

Etude anthropologique de la concertation associée aux études épidémiologiques à l'InVS :

l'exemple du centre de stockage de déchets nucléaires de l'Aube. Christophe Perrey (InVS)

Résumé

Dans le cadre de ses interventions visant à évaluer l'impact sanitaire de sites potentiellement à risque pour la santé, le département santé environnement de l'InVS (DSE) met en place des dispositifs de concertation mobilisant différentes parties prenantes (riverains/association, agence de l'état, décideurs, industriels, élus). Il a été demandé à l'anthropologue d'analyser de manière rétrospective les relations entre ces acteurs dans le cadre de l'enquête de mortalité et d'incidence par cancer développée autour du centre de stockage de déchets radioactifs de faible et moyenne activité de l'Aube à Soulaines.

À partir de cet exemple, l'objectif de ce travail est d'analyser les effets de la posture d'anthropologue travaillant pour une agence sanitaire sur le savoir produit. La méthode employée est celle d'une analyse réflexive de pratique.

L'appartenance à l'InVS a facilité l'accès au terrain même si elle a également suscité de la méfiance chez certains acteurs. Les propos ont été partiellement conditionnés par des attentes à l'égard de l'institution. Ils ont été cependant explicites tant au niveau de la critique du dispositif (communication défailante avec longue période de silence et mauvaises conditions de restitution des résultats) que de la reconnaissance de ses points forts (création d'un véritable espace d'échanges avec questionnement et expression de désaccords).

Même s'il existe une porosité entre les postures de chercheurs académiques et de praticiens/consultants travaillant dans le champ de la participation, l'anthropologue travaillant à l'InVS occupe une position intermédiaire. Il développe des études finalisées avec formulation de préconisations tout en les resituant dans un espace de débats théoriques.

Summary

As part of its operations to assess the health impact of potentially risky sites for health, the environmental health department of InVS sets up consultation mechanisms mobilizing various stakeholders (residents/association, state agency, decision-makers, companies, elected officials). The anthropologist was asked to analyse retrospectively the relationships between those stakeholders in the context of the investigation on mortality and cancer incidence, carried at the Aube low and medium radioactive waste disposal centre in Soulaines.

From this example, the study aims to analyse the effects associated with, the posture of the anthropologist when working for a health agency. The method used a reflexive analysis of practice.

InVS membership facilitated access to the field even if it also created suspicion among some stakeholders. The remarks were partially conditioned by other expectations from the institution. Nevertheless, they were explicit both in the criticism of the consultation mechanisms (communication failure with long period of silence and bad restitution conditions) and in the recognition of their strengths (creation of a genuine space for exchanges, allowing questioning and expression of disagreement).

Although there exists porosity between academic researchers and practitioners/consultants working in the field of participation, the anthropologist working at InVS occupies an intermediate position. He develops finalized research including recommendations, while placing it in the context of theoretical debates.

1 Introduction

Contexte

Le tournant participatif qui s'est opéré dans le champ environnemental durant des années 70 a gagné progressivement le domaine des sciences et des techniques à partir des années 90 [1, 2, 3]. Les modalités de l'expertise scientifique ont évolué allant vers une inclusion plus systématique des citoyens dans le processus. M Callon [4] a ainsi distingué trois grands types d'association du citoyen à l'expertise : l'instruction publique où l'expert fournit une information verticale descendante, le débat public où un dialogue est instauré avec sollicitation du point de vue et des attentes des citoyens, la co-construction des savoirs avec association des experts et des non-spécialistes dans l'élaboration des connaissances. Pour PB Joly [5], on est passé d'un modèle positiviste (le décideur mandate un expert qui produit synthèse et recommandations sur une question déterminée) à un modèle procédural (un collège multidisciplinaire d'experts s'exprime sur un point déterminé) puis à celui du forum hybride (experts et représentants des parties prenantes sont associés dans la production du savoir). Cette vision séquentielle appellerait certes des nuances. Un modèle n'a pas systématiquement chassé l'autre et, en fonctions des thématiques, certains occupent encore une place centrale. Certains ont également mis en garde contre les dérives relativistes du troisième modèle et la nécessité de maintenir des règles du jeu scientifiques basées sur une rigueur et une prudence dans l'analyse des résultats d'étude et de leurs incertitudes et sur la mise à distance de toute forme de pressions extérieures [6].

Ce mouvement a diffusé au niveau de l'Institut de veille sanitaire (InVS)¹. Dans le cadre de ses interventions visant à évaluer l'impact sanitaire de sites émettant ou susceptibles d'émettre dans l'environnement des agents présentant un danger pour la santé, le DSE (Département santé environnement) met en place des dispositifs de concertation mobilisant différentes parties prenantes². Le niveau d'interaction avec ces partenaires peut aller de la simple communication d'informations jusqu'à la co-construction de protocoles d'étude. Deux grands types de configuration sont possibles :

- un comité ou conseil scientifique sans partie prenante (présidé par un expert du groupe). Il est chargé d'apporter un soutien méthodologique dans la définition du projet, d'évaluer son avancement et sa qualité scientifique, de veiller au respect des jalons et livrables produits et de suggérer des pistes de

¹ L'InVS a été créé en 1998. L'institut a un statut d'établissement public administratif placé sous la tutelle du Ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes. Ses missions recouvrent : la surveillance santé de la population, la veille, l'alerte sanitaire, et la contribution à la gestion des risques. Il est composé d'une direction générale, d'une direction scientifique et de la qualité (DISQ), d'un département de coordination des alertes, 4 départements scientifiques dont le Département Santé Environnement auquel (DSE) auquel est rattaché le sociologue, de services supports et 17 Cire (Cellules interrégionales d'épidémiologie).

² Nous entendons par « parties prenantes » tout individu ou groupe d'individus qui est activement ou passivement concerné par un projet, en l'occurrence les études réalisées par l'InVS autour du CSFMA, et qui a un intérêt dans son issue.

valorisation. Il peut éventuellement coexister avec un comité de pilotage intégrant des parties prenantes ;

- un comité de pilotage ou comité de suivi avec parties prenantes. Il est présidé par l'InVS. Cette structure a un rôle consultatif sur les options/scénario proposés par l'InVS et de facilitateur dans la résolution d'éventuels conflits. Il formule des recommandations sur le périmètre du projet, les objectifs, livrables attendus, jalons et modalités de communication.

Ces structures peuvent être amenées à interagir avec des instances pérennes ayant une existence réglementaire comme les Cli (Comités locaux d'information) ou les Clic (Comités locaux d'information et de concertation) autour d'installations industrielles. L'issue de ces processus de concertation est variable allant de la gestion consensuelle ou apaisée au constat de désaccords plus ou moins conflictuels.

Objectif

En tant qu'anthropologue travaillant au sein de cette agence sanitaire, il m'a été demandé d'analyser de manière rétrospective et prospective le fonctionnement de quatre dispositifs participatifs différents mis en place dans le cadre d'études sanitaires réalisé par le DSE. Le but de l'étude est de réaliser une synthèse évaluative des indications, conditions de réussite, avantages et limites de l'implication des acteurs locaux dans le traitement des sollicitations locales en santé environnement. À terme, la finalité est d'élaborer un guide fixant le cadre du dialogue entre l'InVS et les acteurs locaux au cours des études ponctuelles ou des dispositifs de surveillance en santé environnementale et de fournir un appui opérationnel à l'InVS. Il est donc demandé à l'anthropologue de pratiquer une recherche ayant une finalité pratique pour son institution.

L'objectif de ce travail est d'étudier les effets de la posture d'anthropologue travaillant pour une agence sanitaire sur le savoir produit.

Nous nous appuierons sur une étude de cas spécifique : l'analyse du processus de concertation développé autour de l'étude d'incidence et de mortalité par cancers réalisée autour du CSFMA (Centre de stockage de déchets radioactifs de faible et moyenne activité de l'Aube) à Soulaines. Cette concertation a consisté dans un premier temps en une série de réunions d'échanges et d'information avec différentes parties prenantes puis en la constitution d'un comité de suivi piloté par l'InVS associant scientifiques et non-scientifiques : représentants de l'InVS, de l'ARS, membres de la Cli, associations (Les citoyens du coin, le Cedra, la QV), élus locaux et l'Andra (Agence nationale pour la gestion des déchets radioactifs).

Nous présenterons dans un premier temps les résultats de l'étude concernant ce processus. Dans un second temps, nous chercherons à savoir dans quelle mesure notre approche, de type anthropologie appliquée, a conditionné le savoir produit.

2. Méthode

La méthode employée est celle d'une analyse réflexive de l'étude anthropologique menée sur la concertation mise en place à Soulaines. Différents points seront abordés : la finalité du savoir produit, les modalités de sa production (accès au terrain, type de questions abordées, effets du positionnement institutionnel sur les réponses), le format de sa diffusion.

3. Résultats

3.1 Description de l'étude de cas

Étude épidémiologique autour du CSFMA et processus de concertation

Une association locale appuyée par les élus d'une quinzaine de communes situées autour du Centre de stockage de l'Aube (CSA) de l'Aube, a sollicité l'InVS en 2006 pour réaliser une « étude épidémiologique axée sur les pathologies liées à la radioactivité » autour de ce site (ouvert en janvier 1992).

Pour répondre à cette demande, l'InVS mit en œuvre une approche participative réunissant les acteurs précédemment cités. Dans un premier temps, des réunions furent organisées en présence de l'assistance « jugée nécessaire » (pour l'essentiel des riverains, des représentants associatifs, des élus, des médecins locaux). Elles visèrent à analyser la demande locale et à présenter la démarche épidémiologique. Dans un second temps un comité de suivi avec membres désignés par l'InVS fut mis en place.

L'étude épidémiologique réalisée par l'InVS à l'issue de cette concertation avait pour objectif de décrire l'état de santé de la population résidant à proximité de l'installation (rayon de 15 km) détenant des substances radioactives de Soulaines, en termes de mortalité (1993-2007) et de morbidité (2005-2008) par cancer. Elle visait plus précisément, à déterminer s'il existait une différence entre les fréquences de décès ou de cas de cancers observés autour du CSA par rapport à des fréquences de référence (Champagne-Ardenne et France métropolitaine).



Cette étude n'a pas mis en évidence d'excès de risque ou d'hospitalisation pour l'ensemble des cancers et les localisations spécifiquement étudiées, à l'exception des cancers du poumon chez l'homme. Une nouvelle étude a été lancée avec augmentation de la durée de surveillance des cancers du poumon (période 1993-2012 pour la mortalité et 2005-2012 pour la morbidité) afin d'explorer si l'excès de cas observé sur la période 2005-2008 était dû à une simple fluctuation aléatoire.

La perception du dispositif participatif par les parties prenantes

Une satisfaction liée à la création d'un véritable espace d'échange

- La mise en place d'un débat avec expression de désaccords et justifications

Un véritable débat critique de qualité se développa dans le cadre de ses rencontres. Il porta sur différents points de méthode comme : le périmètre de zone d'étude (patatoïde vs cercle), les départements de référence, la fiabilité des données de mortalité, les maladies étudiées, le prolongement de la première étude : pathologies suivies et calendrier ;

- l'expression d'attentes de la part des associations

Elles concernèrent : la création d'un observatoire avec surveillance sanitaire des cancers autour du site avec bilan tous les 10 ans (l'étude épidémiologique de l'InVS servirait alors de base de comparaison), la création d'un registre des cancers dans les départements concernés, l'utilisation des données de l'assurance maladie pour connaître la consommation de médicaments comme le Lévothyrox® prescrit dans les troubles thyroïdiens.

Le ton des débats ; une appréciation contrastée

Sur la forme prise par les débats, les appréciations furent contrastées. Pour les représentants associatifs, la vivacité des propos fut reconnue, mais ne posa pas de problème particulier. Pour d'autres, la prise de parole fut plus difficile. L'une des associations joua un rôle important dans la régulation des débats.

Le pilotage de la concertation : un conflit persistant

Au démarrage de l'étude épidémiologique, le pilotage de la concertation fut réclamé par la Cli s'appuyant sur la légitimité que lui confère la loi. Les associatifs exprimèrent leur refus pour deux raisons. D'une part, cette instance n'avait pas porté la demande d'étude sanitaire. D'autre part, le vice-président de la Cli se trouvait selon eux dans une situation de conflit d'intérêts. La municipalité et la communauté de communes qu'il présidait bénéficiaient largement de la présence du Centre de stockage de l'Aube au titre de la taxe professionnelle. La situation fut tranchée par l'InVS qui pilota le dispositif en intégrant dans le comité de suivi deux représentants de la Cli.

Ce conflit de légitimité entre les deux instances fut réactivé par le Préfet qui imposa que la restitution orale des résultats soit accordée en priorité à la Cli.

La communication de l'InVS : des modalités critiquées

- Une longue période de silence (février 2009 à octobre 2010)

Suite au démarrage de l'étude et à la création du comité de suivi s'instaura une longue période de silence. La mise en place de l'étude par la Cire Est ayant pris du retard, le DSE reprit en main la coordination scientifique de l'étude en janvier 2010. Il n'y eut cependant aucune communication pour annoncer au comité de suivi les raisons de ce retard. Cela entraîna de fortes craintes chez les associatifs qui suspectèrent des pressions extérieures pour empêcher la réalisation du projet. Par ailleurs, suite à des développements méthodologiques statistiques effectués au sein du DSE, un point de protocole fut modifié sans information des parties prenantes : la zone d'étude finale concernerait un cercle d'un rayon de 15 km et non un patatoïde incluant la rose des vents.

- La restitution orale des résultats

La reprise de contact avec le Comité de suivi se fit uniquement au moment de la présentation des résultats en 20 octobre 2010. Au dernier moment, le préfet changea la date et de lieu de la réunion. La première présentation fut réalisée devant la Cli, les autorités préfectorales et des journalistes

locaux. Les membres du comité de suivi furent informés dans un second temps deux heures plus tard tout en découvrant l'existence de la première réunion. Cela entraîna un vif mécontentement chez les associatifs du comité de suivi avec pour certains une perte de confiance vis-à-vis de l'InVS. L'institut fut soupçonné d'entente avec un pouvoir capable de lui dicter l'agenda de restitution et voir d'intervenir sur le contenu.

3.2 Posture de l'anthropologue et effet sur le savoir produit

La posture de l'anthropologue est celle d'un agent de l'InVS en CDI. Il travaille pour l'Institut qui réalise à la fois l'étude épidémiologique autour du CSA et coordonne le comité de suivi. Il n'était pas cependant pas lui-même concepteur ou animateur du dispositif de concertation. Cette position institutionnelle entraîna des effets à différents niveaux.

La finalité du travail

L'objectif premier de l'anthropologue fut d'élaborer un diagnostic de situation et de formuler des préconisations pour améliorer le dispositif. Ce type d'étude s'inscrit dans une perspective de recherche/action où une problématique est définie en lien avec une finalité pratique, en l'occurrence la construction ultérieure d'un processus participatif le plus satisfaisant possible pour son institution. Cette recherche a été développée à l'initiative de l'InVS. Elle a été présentée au comité de suivi qui en était « l'objet ». L'anthropologue en a fixé le cadre méthodologique.

A l'issue de son travail sur la concertation mise en place à Soulaines, l'anthropologue a énoncé certaines recommandations comme :

- ne pas dissocier au niveau de l'intervention de l'InVS coordination scientifique (DSE) et communication (Cire)
- créer les conditions pour que l'indépendance scientifique de l'InVS soit garantie en incluant de manière précoce dans le processus d'expertise des scientifiques externes ou en évitant la restitution orale des résultats finaux en absence de production d'un rapport écrit validé scientifiquement.
- formaliser *a minima* par un document écrit (validé collectivement) le fonctionnement du comité. Ce document serait amené à préciser : le mode de sélection des participants, l'objectif de la concertation, la définition des points de débats, les modalités de prises de décision et de gestion des désaccords, la communication des informations. Ce dernier point concernerait : la fréquence minimale des contacts avec les membres du comité de suivi, les circonstances nécessitant une réunion de ce comité (ex : amendement du protocole), les documents à fournir et délais avant réunion du comité, la priorisation de diffusion des résultats (circuit obligatoire de l'InVS, avec transmission en premier lieu pour information à la DGS).

Les modalités de réalisation de l'étude

- L'accès au terrain

L'appartenance institutionnelle permet à l'anthropologue de participer sans difficulté aux réunions organisées par l'InVS avec les différentes parties prenantes. Cette autorisation n'est jamais automatique dans des situations similaires. Par exemple, il a été rapporté qu'une collègue sociologue consultante ayant travaillé ponctuellement pour l'InVS sur une investigation sanitaire avait été priée de quitter une réunion d'un comité de suivi du fait qu'elle ne faisait pas partie de l'InVS.

La présence d'un anthropologue de l'InVS a suscité dans un premier temps de la méfiance chez certains représentants associatifs. Le soupçon d'entente de l'InVS (sous tutelle du ministère des Affaires sociales, de la Santé et des droits des femmes) avec un état pro-nucléaire existe et a été formulé à plusieurs reprises. De ce fait, l'anthropologue peut être perçu comme agent missionné pour mieux connaître les modes de pensée et comportements de « l'ennemi », en l'occurrence les associations anti-nucléaires, afin de mieux les combattre. De même, le titre initial de la présentation de cette étude aux parties prenantes lors de la réunion du comité de suivi a été : « Améliorer les relations avec les parties prenantes dans le cadre de l'étude épidémiologique à Soulaines ». Ce libellé a suscité certaines craintes. La volonté « d'améliorer » a été perçue par certains comme péjorative à l'égard de la qualité des relations entre les membres du comité de suivi.

Le principe de ce travail et la réception des résultats trouvèrent cependant au final un écho positif.

L'appartenance institutionnelle facilita par ailleurs l'accès aux points de vue de l'équipe InVS sur le processus de concertation sans crainte que ne soient déformés leurs propos. La participation en interne aux conversations ou réunions concernant l'étude de Soulaines a contribué également à un véritable processus d'imprégnation.

- Le type de question abordée et la méthode employée

La méthode mise en place a consisté en une série d'entretiens semi-directifs individuels (8) ou en groupe (4) avec des membres du comité de suivi et à une observation participante à différentes réunions mobilisant le comité de suivi, les représentants associatifs en comité restreint, les représentants de la Cli et le sous-préfet. L'interprétation a fait appel à une analyse thématique classique dans le domaine des études qualitatives. La grille d'entretien a été orientée par les finalités de l'étude. Les questions ont cherché à appréhender la perception du dispositif de concertation par les acteurs.

- Effet de la position institutionnelle sur les réponses obtenues

De manière générale, les propos ont été formulés à l'adresse d'un membre de l'InVS. Il y a nécessairement une part de calcul dans ce qui a été rapporté ou dans ce qui n'a pas été dit. Un jeu de

dissimulation/exposition aurait également existé si l'anthropologue avait été chercheur universitaire, mais probablement pas le même. Par ailleurs, l'étude sanitaire menée à Soulaines par l'InVS n'est pas terminée et il existe des attentes à l'égard de l'institution. Que l'excès de cancers du poumon continue ou non à être observé en allongeant la durée d'étude, les associatifs souhaiteront qu'une surveillance sanitaire pérenne, s'appuyant sur un registre des cancers, soit mise en place dans la région. Cela a probablement influencé la nature des propos tenus. Dans l'analyse, une attention a été portée à l'ensemble de ces phénomènes sans toutefois pouvoir en évaluer totalement les effets.

L'interprétation des résultats

Au niveau de l'interprétation des données ou des points à développer, l'anthropologue a subi inévitablement une influence de la part de ses collègues dans le cadre des réunions formelles ou informelles qui se sont déroulées sur ce sujet. Cela concerna les thématiques à mettre en avant, l'interprétation des épisodes ayant jalonné l'étude, l'intérêt et la limite de l'étude épidémiologique, le rôle des parties prenantes. Il est par ailleurs difficile d'analyser des relations sociales au sein d'un comité de suivi piloté par sa propre institution. Les acteurs qui la représentent deviennent nécessairement objet de son étude. La plus grande prudence est alors de mise dans ce qui est restitué. Un travail réflexif constant a été réalisé pour avoir conscience de ces phénomènes et faciliter une prise de distance. Il devrait être idéalement complété par une restitution/discussion de ses travaux avec des sociologues ou anthropologues dans le cadre de séminaires d'unités de recherche ou de colloques.

Format et diffusion des résultats

Le premier type de production attendu fût la rédaction d'un rapport d'étude. Il a été indiqué à l'anthropologue que ce travail devait être le plus synthétique possible et répondre à un format de type point fort/points faible du dispositif et source d'amélioration. Cela supposait de limiter la dimension descriptive et théorique des propos. Le format IMRED (Introduction, Méthodes, Résultats Et Discussion), loin d'être majoritaire en SHS, est ici valorisé. L'inclusion de verbatim dans le corps du texte et non en annexe a fait par ailleurs l'objet d'une discussion interne. Au-delà de ce rapport, il fût également demandé à l'anthropologue de produire des écrits scientifiques sous forme d'article(s) publié(s) dans une revue à comité de lecture. Il resta libre de choisir un journal de son champ disciplinaire ou relevant des SHS en général. Il est au final évalué sur l'atteinte de ces objectifs consignés dans une fiche projet annuel, élaborée avec le responsable d'unité et validée par le responsable de département.

L'anthropologue est par ailleurs tenu comme tout autre agent de l'InVS au secret professionnel (article 26 de la loi n°83-634 s'appliquant au personnel des agences sanitaires), et à la « discrétion

professionnelle pour tous les faits, informations ou document dont il a connaissance dans l'exercice, ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions ». Les résultats communiqués (par le biais de publications de l'InVS, d'articles dans des revues à comité de lecture, etc.) font l'objet d'une validation interne par la hiérarchie (avec un circuit bien formalisé) et d'une transmission pour information au Ministère de la Santé. Cette spécificité a nécessairement un impact sur le contenu de sa production ainsi que son niveau de diffusion.

4 Discussion

La question abordée dans le cadre de cette discussion sera la suivante : existe-t-il une spécificité du savoir produit par l'anthropologue travaillant sur la concertation dans le cadre d'une agence sanitaire comme l'InVS ? Si oui, laquelle ?

Un clivage classique tend à opposer chercheurs académiques et praticiens travaillant dans le champ de la concertation. Aux premiers reviendraient, à partir d'études empiriques ou non, et en fonction de leur discipline de référence, d'alimenter le débat théorique sur cette thématique³. La publication à destination des pairs constitue alors la finalité première du travail.

Aux seconds incomberaient la mission de mettre en œuvre, d'évaluer ou d'accompagner des processus participatifs. L'effectivité du processus ou la recherche de son amélioration représentent l'objectif principal. Elle s'accompagne d'un rapport d'étude à destination des commanditaires.

La réalité est souvent plus complexe. La concertation est un champ ouvert tant au niveau des disciplines mobilisées que des modes l'exercice professionnel [7]. On ne peut certes parler d'abolition des frontières entre les deux pôles, mais d'une certaine porosité ou d'un continuum avec différentes positions intermédiaires. À l'issue d'une recherche, certains universitaires ou chercheurs peuvent formuler des recommandations visant à améliorer la qualité de la concertation. Après une analyse sociologique du fonctionnement de la CLIC du PPRT de Dunkerque, les chercheurs du groupe Irénée Zwarterook ont proposé des pistes d'amélioration du dispositif étudié [8]. Certains sociologues universitaires produisent également des guides de mise en œuvre de nouveaux dispositifs participatifs dans le cadre d'une DPR (démocratie pratique raisonnable) [9]. Tout en participant à un groupe de concertation, un chercheur peut également produire secondairement une analyse sociologique de son fonctionnement [10,11]. Afin de refléter cette diversité, une typologie des différentes postures du sociologue dans le champ de la participation a été proposée par Héloïse Nez⁴. Même si une diversité des modes d'implication caractérise les acteurs du monde de la recherche, ces derniers gardent une forme d'extériorité autorisant un discours critique.

Les praticiens de la concertation ont des itinéraires professionnels et intellectuels variés, mais nombre d'entre eux ont reçu une formation en sciences humaines et sociales. Certains ont pratiqué des recherches dans ce domaine et sont soucieux de fournir des précisions sur l'ancrage intellectuel dans lequel ils inscrivent leurs pratiques [7].

³ Celui-ci est extrêmement vaste. Citons quelques exemples : effets de la participation et portée de la concertation et dans le domaine de l'action publique, démocratie et participation, statut du conflit dans les théories et les pratiques de la concertation, les limites de l'inclusion démocratique...

⁴ L'auteur distingue : le sociologue public, le sociologue animateur, le sociologue acteur, le sociologue expert et le sociologue compagnon de route. Plusieurs positions peuvent être occupées en même temps ou à des moments différents. Voir la présentation de ce colloque intitulée : « Pour une sociologie publique de la participation. Apport du point de vue de la recherche ».

L'anthropologue travaillant en agence occupe une position intermédiaire. Il développe des études finalisées avec formulation de préconisations. Pour évaluer la pertinence de ces recommandations, il est important de connaître les débats théoriques qui se développent à leur propos. C'est le cas par exemple des réflexions concernant des effets de procédurisation de la concertation sur la participation citoyenne [12] lorsqu'il recommande de cadrer davantage le fonctionnement d'un comité de suivi.

Par ailleurs et même s'il n'est pas principalement évalué sur ce point comme un chercheur, il lui est recommandé de publier des articles scientifiques relatifs à ses travaux et de communiquer dans colloques nationaux ou internationaux. Ces présentations peuvent viser un public de spécialistes en santé publique, mais aussi des représentants des SHS.

L'une des conditions de production d'une interdisciplinarité féconde est que l'anthropologue travaillant dans une agence sanitaire ne se coupe pas de sa communauté de référence. L'établissement de contacts privilégiés avec un laboratoire universitaire est un moyen d'y parvenir.

Conclusion

Notre étude a montré l'influence de l'appartenance institutionnelle à une agence sanitaire sur le savoir produit. L'anthropologue travaillant à l'InVS sur les processus de concertation est une figure hybride. Il produit un savoir doté d'une finalité pratique qui s'inscrit dans une logique de production de connaissance scientifique utilisant les canaux traditionnels de diffusion. Ce travail méritera d'être comparé avec d'autres analyses réflexives produites par des représentants des SHS travaillant dans des institutions similaires.

Bibliographie

- [1] Pestre D. Des sciences, des techniques et de l'ordre démocratique et participatif, *Participations*, 2011/1, 1, 210-238.
- [2] Callon M, Lascoumes P, Barthes Y. *Agir dans un monde incertain*. Paris, Seuil, 2001.
- [3] Epstein S. *Impure Science: AIDS, Activism, and the Politics of Knowledge*. California Press, 1996.
- [4] Callon M, Des différentes formes de démocratie techniques, *Les cahiers de la sécurité intérieure*, 1999, n°38.
- [5] Joly PB. La sociologie de l'expertise scientifique : les recherches françaises au milieu du gué, *Cahiers du GIS Risques Collectifs et Situations de Crise*, n°3, CNRS –Maison des Sciences de l'Homme-Alpes, p.117-174.
- [6] Zmirou-navier D. De la démocratie en expertise. Le cas des risques sanitaires environnementaux. *Santé publique*, vol 8, n°3, pp 483-500
- [7] Piriou O. Les professionnels de la concertation (hybridation, pratiques et postures) : un apport de synthèse dans *Les professionnels de la concertation, ces êtres hybrides entre chercheurs et praticiens...CR du séminaire « Concertation, Décision, Environnement »*, Engref, 2009
- [8] Le Blanc A, Grembo N, Gibout C. et Zwarterook, I. La concertation sur les risques industriels : 10 pistes d'amélioration, *Les Cahiers de la Sécurité Industrielle*, n°9, 2013, Institut pour une Culture de Sécurité Industrielle, Toulouse, France.
- [9] Piriou O, Lénel P. La Démocratie Pratique Raisonnée, nouveau dispositif de concertation sur les risques industriels : guide d'aide à la mise en œuvre, *Les Cahiers de la Sécurité Industrielle*, n°2, 2012, Institut pour une Culture de Sécurité Industrielle, Toulouse, France.
- [10] Barthe Y. l'expertise scientifique vue de l'intérieur : le groupe de travail « Radiofréquences » de l'Afsset (2008-2009). *Environnement Risque Santé* 2014, 13 : 28-39.
- [11] Fourniau J-M. Conférence de citoyens sur la gestion à long terme des déchets radioactifs et le projet Cigéo, carnet de recherche, *Portée de la concertation*, février 2014.
- [12] Blondiaux L. Démocratie délibérative vs démocratie agonistique ? Le statut du conflit dans les théories et les pratiques de participation contemporaines, *Raisons politiques*, 2008/02, n° 30, p. 131-147.e