

Intervention SUD-RE sur le suivi prions à la F3SCT de l'INRAE ce 8 novembre 2024¹.

Quelques éléments de contexte, le dernier échange sur ce dossier à votre niveau date de février dernier. Je ne reviendrai pas ici sur les différents épisodes de ce dramatique dossier qui depuis 5 années a été l'objet de nombreuses expressions de la hiérarchie, des instances et des syndicats. Vous les connaissez sans doute mieux que moi ; j'ai en revanche eu l'opportunité de suivre ce dossier avec plus de recul, tout en ayant été membre de CHSCT de l'INRA à l'époque des contaminations.

L'annonce de chaque décès a constitué un électrochoc tant pour celles et ceux en activité à l'INRAE, partis ailleurs ou en retraite : 2019 Emilie, 2021 Pierrette, puis en 2023 avec l'annonce du décès du chercheur espagnol avec lequel des équipes INRA avaient pu collaborer... Un contexte, plombé par une impression d'omerta ambiante, pour reprendre un [article du Monde il y a un an](#), et la méfiance maintenue des collectifs de travail impliqués, vu la teneur des échanges lors d'une AG tenue dans l'un des sites concernés il y a quinze jours,

Un retour sur l'historique de ces épisodes successifs est éclairant

La direction de l'INRA s'est d'abord repliée dans [une posture de défense](#) lors du premier décès, sans compassion avec la famille de la victime, elle a difficilement assumé sa responsabilité d'employeur. Le « [guide de bonnes pratiques](#) », priorité du premier rapport d'inspection a pris du temps à se concrétiser...

Dans un second temps, après l'annonce du second décès la Direction a rapidement pris [l'option d'un moratoire avec les autres établissements concernés](#) et a œuvré au déroulement de la seconde expertise. Mais **elle a freiné l'application des préconisations** contenues dans le rapport ; les instances de concertation, tant MESR qu'INRAE ont été progressivement écartées de ce suivi. Au point que l'unanimité des organisations syndicales représentées à la F3SCT ministérielle a émis en janvier dernier [un message d'alerte](#) autour de la gestion calamiteuse de ce dossier

Ainsi la **demande prioritaire de séparer au maximum les chaînes de responsabilité sécurité et recherche ne s'est pas concrétisée** (la préconisation spécifiait « jusqu'au plus haut niveau possible de la hiérarchie pour éviter tout conflit d'intérêt »).

- **A l'échelon du MESR, le pilotage ministériel de la sécurité dans les labos concernés par les prions infectieux a ainsi été confié en mai 2022 à un haut responsable fonctionnel de la DG de l'INRA en poste à l'époque des contaminations.** Et lors d'un CHSCT ministériel le 3 juin suivant sa nomination, **il a concrétisé la situation de conflit d'intérêt** en annonçant « *que le Comité d'Ethique, saisi par la DGRI, s'est déclaré incompétent pour donner un avis sur le suivi médical des agents...* » ([cf p.9 du PV](#)) alors même que ledit CCNE (Comité Consultatif National d'Ethique) a depuis précisé, dans son [avis rendu fin 2023](#) qu'il a été officiellement saisi par le MESR uniquement en juin 2023, soit un an après. Que de retard !
- **A l'échelon de l'INRAE, le PDG a expliqué en juillet 2022 que « la nomination d'un référent sécurité indépendante de la direction d'unité n'est pas souhaitable...car les DU doivent assurer la prévention des risques au plus près de la science ».** Aveu d'une dépendance potentielle ...

¹ Intervention en séance de notre invité -expert sur cette question (portée par notre syndicat et soutenue par la CGT) « suivi des préconisations émises dans le rapport d'expertise prions infectieux et notamment l'information centre par centre et le suivi médical des agents ayant manipulé et manipulant des ATNC »

Ce fil rouge du conflit d'intérêt, doublé d'un déni de responsabilité, explique les aléas constatés depuis plus de 5 ans dans la gestion calamiteuse de ce dossier, avec des enquêtes administratives menées *pro-domo*, dans le pilotage des actions de formation... Ce manque d'indépendance se retrouve hélas dans les autres contentieux sur la santé au travail à l'INRAE de la période ([médecine coordination](#), [conseil médical](#))

S'agissant de la longue attente de l'avis du CCNE diffusé il y a un an sur l'information des collègues ayant travaillé ou travaillant sur les prions, notre syndicat Sud-recherche avait pris l'initiative de [solliciter directement le CCNE début 2023](#) au vu de l'enlisement du dossier et de notre souhait d'avoir un avis indépendant de la hiérarchie, ainsi que l'a d'abord tenté d'éviter le MESR. **Un [article généraliste](#) et non daté a été mis en ligne au creux de l'été** sur le site internet institutionnel national. Nous nous étions [interrogés dès aout](#) sur l'objectif de ce support.

Il est indispensable que l'encart s'adressant aux collègues concerné.es soit complété :

D'abord afin de faciliter la communication, l'ajout d'un contact direct précis direct (téléphone, messagerie), de même pour la coordination nationale de médecine. Une précision sur la prise en compte des stagiaires et le détail du suivi post exposition (passeport) devrait également être apportée.

Ensuite pour élargir l'information, ce support daté (marque de son actualité) est à relayer sur les sites internet et intranet des sites et centres concernés.

Conditions minimales pour que l'information puisse être accessible à la population concernée, sans pour autant générer une angoisse disproportionnée. A défaut nous resterons confrontés aux [injonctions paradoxales contenues dans l'avis du CCNE](#).

Ajoutons que la partie introductive de l'article illustre à nouveau le déni de responsabilité de l'employeur INRAE : l'institution s'abrite derrière la formulation optimiste portée collectivement par les établissements « de niveau de sécurité adapté et de veille rigoureuse », oubliant s'agissant de l'INRA, les défaillances relevées dans les retours d'expertise et dans le suivi prévention des 2 accidents du travail. Les victimes ne sont même pas citées comme étant des anciennes collègues... rappelons que nous avons demandé que leur décès soit *a minima* répertorié pour mémoire dans le bilan social annuel.

Pour abrégé, je termine en compilant quelques demandes précises :

- **Demande de pouvoir suivre régulièrement l'évolution de ce suivi (nombre de personnes concernées, contenu du passeport du médical au fil de l'avancée des connaissances scientifiques)**
- **Qu'en est-il de l'avancée du texte visant à simplifier l'imputabilité de la maladie à prions à l'accident du travail ?**
- **Une demande d'info sur l'application de [l'avis du HCSP \(Haut Conseil de la santé Publique\) sur la conduite en cas d'accident](#)**
- **Il y a-t-il eu des demandes formulées dans la cadre du préjudice d'anxiété ?**

Et un zoom sur l'oubli des rapports : quelle est la raison à l'absence de l'unité de Tours dans les expertises, sachant qu'elle était concernée par des activités se déroulant dans les années ciblées et question subsidiaire pourquoi [l'INPREST, inauguré en grande pompe en 2008](#), a été si rapidement mis en « stand-by » ? Nous remarquons que sur ce centre, comme ailleurs sans doute, les efforts menés par la hiérarchie locale sont contrariés par l'enlisement du dossier à l'échelon national. Outre le stress, des agents voient leur activité professionnelle remise en cause...

Nous attendons une écoute de la Direction Générale sur les demandes formulées ici afin qu'elle regagne la confiance des collègues. A défaut nous réutiliserons notre devoir d'alerte vis-à-vis du Comité d'éthique.