



Inspection générale
des affaires sociales
RM2011-047A

Les experts et la valorisation de l'expertise sanitaire

RAPPORT THEMATIQUE

Établi par

Françoise BAS-THERON

Christine DANIEL

Nicolas DURAND

Membres de l'Inspection générale des affaires sociales

Avec la collaboration de Marianne RAUCHE, stagiaire

- Avril 2011 -

Synthèse

- [1] Le constat d'une faible valorisation, tant financière que professionnelle, des activités d'expertise est récurrent depuis plus de 10 ans et la mission ne peut que le confirmer. Malgré cela, l'expertise reste attractive, comme en témoignent le nombre d'experts externes auxquels recourent les organismes - près de 8 000 dans le secteur de santé, plus de 1 000 dans le secteur de l'alimentation, de l'environnement et du travail - et les appels à candidatures récents, où le nombre de candidats est supérieur au nombre de postes d'experts à pourvoir.
- [2] A partir de ce constat paradoxal, la mission a analysé l'intérêt et la faisabilité d'une valorisation de l'expertise.
- [3] Sa revalorisation financière n'apparaît pas aujourd'hui pertinente : le caractère marginal de l'indemnisation la rend peu attractive et l'augmenter à une hauteur où elle serait un réel élément d'attractivité et d'indépendance – notamment au regard des rémunérations versées par le secteur privé – serait irréaliste dans le contexte budgétaire actuel.
- [4] En revanche, il serait possible de développer la reconnaissance professionnelle des activités d'expertise, non par des textes, qui existent déjà, mais à travers des relations bilatérales entre organismes de sécurité sanitaire et établissements de recherche et d'enseignement supérieur. Par ailleurs, bien qu'il s'agisse d'un investissement important, la mission considère que, sur des sujets à forts enjeux scientifiques, les organismes pourraient soutenir la publication de travaux scientifiques issus d'expertises.

Sommaire

| | |
|---|----------|
| SYNTHESE | 3 |
| INTRODUCTION | 7 |
| 1. EXPERTISE INTERNE ET EXTERNE SONT ETROITEMENT IMBRIQUEES | 8 |
| 1.1. <i>L'expertise sanitaire s'appuie sur un vivier de plusieurs milliers d'experts externes.....</i> | 8 |
| 1.1.1. Près de 8 200 experts sollicités dans le secteur de la santé | 8 |
| 1.1.2. Près de 800 experts dans le secteur de l'alimentation, de l'environnement, et du travail | 13 |
| 1.2. <i>Les experts internes, également nombreux, ont paradoxalement une visibilité moins grande.....</i> | 14 |
| 1.2.1. L'expertise interne, une activité multiforme | 14 |
| 1.2.2. Des experts internes nombreux, sauf exception | 15 |
| 1.2.3. Une faible visibilité de l'expertise interne..... | 16 |
| 1.2.4. Une imbrication entre expertise interne et externe forte, mais insuffisamment clarifiée | 17 |
| 2. LA FAIBLE VALORISATION DE L'EXPERTISE EXTERNE EST UN CONSTAT ANCIEN, TOUJOURS D'ACTUALITE | 17 |
| 2.1. <i>Le constat d'une faible valorisation de l'expertise est récurrent depuis le milieu des années 1990.....</i> | 17 |
| 2.2. <i>La valorisation financière de l'expertise en 2010 reste faible.....</i> | 18 |
| 2.2.1. Une indemnisation fondée sur des vacances..... | 18 |
| 2.2.2. Une enveloppe financière faible dans le budget des agences | 20 |
| 2.2.3. Une part marginale dans la rémunération principale des experts | 20 |
| 2.2.4. Une indemnisation en moyenne deux fois moins élevée que dans les institutions communautaires | 21 |
| 2.3. <i>L'expertise reste peu valorisée dans la carrière principale des experts, malgré les évolutions juridiques</i> | 21 |
| 2.3.1. L'expertise reconnue comme une mission des universitaires et des chercheurs | 21 |
| 2.3.2. ... mais peu prise en compte dans la carrière | 23 |
| 2.4. <i>L'expertise reste attractive</i> | 24 |
| 2.4.1. Les appels à candidatures | 25 |
| 2.4.2. Des motivations professionnelles indirectes..... | 27 |
| 2.4.3. L'attractivité intellectuelle..... | 28 |
| 2.5. <i>Des risques pèsent sur l'engagement dans des activités d'expertise publique.....</i> | 29 |
| 2.5.1. Un risque sur le renouvellement des experts, à relativiser | 29 |
| 2.5.2. Des réticentes croissantes de la part des organismes « fournisseurs » d'expertise.... | 31 |
| 2.5.3. Un risque juridique, mal identifié par les experts..... | 31 |
| 2.5.4. Un risque médiatique croissant..... | 32 |
| 3. CONSERVER LES EQUILIBRES FINANCIERS DE L'EXPERTISE SANITAIRE | 32 |
| 3.1. <i>Une revalorisation générale des indemnités versées aux experts externes serait coûteuse et peu pertinente</i> | 33 |
| 3.1.1. Une revalorisation financière peu réaliste | 33 |
| 3.1.2. Un faible effet sur l'attractivité | 33 |

| | |
|---|-----------|
| 3.2. <i>Faire supporter aux organismes utilisateurs le coût global de l'expertise serait plus juste mais irréaliste</i> | 34 |
| 3.2.1. Un système de compensation qui serait plus transparent | 34 |
| 3.2.2. De nombreuses difficultés administratives, institutionnelles et financières | 35 |
| 4. AMELIORER LA VALORISATION PROFESSIONNELLE DE L'EXPERTISE | 36 |
| 4.1. <i>Développer des mesures de revalorisation professionnelle, indépendantes des promotions</i> | 36 |
| 4.1.1. Les obstacles à une valorisation des activités d'expertise dans la carrière..... | 36 |
| 4.1.2. Donner une visibilité aux activités d'expertise..... | 36 |
| 4.1.3. Développer les publications..... | 37 |
| 4.2. <i>Favoriser des améliorations pratiques</i> | 38 |
| 4.2.1. Alléger les contraintes administratives, à travers un modèle unique de DPI | 38 |
| 4.2.2. Utiliser l'ouverture comme un facteur d'attractivité intellectuelle..... | 38 |
| 4.2.3. Organiser une formation des experts | 38 |
| 4.2.4. Faciliter la présence des experts aux réunions des commissions ou groupes de travail | 38 |
| LETTRE DE MISSION | 41 |
| LISTE DES PERSONNES RENCONTREES DANS LE CADRE DE LA MISSION | 43 |
| BIBLIOGRAPHIE GENERALE | 49 |
| PRESENTATION DES ORGANISMES DE SECURITE SANITAIRE | 53 |
| ANNEXE 1 : LES EXPERTS EXTERNES A L'ANSES, REPARTIS PAR COMITES D'EXPERTS SPECIALISES | 55 |
| ANNEXE 2 : LES REGLES D'INDEMNISATION DES EXPERTS EXTERNES DANS LES DIFFERENTS ORGANISMES DE SECURITE SANITAIRE | 57 |
| ANNEXE 3 : LA DIFFUSION DES APPELS A CANDIDATURES A L'AFSSAPS, AU HCSP ET A L'ANSES | 61 |
| ANNEXE 4 : LE CALENDRIER D'UN APPEL A CANDIDATURES, LES EXEMPLES DE L'AFSSAPS ET DU HCSP | 65 |
| ANNEXE 5 : LES PROPOSITIONS AFSSAPS SUR LA VALORISATION DE L'EXPERTISE | 67 |