peuvent parfois être simples (dangers et expositions avérés, ou au contraire absence de danger ou absence d'exposition attestées, accompagnées d'un très faible niveau de réaction publique), elles s'avèrent fréquemment beaucoup plus complexes, soit en raison d'incertitudes scientifiques (mauvaise connaissance des dangers ou des expositions), soit en raison de l'existence d'une réaction publique intense (situation rencontrée par exemple au regard du rôle causal des antennes relais dans la survenue de cancers) ;

– de « *recommandations générales sur les principes déontologiques propres à l'expertise scientifique et technique dans le domaine santé et environnement* ». Il ne s'agit pas ici des règles de bonnes pratiques ayant trait soit à la santé, soit à l'environnement. Celles-ci existent déjà. Il s'agit d'élaborer un code de déontologie spécifiquement dédié aux relations entre ces deux domaines. Il devra viser à assurer conjointement la sécurité sanitaire et environnementale, et à faire respecter les principes éthiques fondamentaux concernant les sciences de la vie et de la santé². Cela est nouveau et n'a pas été clairement identifié jusqu'à présent.

– de « *recommandations sur les réformes qu'il conviendrait d'engager pour améliorer le fonctionnement de l'expertise scientifique et technique et la gestion des alertes* ». En premier lieu, il conviendrait notamment de définir ce que recouvre la « gestion des alertes » en santé et environnement. En particulier, la description des incertitudes par les évaluateurs de risque et leur prise en compte dans les recommandations de gestion en application du principe de précaution peuvent faire l'objet d'une réflexion transversale utile à l'ensemble des acteurs concernés. La nécessité des approches pluridisciplinaires en évaluation des risques et l'établissement de procédures permettant de s'assurer de l'effectivité de cette pluridisciplinarité est aussi un enjeu important pour harmoniser les méthodes et résultats de ces évaluations. Il faut souligner que la caractérisation des incertitudes peut être différente selon les disciplines scientifiques, par exemple entre l'épidémiologie et la toxicologie, alors que l'évaluation du risque est globale. D'autres améliorations du dispositif de gestion des alertes sont nécessaires pour s'assurer que les recommandations de recherches issues des évaluations de risque sont bien suivies d'effet. Ces recherches peuvent en effet permettre d'adapter les mesures de gestion au contexte national ou local de l'alerte non pris en compte dans la littérature scientifique internationale existante. Enfin, l'interaction entre les lanceurs d'alerte et le dispositif public d'évaluation et de gestion des risques pourra faire l'objet d'un examen et de propositions de la CNDA.

² Il faudra notamment considérer : i) la déclaration publique d'intérêt de la part des parties prenantes et des experts ; ii) les modalités d'application du principe de précaution, notamment pour ce qui concerne la toxicologie et l'épidémiologie, l'innovation et les conditions d'applications technologiques des connaissances scientifiques ; et iii) les conditions d'information en matière de santé et d'environnement, notamment les critères de certification des sites dédiés sur le web.

Le CPP recommande aussi que ces élaborations prennent en compte les expériences étrangères.

Organiser le débat et prendre en compte les échelles territoriales

La CNDA devra se mettre en capacité d'organiser le débat avec les parties prenantes :

- d'une part, pour assurer leur information et leur formation en vue de faciliter leur appropriation commune des principes et critères listés ci-dessus ;
- d'autre part, pour déboucher sur un accord, dans les situations où des divergences importantes apparaîtraient quant au traitement réservé à un signal porté à la connaissance de ladite commission.

La mise en œuvre de ce débat nécessitera donc un appui technique et scientifique auprès de la CNDA.

Les réflexions et décisions, mais aussi le débat entre parties prenantes, ne devraient pas être le seul fait d'une instance centralisée, mais gagneraient à faire l'objet d'une concertation dans la durée avec les différentes parties prenantes, à des échelles locales adaptées. Les effets (suspectés ou avérés) locaux des dangers faisant l'objet des signalements, pas plus que les résultats locaux de mesures éventuelles de prévention ou de précaution, ne peuvent être laissés à la seule appréciation d'experts éloignés du terrain. La contribution d'organismes locaux adaptés à la réflexion et l'élaboration de décisions est donc indispensable. Toutefois, il n'est pas envisageable de faire reposer uniquement sur chaque territoire la prise de décisions relatives aux signaux émis par les lanceurs d'alerte. En effet, des territoires soumis aux mêmes risques ou confrontés aux mêmes questionnements peuvent être disjointes administrativement ou éloignés géographiquement. Une structure de référence identifiable au niveau national est donc nécessaire. Celle-ci devra en outre être garante de l'équité au niveau national du traitement réservé aux signaux émis par les lanceurs d'alerte, quel que soit le niveau local d'émission, et devra être en relation avec les partenaires internationaux du domaine. ■

Références

1. Comité de la prévention et de la précaution (CPP). *La décision publique face à l'incertitude. Clarifier les règles, améliorer les outils*. Paris : ministère de l'Écologie, de l'Énergie, du Développement durable et de la Mer, Comité de la prévention et de la précaution, 2010.
2. Dor F, Karg F, Robin-Vigneron L. *Recensement et identification des menaces environnementales pour la santé publique*. Saint-Maurice : InVS, 2009. Disponible sur: www.invs.sante.fr
3. Micheau J, Ohnheiser S, Rigal E, Romana C. *État des lieux des dispositifs d'alerte existant à l'étranger sur les menaces de santé environnementale. Rapport d'étude*. Paris : Plein Sens, 2010. InVS (Institut National de la Veille Sanitaire). La veille et l'alerte sanitaires en France. Institut de veille sanitaire. Saint Maurice (Fra), février 2011. 60 pages. Disponible sur : www.invs.sante.fr
4. InVS. *La veille et l'alerte sanitaires en France*. Saint Maurice : InVS, 2011.