



CONFÉRENCES INVITÉES

Actualisation des Recommandations de bonnes pratiques francophones en épidémiologie, 2024-2025

Update of Francophone Best Practice Recommendations in Epidemiology, 2024–2025

Auteurs et contributeurs, par ordre alphabétique : Valentin Avahoun †, Marcela Benavides Ocampo †, Agathe Billette de Villemeur ‡†, Jean-Paul Boutin ‡†, Jean Bouyer ‡†, Olivier Bruyère †, Mounier Bulaba †, Katia Castetbon ‡†, Aurélie Courcoul ‡‡, Zoé Delabrouille *, Alexis Descatha ‡†, Jean-Claude Desenclos ‡***, Amadou Diallo †, Réjean Dion ‡†, Nelly Dovoedo †, Jean-François Etard ‡†, Mathioro Fall †, Sylvie Fasine †, Emmanuel Garin ‡†, Maïna L'Azou †, Ariane Leroyer ‡‡, Claudy Mannoury †, Simone Mathoulin-Pelissier ‡†, Virginie Mongbo †, Kaoutar Nabah †, Hermann Nabi †, Anne Perrocheau ‡‡, Louis-Rachid Salmi ‡‡, Nadra Rechidi-Sidhoum †, Christophe Rogier ‡†, Roméo Togan †, Jacques Vigan †.

^a Association des épidémiologistes de langue Française (ADELF)

^b Association pour le Développement des Études et Recherches en Épidémiologie sur la Santé au Travail (ADEREST)

^c Association pour l'étude de l'Épidémiologie des Maladies Animales (AEEMA)

^d Association pour le développement de l'épidémiologie de terrain (EPITER)

Fonctions dans le projet :

*Chargée de projet

**Coordonnateur du projet

†Membres du comité de suivi scientifique (CSS)

‡ Membres du comité de pilotage

**Auteur correspondant.

Adresse e-mail : jean-claude.desenclos@santepubliquefrance.fr (J-C. Desenclos)

En 2007, l'ADELF, l'ADEREST, l'AEEMA et EPITER ont adopté la deuxième version des recommandations de déontologie et bonnes pratiques en épidémiologie (BPE)¹, la première version ayant été adoptée en 1998. Ces mêmes associations ont décidé de réviser ces BPE en 2024-2025 pour prendre en compte les évolutions de la pratique de l'épidémiologie depuis 2007, les enseignements de l'épidémie de COVID-19 et les travaux du même type réalisés dans d'autres pays en Europe et à l'international. Cette révision des BPE cible en priorité l'exercice de la discipline dans les pays francophones, quelle qu'en soit la finalité (recherche, épidémiologie de terrain, surveillance, l'aide à la décision en santé publique...) ou le champ d'application (santé humaine, santé animale, santé environnementale, santé au travail, épidémiologie sociale, Une seule santé...). Les quatre associations ont chargé une équipe projet de réaliser cette révision, sous l'égide d'un comité de pilotage (COPIL) composé d'un représentant de leur conseil d'administration respectif.

L'équipe projet est accompagnée par un comité de suivi scientifique (CSS) composé de 26 membres issus des quatre associations et exerçant en France, en Belgique, dans les pays d'Afrique francophone et au Canada.

Tout d'abord, l'équipe projet a réalisé une revue de cadrage de la littérature scientifique et documentaire (littérature grise et référentiels/recommandations existantes...) dont elle a extrait 73 documents jugés pertinents. Ensuite, elle a mené

¹ Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique 56S (2008) S121-S148.

une série d'entretiens qualitatifs avec 21 professionnels de l'épidémiologie et de la santé publique couvrant les champs de l'épidémiologie humaine, animale et environnementale (Une seule santé), la santé au travail, et exerçant dans les pays francophones mentionnés ci-dessus. Ces entretiens ont été retranscrits et analysés avec la rédaction d'une synthèse qualitative. Sur la base des analyses de la revue documentaire et des entretiens discutés au sein du CSS, l'équipe projet a défini un plan des nouvelles BPE et de chacun des chapitres. Les chapitres ont été relus au fur et à mesure par quatre membres du CSS, suivis de discussions en CSS. La synthèse finale a fait l'objet d'une relecture complète par 10 membres du CSS avant relecture par les membres du COPIL (et des épidémiologistes désignés par leur membre). Le document final a été validé par le COPIL.

Le document final est structuré en 9 chapitres (Droit, Déontologie et éthique ; Finalité et question(s) traitée(s) ; Protocole ; Conduite de l'étude ; Collecte, Obtention, Gestion, Stockage, Archivage et partage des données ; Analyse des données ; Interprétation des résultats ; Communication scientifique ; Valorisation publique, Sociale), chaque chapitre étant rédigé selon un plan standardisé (justification, objectifs, recommandations). Les BPE révisés promeuvent l'universalité des BPE qui, en pratique, ne dépendent que très peu du champ d'application. Quelques particularités, notamment en santé animale ou en santé travail, sont abordées dans les différents chapitres. Un équilibre a dû être trouvé, entre en faire trop ou être trop précis (au risque d'être contraignant) et pas assez (au risque de manque d'opérationnalité). Cet équilibre a été guidé par les valeurs et principes de la démarche scientifique de l'épidémiologie, de l'intégrité, de l'éthique et de la protection des données et des personnes ou des animaux. Les échanges entre relecteurs et les discussions en CSS ont permis de trouver cet équilibre, la diversité d'exercices et de contextes de pratique des membres du CSS y a fortement contribué. S'agissant d'un guide francophone, une grande attention a été portée « à ne pas être prisonnier de la pratique et du cadre juridique Français ». Les BPE sont basées sur des principes universels et renvoient vers les textes et éventuelles particularités nationales. Face à la part croissante de travaux épidémiologiques basés sur une analyse secondaire de données produites pour une autre raison que la finalité épidémiologique (données massives...), la nouvelle version des BPE propose plusieurs recommandations dans différents chapitres du guide, incluant notamment l'Intelligence Artificielle (IA) et insistant par ailleurs sur le principe de « frugalité ». Le champ de l'épidémiologie sociale, application qui a connu un fort développement, a par ailleurs été intégré notamment dans la prise en compte des inégalités sociales de santé.

Les BPE ne doivent donc pas être comprises comme un ensemble normatif rigide alors que l'épidémiologie est une discipline vivante, en constante évolution et fait l'objet d'incessantes innovations. Les recommandations ont une durée de validité limitée (3 à 5 ans selon la Haute Autorité de Santé). L'évolution des champs d'application de l'épidémiologie, des données, notamment massives, de la place de l'IA, des modalités de publication et de valorisation, d'implication des participant·es (science participative) nécessitent d'anticiper les perspectives de leur révision.

Une stratégie de communication et de promotion des BPE pour la pratique et la formation initiale et professionnelle est en cours d'élaboration par les 4 associations promotrices des BPE pour la diffusion la plus large à la communauté des épidémiologistes de langue Française.

Déclaration de liens d'intérêts : les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Les PFAS : quels enjeux en santé au travail ?

PFAS : what are the issues in occupational health ?

Myriam Ricaud

Pôle Risques Chimiques, Département Expertise et Conseil Technique, INRS, 65 boulevard Richard Lenoir, 75011 Paris

Adresse e-mail : myriam.ricaud@inrs.fr

Les substances per- et polyfluoroalkylées (désignées couramment sous l'acronyme PFAS) constituent une vaste famille de composés chimiques fluorés de synthèse largement utilisés depuis les années 1950 dans diverses applications : textiles, emballages alimentaires, mousses anti-incendie, produits cosmétiques et phytosanitaires, peintures, encres, matériaux de construction, etc.

De nombreux salariés sont ainsi exposés : qu'ils fabriquent des PFAS, qu'ils les utilisent, qu'ils emploient des produits ou traitent des déchets en contenant ou qu'ils dépolluent des sites et des sols. Les PFAS suscitent par ailleurs des inquiétudes en raison de leur toxicité chez l'individu exposé mais également chez sa descendance, de leur diffusion dans l'air, les sols et l'eau ainsi que de leur très forte persistance.

Dans ce contexte, évaluer et prévenir les risques liés aux PFAS constituent un enjeu majeur pour la santé au travail.

Cette conférence propose de faire un point sur les secteurs industriels concernés par les PFAS, sur les situations d'exposition en entreprise, sur leurs effets sur la santé, sur la réglementation en vigueur aux niveaux national et communautaire ainsi que sur la démarche de prévention et les moyens de protection qu'il convient de mettre en œuvre.

Déclaration de liens d'intérêts : l'auteure déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Expositions psychosociales et santé des travailleurs : que disent les études épidémiologiques ?

Psychosocial exposures and workers' health: what do epidemiological studies reveal ?

S. Boini ^{a*}, R. Colin ^a, V. Langevin ^b, M-A. Gautier ^b

^a Département Épidémiologie en entreprise, INRS, rue du Morvan, CS 60027, 54519 Vandoeuvre-lès-Nancy cedex

^b Département Études et assistance médicales, INRS, boulevard Richard Lenoir, 75011 Paris

*Auteure correspondante.

Adresse e-mail : stephanie.boini@inrs.fr (S. Boini)

Objectifs : basé sur la classification de Gollac et Bodier en six familles de facteurs de risque psychosociaux (RPS), l'objectif de cette conférence est de présenter la synthèse des connaissances épidémiologiques sur les liens entre différentes expositions psychosociales et divers effets sur la santé.

Méthodes : en 2021, Niedhammer et al. ont réalisé une synthèse des revues systématiques avec méta-analyses traitant des effets des facteurs de RPS sur la santé. Pour compléter cette synthèse, une recherche bibliographique a été menée dans la base PubMed afin d'identifier les revues systématiques sans méta-analyses ou les études épidémiologiques existantes en l'absence de revues systématiques. Les résultats sont présentés en fonction du niveau de certitude pour chaque association entre une exposition psychosociale et un indicateur de santé. Le niveau de certitude est déterminé par le nombre d'études, leur type (longitudinal, cas témoins, transversal) et les résultats des études issus des recherches menées dans différents pays et populations et retenus pour cette synthèse.

Résultats : plus de 800 études publiées au cours des vingt dernières années ont été incluses dans cette synthèse. Des liens sont retrouvés entre les expositions psychosociales issues de toutes les familles de facteurs de RPS et la santé mentale, les TMS, les maladies cardiovasculaires (hormis les conflits de valeurs), et les accidents du travail (AT) (hormis les conflits de valeurs et l'insécurité de la situation de travail). Des excès de risque en termes de santé mentale, de TMS, de maladies cardiovasculaires et d'AT sont observés en cas d'exposition à des combinaisons de facteurs de risque définies par les modèles de Karasek et Siegrist. Les liens entre les expositions psychosociales et les composantes du syndrome métabolique, les comportements à risque pour la santé, les allergies et les issues défavorables de grossesse sont moins étudiés.

Conclusions : la caractérisation des effets des expositions psychosociales doit se poursuivre, notamment par l'étude de la durée des expositions et des changements dans les niveaux d'exposition, mais également par l'étude de situations de multi-expositions autres que celles du jobstrain et du déséquilibre effort/récompense. Les expositions psychosociales perçues par les individus étant notamment déterminées par l'organisation mise en place au sein de l'entreprise, l'identification des facteurs organisationnels reste nécessaire pour prévenir les risques psychosociaux.

Déclaration de liens d'intérêts : les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.