

RAPPORT ANNUEL DU DEONTOLOGUE
(Article L. 1451-4 du Code de la Santé Publique)

2025

Sophie MONNIER
déontologue de Santé publique France.

Contexte

Le Comité d'éthique et de déontologie (CED) de Santé publique France a été renouvelé par délibération du Conseil d'administration le 5 décembre 2024 (délibération n° 2024-24).

Nommée membre de ce CED, j'ai également été nommée déontologue auprès de Santé publique France par décision de sa Directrice générale le 9 février 2025 (décision n° 028-DG-2025), dans les conditions prévues par les articles L. 1451-4 et R. 1451-10 à R. 1415-16 du code de la santé publique.

Le présent rapport, prévu par l'article L. 1451-4 du code de la santé publique, porte sur les conditions d'application, au sein de l'agence, des dispositions relatives à la transparence et aux liens d'intérêts prévues par le code de la santé publique. Ce rapport couvre l'année 2025.

Il se base sur l'analyse d'un ensemble de documents communiqués par la Direction scientifique et internationale (DSIn) de Santé publique France, sur des échanges avec les agents de la DSIn, ainsi que sur l'observation directe de réunions du Comité Interne de Déontologie (CID) tenues en 2025.

Organisation de Santé publique France en matière de déontologie

Structures

L'organisation de Santé publique France en matière de déontologie, pour ses collaborateurs externes et pour ses agents, n'a pas été modifiée.

Pour mémoire, cette organisation a été approuvée le 13 mars 2017 par le Conseil d'administration (Délibération n°2017-2), après avis du Comité d'éthique et de déontologie, lui-même saisi le 24 janvier 2017. Cette organisation repose sur trois instances spécifiques :

- Le Comité interne de déontologie (CID), composé de 11 membres représentant les missions transversales et les métiers de l'agence, y compris la dimension régionale ; sa composition a été redéfinie par décision de la Directrice générale le 13/08/2024 pour prévoir une présidence par intérim en cas d'absence, d'empêchement ou de vacance de poste du président (le Directeur scientifique). Le CID est chargé de l'analyse des déclarations d'intérêts des collaborateurs externes et des agents de Santé publique France, de l'évaluation des risques de conflit d'intérêts et de la proposition de mesures de prévention et de gestion le cas échéant. Il est également chargé d'élaborer les règles de bonnes pratiques en matière de déontologie, notamment en termes de relations avec le secteur privé.
- Le Comité d'éthique et de déontologie (CED), dont les missions sont définies dans le décret n° 2016-523 du 27 avril 2016 relatif à la création de l'Agence nationale de santé publique, est composé de 7 membres nommés pour une durée de quatre ans par délibération du président du Conseil d'administration.
- Le déontologue, nommé pour une période de trois ans, renouvelable par le Directeur général de l'agence conformément au décret n° 2016-779 du 10 juin 2016 relatif au déontologue dans les autorités et organismes sanitaires.

En complément, trois référents supplémentaires ont été nommés pour répondre à différentes dispositions législatives et réglementaires :

- Référent déontologue de la fonction publique (loi du 20 avril 2016 et décret du 10 avril 2017) : le Directeur des ressources humaines de Santé publique France a été nommé à ce poste le 5 octobre 2017 par décision du Directeur général.
- Référent à l'intégrité scientifique : nommé le 16/09/2021 par décision de la directrice générale, à la suite d'une recommandation du CED pour la création de cette fonction à Santé publique France ; son mandat étant arrivé à échéance en septembre 2025, un nouveau référent à l'intégrité scientifique a été nommé par Santé publique France (décision DG n° 2026-46). Au-delà des fonctions habituelles des référents à l'intégrité scientifique, la Directrice générale lui a confié une fonction de conseil sur la conception de la stratégie de lutte contre la mésinformation/désinformation et sur la stratégie de publication de l'agence.
- Référent à la protection des lanceurs d'alerte (Décret n°2017-564 du 19 avril 2017 relatif aux procédures de recueil des signalements émis par les lanceurs d'alerte) : la déléguée à la protection des données au sein de Santé publique France a été nommée à ce poste le 17 juillet 2025, par décision de la Directrice générale (décision DG n° 2025-194).

Procédures

Les procédures en vigueur à Santé publique France n'ont pas été modifiées ; elles sont rappelées ci-dessous pour mémoire.

Santé publique France a fait le choix de ne demander une déclaration d'intérêts de façon systématique qu'aux agents soumis à déclaration publique d'intérêts (DPI) selon les dispositions de l'article R. 1451-1 du code de la santé publique. Outre les membres de la direction et les agents en position d'encadrement, une liste des fonctions pour lesquelles une DPI est demandée a été élaborée. Cette liste n'a pas été modifiée. Elle inclut les fonctions suivantes :

- pilotes de programmes ;
- responsables d'objectifs stratégiques et opérationnels de programmes ;
- toute personne assurant la responsabilité opérationnelle d'un marché de prestations ;
- toute personne participant au processus de décision ou à des instances internes de l'agence dont l'objet est l'attribution de marchés, de subventions, de contrats ou de logos ;
- toute personne participant à la préparation des décisions, recommandations, références et avis relatifs à des questions de santé publique ou de sécurité sanitaire, y compris celle assurant le secrétariat scientifique d'une instance de l'agence soumise à déclaration publique d'intérêts.

Conformément à l'article R. 1451-1 du code de la santé publique, une DPI est également demandée aux personnes externes à l'agence, que ces personnes soient membres des

instances de gouvernance ou mobilisées au sein des différents comités mobilisant des personnes qualifiées externes¹ :

- instances d'évaluation d'appel à projets, d'évaluation de projets et d'évaluation d'articles scientifiques ;
- comités d'experts et groupes de travail rattachés ;
- comités de pilotage ou conseils scientifiques spécifiques à un projet/programme ;
- comités d'appui thématiques ;
- comités d'interface.

Pour les agents de Santé publique France, le recueil et l'analyse initiale des DPI sont sous la responsabilité de la Direction scientifique et internationale (DSIn). Le recueil et l'analyse initiale des DPI des collaborateurs externes sont placés sous la responsabilité des directions métiers y ayant recours, directions dont l'implication est devenue systématiquement effective au cours des années écoulées. Dans tous les cas, l'identification d'un risque de conflit d'intérêts entraîne l'examen par le CID de la situation pour laquelle un risque est identifié.

Selon la charte de l'expertise sanitaire² :

- La notion de lien d'intérêts recouvre les intérêts ou les activités, passés ou présents, d'ordre patrimonial, professionnel ou familial, de l'expert en relation avec l'objet de l'expertise qui lui est confiée.
- Un conflit d'intérêts naît d'une situation dans laquelle les liens d'intérêts d'un expert sont susceptibles, par leur nature ou leur intensité, de mettre en cause son impartialité ou son indépendance dans l'exercice de sa mission d'expertise au regard du dossier à traiter.

Santé publique France considère également les éléments susceptibles d'engendrer un risque d'image pour l'agence et pour ses travaux réalisés en interne ou en lien avec des comités.

L'analyse des DPI conduit à leur qualification en trois niveaux de risque de conflit d'intérêts, définis par Santé publique France de la façon suivante³ :

- Absence de conflit d'intérêts.
- Conflit d'intérêts potentiel : le conflit est potentiel lorsqu'un lien d'intérêts susceptible de nuire ou de paraître nuire à l'impartialité existe sur un sujet (i) qui n'est pas en lien direct avec les travaux du comité, ou (ii) qui est en lien mais n'entre pas dans les objectifs des travaux définis pour le comité ; si la personne était sollicitée par l'agence pour travailler spécifiquement sur ce sujet, le conflit deviendrait avéré. Les conflits potentiels doivent être identifiés par l'agence afin d'éviter toute situation qui pourrait les transformer en conflits avérés.
- Conflit d'intérêts avéré : le conflit est avéré lorsque ce type de lien d'intérêts existe et est en rapport direct avec la mission pour laquelle la personne est sollicitée, et pourrait influencer ou paraître influencer les positions prises par la personne et ainsi mettre en doute son impartialité et son indépendance. Les conflits avérés doivent être identifiés par l'agence, car dans certaines situations

¹ Typologie révisée en septembre 2023.

² <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000027434015>

³ Grille d'analyse des DPI du 22/10/2024 :

https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/680664/file/grille_analyse_dpi_spfrance_20241022.pdf

ils sont incompatibles avec la nomination au sein d'un comité de Santé publique France. Le cas échéant, si une contribution présente un intérêt scientifique ou technique indispensable, des auditions de ces personnes par le comité concerné peuvent être organisées et tracées.

Un dispositif de contrôle qualité a été mis en place pour les déclarations qui comportaient la mention d'au moins un lien d'intérêts mais qui ont été considérées comme ne présentant pas de risque de conflit d'intérêts et pour lesquelles un avis du Comité interne de déontologie n'a pas été requis. Un tirage au sort d'une déclaration sur dix est réalisé, en éliminant les DPI sans lien d'intérêt déclaré ; l'analyse des DPI de cet échantillon est réalisée chaque année par deux membres volontaires du CID lorsque l'analyse initiale a été réalisée par la DSIn, et par la coordinatrice déontologie de la DSIn lorsque l'analyse initiale a été réalisée par les directions de Santé publique France.

Les mesures de gestion proposées par le CID pour les situations de conflit d'intérêts potentiel ou avéré sont transmises à la Directrice générale de Santé publique France pour validation, puis communiquées aux personnes concernées, en mettant en copie les responsables hiérarchiques pour les agents de Santé publique France et les responsables des comités concernés pour les personnes externes ; les présidents des comités sont informés par les responsables de ces comités.

Activité du CID (2025)

Processus

Le fonctionnement du CID n'a pas été modifié. Pour mémoire, la coordinatrice déontologie (DSIn) adresse aux membres du CID, avant chaque réunion, un document qui présente, pour les agents de Santé publique France et les personnes qualifiées externes, les éléments suivants :

- le nombre de DPI renseignées ou mises à jour et analysées depuis la réunion précédente ;
- l'identification des DPI pour lesquelles un avis précédent doit être maintenu, ou pour lesquelles un avis du CID est requis ;
- le texte intégral des DPI pour lesquelles le CID doit exprimer un avis ;
- le cas échéant, les questions soumises au CID.

L'observation régulière des réunions du CID a permis de constater que chaque cas donne lieu à une discussion ouverte et approfondie prenant en compte la nature des liens d'intérêts et le contexte de la situation spécifique concernée (avec l'audition si nécessaire de représentants des directions concernées), ainsi que des rappels des conclusions éventuelles de l'examen de cas analogues lors de précédentes analyses du CID. Cette discussion se poursuit jusqu'à l'obtention d'un consensus sur la caractérisation du risque de conflit d'intérêts potentiel ou avéré et sur les mesures de gestion à recommander. Dans de très rares cas où le consensus n'est pas obtenu, il est procédé à un vote.

A l'issue de chaque réunion :

- Un compte-rendu reprend le nombre de DPI analysées et le nombre de DPI soumises au CID avec les conclusions du CID pour chacune, mais sans identifier nominativement les personnes concernées. Les recommandations sont regroupées selon qu'elles correspondent à l'identification de conflits d'intérêts potentiels ou

avérés, ou qu'elles nécessitent des investigations complémentaires. Ce compte-rendu est adressé aux membres du CID pour validation. Un dossier comprenant l'intégralité des DPI examinées, nominatif, est joint à ce compte-rendu.

- Un document de synthèse est adressé en complément à la Directrice générale pour validation, ou amendement le cas échéant. Ce document présente les conflits potentiels ou avérés identifiés par le CID, et ses recommandations, avec une synthèse des éléments de la discussion dans certains cas. Les personnes concernées ne sont pas non plus identifiées nominativement sur ce document.
- Le résultat de l'analyse de chaque DPI, avec le cas échéant la recommandation du CID validée par la Directrice générale, est transmise par la coordinatrice déontologie (DSIn) à l'agent concerné, ainsi qu'à sa hiérarchie en cas de préconisation de mesures de gestion, et pour chaque comité aux responsables concernés.

Fréquence des réunions et participation des membres du CID

Le CID s'est réuni au total **8** fois en 2025 (28/01 ; 03/03 ; 28/04 ; 17/06 ; 29/09 ; 14/10 ; 05/11 ; 18/12).

L'analyse de l'assiduité des membres du CID a été réalisée pour les réunions qui se sont tenues en 2025. 4 des 11 membres du CID⁴ ont assisté à la totalité des réunions :

- 1 absence : 3 membres ;
- 2 absences : 1 membre ;
- 3 absences : 2 membres ;
- 5 absences : 2 membres (un binôme a permis d'assurer la représentation de la direction concernée ; un membre en retraite progressive finalement remplacé fin 2024).

Le « quorum » requis (6 membres sur 11, plus obligatoirement le président ou son suppléant) a néanmoins été obtenu pour chaque réunion.

Le nouveau Directeur scientifique a pris ses fonctions en janvier 2025.

Bilan quantitatif

La coordinatrice déontologie (DSIn) réalise chaque année un bilan quantitatif de l'analyse des DPI. Deux tableaux sont joints en annexe au présent rapport, synthétisant les bilans réalisés pour les années 2023, 2024 et 2025, d'une part pour les agents de Santé publique France, d'autre part pour les personnes qualifiées externes.

En 2025, pour les DPI des déclarants internes :

- 524 DPI soit 95,6% des DPI analysées par la DSIn n'ont pas été adressées au CID car considérées comme ne présentant pas de conflit d'intérêts.
- 24 DPI soit 4,4% des DPI ont été adressées pour avis au CID lequel a considéré que 2 DPI ne présentaient « pas de conflit » (8,3 %), 22 DPI un « conflit potentiel » (91,7 %) et 0 DPI un « conflit avéré » (0 %).
- Le contrôle qualité est réalisé par 2 membres volontaires du CID sur des échantillons aléatoires représentant 10% des DPI analysées, en sélectionnant celles pour lesquelles aucun conflit n'avait été identifié : 50 tirées au sort pour l'année 2025 ont été confirmées « pas de conflit ».

⁴ Pour mémoire, le CID se compose, outre son président, de 3 membres de droit représentant les directions ou structures transverses et de 7 membres permanents représentant les directions « métiers ».

En 2025, pour les déclarants externes :

- La proportion de DPI soumises au CID a été de 7,5% en 2025 ce qui représente 100 DPI sur 1330 analysées.
- Le CID a considéré que 22 DPI ne présentaient « pas de conflit » (22%), 40 DPI un « conflit potentiel » (40%), et 38 DPI un « conflit avéré » (38%).
- Le contrôle qualité réalisé par la coordinatrice déontologie (DSIn) sur des échantillons aléatoires représentant 10% des DPI, en sélectionnant les DPI présentant au moins un lien d'intérêts sans conflit identifié : 100 DPI tirées au sort pour l'année 2025 ont été confirmées « pas de conflit ».

Bilan qualitatif

Pour mémoire, la coordinatrice déontologie (DSIn) établit également chaque année trois documents reprenant respectivement :

- Une présentation détaillée (tableau) des conflits potentiels et avérés identifiés pour les déclarants internes, avec les recommandations émises par le CID et validées par la Directrice générale dans chaque cas ; ce tableau concerne l'ensemble des personnes et des liens d'intérêts actifs une année donnée, et peut donc reprendre des éléments présentés les années précédentes.
- Une synthèse des principaux types de conflits potentiels et avérés identifiés pour les déclarants externes, et les recommandations correspondantes. Cette présentation synthétique est complétée par des éléments spécifiques notables concernant chacune des structures concernées : instances d'évaluation d'appels à projets, de projets, d'articles scientifiques ; comités d'experts ; comités de pilotage et conseils scientifiques ; comités d'appui thématique ; comités d'interface.
- Une présentation détaillée (tableau) des questions posées au CID, en dehors de l'examen systématique des DPI pour lesquelles un risque de conflit d'intérêts avait été identifié. Ces questions diverses ne sont pas nécessairement issues de l'identification d'un risque de conflit d'intérêts, mais peuvent par exemple porter sur les conditions de participation à des instances ou à des manifestations externes. Ces questions adressées au CID s'inscrivent notamment dans le cadre de sa mission relative à l'élaboration de règles de bonnes pratiques en matière de déontologie, notamment en termes de relations avec le secteur privé. Le tableau présente dans chaque cas les principaux éléments de discussion retenus par le CID et ses recommandations.

Ces documents sont transmis au CED pour information et synthétisés dans le rapport annuel du CED remis au Conseil d'administration. Ils servent de base à la formalisation des « recommandations » du CID, en annexe du document « Principes déontologiques » validé en juin 2023 et publié sur l'intranet et sur le site internet de Santé publique France⁵.

Typologie des conflits d'intérêts identifiés et des mesures de gestion recommandées

Différents types de conflits d'intérêts ont ainsi été identifiés et analysés.

⁵ https://www.santepubliquefrance.fr/media/files/04-a-propos/nos-principes-fondateurs/deontologie-et-ethique/principes_deontologiques_20240808

Pour les agents de Santé publique France, on relève ainsi notamment les situations suivantes :

- L'exercice de fonctions, par l'agent lui-même dans les 5 ans précédant le recrutement par Santé publique France, dans des organismes ou entreprises susceptibles de se porter candidats à des marchés de Santé publique France ou pouvant se retrouver dans le champ d'investigations menées par Santé publique France, est à l'origine de risques de conflits potentiels ; le CID recommande systématiquement l'exclusion des agents concernés de toute décision, voire de toute activité concernant un marché ou une investigation impliquant l'organisme ou l'entreprise concernée, et incite les responsables hiérarchiques de ces agents à la vigilance. Les recommandations du CID sont adaptées à chaque situation spécifique.
- L'exercice de fonctions électives, notamment au niveau municipal, induit des recommandations analogues.

Les liens d'intérêts à l'origine de ces situations de conflit peuvent aussi être indirects, quand le lien d'intérêts en cause concerne un parent proche.

Bilan qualitatif 2025 des déclarants internes

Seuls des conflits potentiels ont été relevés en 2025.

Lorsque la nature du lien examiné porte sur une activité salariée précédente, le CID recommande de ne pas participer à des activités de partenariat ni d'intervenir dans un marché en lien avec cette activité.

Lorsque le lien porte sur des activités antérieures de consultant et participation à des congrès avec perception de rémunérations à titre personnel, le CID recommande à la direction d'être attentive et d'analyser au cas par cas les travaux menés par cette personne, notamment sur des études ou des projets en lien avec ses activités.

Lors que le lien est établi avec un proche parent, le CID recommande à la direction d'être attentive et d'analyser au cas par cas les travaux menés par cette personne, notamment sur des actions de Santé publique France en rapport avec la situation du parent proche.

Lorsque le lien porte sur des activités d'élu local, le CID recommande que l'agent n'intervienne pas sur des évaluations de risques ou investigations concernant la collectivité territoriale dont il relève.

Pour les personnes qualifiées externes, des principes généraux ont été posés :

- L'existence de liens d'intérêts familiaux, ou la perception de rémunérations personnelles sur des sujets qui ne sont pas en lien direct avec les travaux des comités, ou qui n'entrent pas dans les objectifs de travaux définis pour les comités, sont à l'origine de risques de conflits potentiels. Ces risques sont à gérer en fonction des sujets à l'ordre du jour des réunions auxquelles participent ces personnes qualifiées externes, notamment en excluant les membres concernés des débats, délibérations et votes sur les sujets en rapport avec les liens d'intérêts identifiés.
- La perception de rémunérations personnelles directes du secteur privé, notamment de la part de l'industrie pharmaceutique, ou des prises en charge régulières, par exemple pour la participation à des congrès à l'étranger, sur des

sujets en lien direct avec les sujets de travaux des comités sont considérées comme sources de conflits d'intérêts avérés. Pour le CID, l'identification d'un conflit avéré est incompatible avec la nomination au sein de certain des comités de Santé publique France, et notamment des comités d'experts. Dans certains cas, si la personne s'engage à cesser de percevoir, pendant la durée de son mandat, ce type de rémunérations sur des sujets entrant dans le champ des missions du comité, la nomination est possible. Le cas échéant, si une contribution est indispensable, des auditions peuvent être organisées.

- A l'occasion de la mise à jour des DPI, le CID rappelle que les membres des comités doivent se conformer aux bonnes pratiques de prévention des conflits d'intérêts en vigueur au sein de Santé publique France, et notamment ne peuvent pas percevoir de rémunération personnelle de la part des industriels intervenant dans le champ des missions du comité pour lequel ils sont sollicités ou dont ils sont membres, ni participer à des activités de conseil scientifique ou de conseil stratégique de ces mêmes industriels pendant la durée de leur mandat.

Par ailleurs, en 2024, le CID a élaboré une « Grille d'analyse des liens d'intérêts déclarés »⁶ destinée à la gestion des liens d'intérêts des membres de comité de Santé publique France et des autres personnalités externes participant aux travaux de l'agence. Ce document est disponible sur le site Internet.

Chaque lien est apprécié en fonction, par exemple :

- de la nature des activités effectuées en relation ou non avec la mission du comité ou la mission confiée ;
- de l'organisme susceptible de tirer un bénéfice ou d'être pénalisé par les conclusions du comité ;
- de la rémunération directe (à la personne) ou indirecte (à une structure telle que l'organisme d'appartenance de la personne) ;
- du niveau d'implication personnel ou indirect (lien de l'équipe avec laquelle travaille la personne) ;
- de la nature active ou finie de l'activité ;
- de la répétition ou non des activités et/ou de leur inscription dans la durée ;
- des montants annuels cumulés des rémunérations.

Les modalités de recueil, de mise à jour et d'analyse des DPI par le CID sont rappelées systématiquement dans les appels à candidatures, dans les courriers d'acceptation de candidature, dans les décisions relatives à la nomination des membres d'un comité, du président d'un comité, ou à la prorogation d'un comité, ainsi que dans les ordres du jour de

⁶ https://www.santepubliquefrance.fr/media/files/04-a-propos/nos-principes-fondateurs/grille_analyse_dpi_spfrance_20241022

réunion des comités, et dans une liste des points à contrôler pour les comités de Santé publique France.

L'analyse des DPI et les recommandations de gestion des risques de conflits d'intérêts tiennent aussi compte du type de comité concerné.

Bilan qualitatif 2025 des déclarants externes

Instances de gouvernance

L'agence a renouvelé deux de ses instances de gouvernance en 2025 : le comité scientifique (CS) et le comité d'orientation et de dialogue (COD).

Le CS a été nommé par délibération du Conseil d'administration en décembre 2025, suite à un appel à candidatures public ouvert du 29 juillet au 21 septembre 2025. Le comité est constitué de 27 membres.

Un des membres est en situation de risque de conflit d'intérêts potentiel identifiée par le CID, du fait d'une activité de consultance rémunérée par un laboratoire pharmaceutique : cette situation sera gérée en fonction de l'ordre du jour des réunions, par des mesures d'exclusion sur certains sujets.

Le COD a été nommé par délibération du Conseil d'administration en décembre 2025, suite à un appel à candidatures public ouvert du 22 août au 7 octobre 2025. Le comité est constitué de 20 membres.

Un des membres est en situation de risque de conflit d'intérêts potentiel identifiée par le CID, du fait d'une précédente activité de présidence d'une société de conseil en stratégie et organisation, dans le domaine du post-AMM des industries de santé ; cette situation sera gérée en fonction de l'ordre du jour des réunions, par des mesures d'exclusion sur certains sujets.

Une candidature n'a pas été retenue en raison d'une situation de conflit d'intérêts avéré identifiée par le CID, du fait de la structure d'appartenance (privée) du candidat concerné, incompatible avec sa nomination au sein du COD.

Instances d'évaluation d'appel à projets, d'évaluation de projets, et d'évaluation d'articles scientifiques

Différents comités assurent : l'évaluation scientifique et technique de tiers dans le but d'une labellisation et/ou d'une sélection pouvant ouvrir la voie à une subvention de l'agence (voire d'une autre source de financement public) ou à un label ; l'évaluation de systèmes de surveillance, de programmes, de projets, d'intervention, de dispositifs de prévention ; l'évaluation d'articles scientifiques et l'élaboration de la ligne éditoriale que doit suivre une publication périodique.

Pour le comité d'évaluation des registres (CER) renouvelé pour moitié en 2025, le CID a identifié certains membres en situation de conflit d'intérêts avéré, du fait de leur structure d'appartenance. Il a recommandé que ces situations soient gérées par des mesures d'exclusion de l'évaluation de leur registre d'appartenance ou des registres rattachés à la même structure juridique ou lors de l'évaluation d'un autre registre portant sur la même

thématique ; ainsi que par des mesures d'exclusion des débats, délibérations et votes lors de l'évaluation par le CER de leur registre d'appartenance.

Comités d'experts :

Les comités d'experts sont soumis explicitement à la charte de l'expertise sanitaire.

Pour mémoire, le CID du 07/10/2022 avait formulé une série de règles générales concernant ces comités :

- Un expert ne peut pas être membre d'un comité d'experts de l'agence en cas d'appartenance à une unité faisant l'objet d'une convention de financement par Santé publique France, hébergeant des agents de Santé publique France ou ayant un programme de travail présentant des projets communs à ceux de l'agence.
- Un expert ne peut pas être membre d'un comité d'experts de l'agence en cas d'existence d'une relation contractuelle directe avec Santé publique France (personne signataire de la convention de partenariat ou responsable de la structure organisationnelle bénéficiant du financement).
- Un expert appartenant à une structure organisationnelle bénéficiant d'un financement de l'agence, sans être en position de responsabilité, peut être membre d'un comité d'experts de Santé publique France et participer aux débats sur les sujets en lien avec le financement mais doit être exclu des votes sur ces sujets. La direction en charge du comité d'experts devra veiller à ce que ce lien soit annoncé au comité en amont des débats et qu'il soit mentionné dans les éventuels avis rendus sur ce sujet que l'expert n'a pas participé au vote et pour quelle raison, afin de répondre au principe de transparence des règles déontologiques en vigueur.
- Les membres des comités d'experts de Santé publique France ne peuvent pas faire partie d'un autre comité de l'agence. Il conviendra de déterminer selon quelles modalités des liens pourraient être mis en place entre les comités d'experts et d'autres types de comités, afin de pouvoir mobiliser les experts sur des travaux spécifiques en fonction de leurs compétences.
- L'existence de liens avec des sociétés savantes, associations, groupements d'intérêt scientifique ne représente pas de risque de conflit d'intérêts pour la participation aux comités d'experts de l'agence.

Les principes ci-dessus, ainsi que les modalités de recueil, de mise à jour et d'analyse des DPI pour les membres d'un comité d'experts sont rappelés dans le règlement intérieur des comités d'experts de Santé publique France⁷, validé par le Conseil d'Administration du 24 novembre 2023.

En mai 2024, Santé publique France a finalisé son processus « L'expertise de Santé publique France : Processus mis en œuvre en application de la Charte de l'expertise sanitaire – Définitions, principes de mise en œuvre et d'organisation »⁸. Ce document, disponible sur le site Internet, présente les principes clés et décrit de manière opérationnelle les étapes et modalités du processus d'expertise sanitaire à l'agence. Santé publique France doit

⁷ https://www.santepubliquefrance.fr/media/files/04-a-propos/nos-principes-fondateurs/ri_comites_experts_fr_20231123

⁸ https://www.santepubliquefrance.fr/media/files/04-a-propos/nos-principes-fondateurs/processus_expertise_052024

poursuivre la mise en place d'actions de communication et de formation auprès de ses agents afin de déployer ce processus et d'opérationnaliser la mise en œuvre de la charte de l'expertise sanitaire.

En 2025, un candidat à un comité d'experts a été identifié par le CID comme étant en situation de risque d'image pour Santé publique France et pour les travaux du comité d'experts du fait d'activités de consultance et de rédaction d'articles rémunérées par des laboratoires pharmaceutiques. Le CID a recommandé que le candidat s'engage par écrit à cesser toute activité relevant du champ des missions du comité, avec rémunérations personnelles de la part de l'industrie pharmaceutique pendant la durée de son mandat, avant de procéder à sa nomination au sein du comité, engagement qui a été reçu le 19 décembre 2025.

Comités de pilotage ou conseils scientifiques spécifique à un projet /programme

Les comités de pilotage valident ou formulent des propositions sur la définition du périmètre/de la stratégie générale, la définition des objectifs et livrables attendus, le choix des conditions de réalisation, assurent le suivi de la mise en œuvre et de la cohérence des objectifs avec les attendus pour l'aide à la décision des politiques publiques. Ils sont composés principalement de représentants institutionnels (ex : ministères, agences, autres partenaires, etc.). Ces instances ne produisent ni avis, ni recommandations pour l'aide à la décision des pouvoirs publics en matière de santé et en sécurité sanitaire

Les conseils scientifiques sont garants de la cohérence, de la pertinence et de la qualité scientifiques des travaux réalisés au sein du projet/de l'enquête/de l'étude/du programme. Les conclusions de ces comités ont un impact sur la programmation de l'agence, sur les choix scientifiques, sur les partenariats, le recours à des prestations, et sur l'usage du budget de l'agence. Ces instances ne produisent ni avis, ni recommandations pour l'aide à la décision des pouvoirs publics en matière de santé et en sécurité sanitaire. Ils produisent, par exemple, des réponses à des questions scientifiques soulevées par une étude/enquête/programme, des propositions méthodologiques (protocole d'étude/enquête, questionnaires, indicateurs, techniques analytiques, etc.), des analyses/validations/valorisations de résultats.

En 2025, le CID a identifié une situation de risque de conflit d'intérêts potentiel pour un conseil scientifique et une situation de risque d'image pour Santé publique France et pour les travaux du comité pour un comité de pilotage. Pour le conflit d'intérêts potentiel résultant d'activités de consultance et d'interventions à des congrès rémunérées par des laboratoires pharmaceutiques, le CID a recommandé de le gérer en fonction de l'ordre du jour des réunions, par des mesures d'exclusion sur certains sujets. En ce qui concerne le risque d'image, du fait d'activités de consultance rémunérées par des laboratoires pharmaceutiques, le CID a considéré cette situation incompatible avec la nomination au sein du comité de pilotage. Il a été demandé à la structure d'appartenance concernée de désigner un autre représentant.

Comités d'appui thématique

Les comités d'appui thématique (CAT) sont chargés de définir des référentiels applicables par différents acteurs ou partenaires et de faciliter leur mise en œuvre opérationnelle : la participation de représentants des acteurs ou partenaires concernés peut donc être recherchée, alors même que leur statut de « parties prenantes » est constitutif de liens

d'intérêts. L'existence de certains liens d'intérêts, notamment financiers, par exemple avec des industries de santé, peut néanmoins être considérée comme générant un risque de conflit d'intérêts.

En 2025, deux membres d'un comité d'appui thématique ont été identifiés en situation de risque de conflit d'intérêts potentiel, du fait d'activités de consultance et/ou d'interventions à des congrès rémunérées par des laboratoires pharmaceutiques. Le CID a recommandé de gérer ces situations en fonction de l'ordre du jour des réunions, par des mesures d'exclusion sur certains sujets. Par ailleurs, le CID a recommandé à l'équipe d'être vigilante au bon déroulement des réunions et de l'alerter en cas d'éléments nouveaux à prendre en considération au vu du fonctionnement du comité (prises de position orientées, promotion de méthodes de diagnostic, etc.).

Comités d'interface

Les comités d'interface ont vocation à partager les pratiques/expériences et à recueillir les points de vue des représentants des personnes (professionnels, acteurs, autres citoyens) concernées par les études ou programmes et leurs résultats, par les activités / campagnes / sites, référentiels / guides / brochures, projets d'intervention de l'agence. Ils réunissent donc des « parties prenantes » présentant par définition des liens d'intérêts en rapport avec les sujets traités.

A propos de la mise en place d'un comité d'interface en avril 2025, le CID a procédé à l'analyse des déclarations d'intérêts des membres, en tenant compte des objectifs des travaux du comité d'interface. Il a recommandé qu'un tour de table soit organisé lors de la première réunion du comité afin que chaque membre présente ses éventuels conflits d'intérêts au collectif.

Par ailleurs, pour certains membres exerçant leur activité au sein structures privées, le CID a attiré l'attention de l'équipe et lui a recommandé d'être vigilante au bon déroulement des réunions et de l'alerter en cas d'éléments nouveaux à prendre en considération au vu du fonctionnement du comité (prises de position orientées, promotion de recours au diagnostic, etc.).

Autres questions posées au CID

Le CID a également été amené à formuler des recommandations sur différentes questions de portée générale :

- Sollicitation d'un intervenant externe pour animer le module de formation interne 'écrire à un décideur', membre du Conseil d'administration. Le CID a conclu à l'absence de contre-indication en cadrant les modalités d'intervention dans une lettre de mission et en faisant signer à l'intervenant une clause de confidentialité.
- Éligibilité d'un programme pour le bien-être et la santé mentale des jeunes au Registre des interventions probantes en prévention et promotion de la santé. Le CID a pris en compte le respect du principe de laïcité pour conclure à l'inéligibilité du programme.
- Sollicitation d'un laboratoire pour l'apposition du logo Drogues Info Service sur des autotests (cannabis et multi drogues). Le CID a conclu favorablement en raison de l'efficacité des autotests scientifiquement prouvée et car leur utilisation peut être utile dans un contexte de prévention et d'aide à l'arrêt de consommation.

Conclusions et recommandations

Le dispositif mis en place à Santé publique France pour prévenir et gérer les conflits d'intérêts reste bien établi et fonctionnel : il permet d'assurer l'identification des liens d'intérêts de ses agents et des personnes qualifiées externes, de procéder à l'analyse de ces liens d'intérêts afin de caractériser les risques de conflits d'intérêts, de proposer des mesures de gestion réfléchies et adaptées, et de capitaliser l'expérience acquise dans ce processus. Ce dispositif n'est pas figé, mais continue à évoluer en s'appuyant sur la mise en place de groupes de travail spécifiques, avec la publication de documents de référence et la diffusion d'outils opérationnels importants.

- ⇒ Les efforts mis en œuvre pour assurer le bon fonctionnement de ce dispositif doivent être reconnus et soutenus.
- ⇒ Les différents travaux engagés pour préparer et accompagner les évolutions nécessaires doivent être soutenus et poursuivis.
- ⇒ Les différentes initiatives engagées pour développer et diffuser des documents de référence et des outils opérationnels, et de façon générale pour faciliter l'appropriation d'une culture de transparence et d'indépendance des activités menées par Santé publique France, doivent être poursuivies.
- ⇒ Un suivi de l'application des recommandations du CID permettrait d'en évaluer l'impact.
- ⇒ Plusieurs actions proposées par l'audit sur la déontologie et l'expertise réalisé en 2018-2019 mériteraient d'être entreprises : la surveillance du stock des DPI des agents et des personnes qualifiées externes avec conflits d'intérêts potentiels et avérés en réalisant des contrôles annuels par échantillonnage sur la mise en place des mesures de gestion au sein des directions, le renforcement de l'information sur les modalités de cumuls d'activité avec une publication sur l'intranet.
- ⇒ Il reste important de veiller à la bonne utilisation des différentes instances et référents mis en place, en prêtant attention à leur complémentarité et à leurs synergies éventuelles.
- ⇒ Le développement des échanges avec les autres agences et autorités sanitaires confrontées à des problématiques analogues doit être poursuivi, dans une perspective de mutualisation des expériences, et éventuellement de développement d'outils et de ressources communes.

L'exhaustivité des DPI n'a été vérifiée formellement qu'à l'occasion de l'audit réalisé fin 2018, et uniquement pour les agents de Santé publique France. Toutefois, le nombre de DPI analysées chaque année suggère que cette exhaustivité reste adéquate.

- ⇒ Si le suivi de l'exhaustivité des DPI des agents de Santé publique France doit pouvoir être renouvelé sans trop de difficulté en s'appuyant sur le tableau maintenu par la DSIn, l'exhaustivité et la mise à jour des DPI des personnes qualifiées externes doivent être vérifiées en fonction des dates de réunion de chaque instance ou comité : les modalités permettant cette vérification devront être précisées (réalisation d'un audit interne par exemple).

L'activité de la coordinatrice déontologie (DSIn) représente toujours un facteur critique essentiel au bon fonctionnement de ce dispositif, et à la capitalisation de l'expérience acquise.

La qualité de l'implication des différentes structures et des « métiers » constitutifs de Santé publique France représente un facteur essentiel pour maintenir la qualité des discussions menées au sein du CID et assurer la pertinence et la validité des mesures de prévention ou de gestion des conflits d'intérêts, ainsi que pour faciliter leur appropriation et pour soutenir la pérennité des mesures de prévention des conflits d'intérêts au sein de Santé publique France.

⇒ L'activité de la coordinatrice déontologie doit pouvoir continuer à bénéficier de tous les soutiens nécessaires.

⇒ Les modalités permettant de maintenir et de développer l'implication des directions dans les activités du CID, et plus largement dans la gestion des liens d'intérêts et la prévention des conflits d'intérêts doivent faire l'objet d'une vigilance continue, en tenant compte de la charge de travail associée. Si différentes contraintes peuvent limiter la disponibilité des agents participant au CID, des solutions doivent être trouvées pour réduire les risques ou les conséquences d'un absentéisme chronique ; cela a notamment été le cas en 2023 avec la mise en place d'un binôme pour assurer la représentation d'une direction dont le représentant initial était souvent absent.

Documents utilisés⁹

Rapport annuel du déontologue—2024 rédigé par Alain Fontaine.

Avis du Comité d'éthique et de déontologie : Avis n° 2017-01 relatif à l'organisation de Santé publique France en matière de déontologie, pour ses collaborateurs externes et ses agents : <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/154009/2188556?version=1>

Conseil d'administration, séance du 13 mars 2017 : Point n°5 de l'ordre du jour. Délibération n°2017-2 relative à l'organisation de Santé publique France en matière de déontologie, pour ses collaborateurs externes et ses agents.

Décision DG n° 290-2024 portant modification de la composition du Comité interne de déontologie de Santé publique France.

Documents de cadrage :

Charte de l'Expertise sanitaire : Décret n° 2013-413 du 21 mai 2013 portant approbation de la charte de l'expertise sanitaire prévue à l'article L. 1452-2 du code de la santé publique : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000027434015>

Grille d'analyse des liens d'intérêts déclarés, gestion des liens d'intérêts des membres des comités de santé publique France et autres personnalités externes participant aux travaux de l'agence (22/10/2024) : https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/680664/file/grille_analyse_dpi_spfrance_20241022.pdf

Organisation de Santé publique France en matière de déontologie : principes déontologiques applicables aux collaborateurs internes et aux membres des comités de l'Agence – 8 août 2024 : <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/564833/4033091?version=1>

Règlement intérieur des comités d'experts de Santé publique France (délibération du Conseil d'Administration du 24 novembre 2023) : https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/680666/file/RI_comites_experts_fr_20231123.pdf

Recommandations du Comité Interne de Déontologie de Santé publique France — Points de repère pour les agents de Santé publique France— Prévention des conflits d'intérêts — Relations de Santé publique France avec le secteur privé (version du 07 juin 2023 ok).

L'expertise de Santé publique France : Processus mis en œuvre en application de la Charte de l'expertise sanitaire — Définitions, principes de mise en œuvre et d'organisation (version mai 2024) : https://www.santepubliquefrance.fr/media/files/04-a-propos/nos-principes-fondateurs/processus_expertise_052024

Comités de Santé publique France mobilisant des personnes qualifiées externes. Liste de personnalités qualifiées externes — Modalités de constitution et de fonctionnement. Version révisée août 2025.

Typologie des comités de Santé publique France mobilisant des personnes externes — Document final suite au CA du 13 mars 2017 – révision septembre 2023.

Documents concernant l'activité du CID

⁹ Le lien permettant d'accéder aux documents publics est indiqué dans chaque cas ; les autres documents consultés sont des documents internes à Santé publique France.

Comptes rendus des réunions du CID :

- 2025 : 28/01 ; 03/03 ; 28/04 ; 17/06 ; 29/09 ; 14/10 ; 05/11 ; 18/12.

Bilans annuels réalisés par la DSIn :

- 2025 : bilan quantitatif des DPI ; bilan des avis rendus pour les déclarants internes ; bilan des avis rendus pour les déclarants externes ; bilan des questions posées au CID et recommandations ; bilan du contrôle qualité de l'analyse des DPI 2017-2025.

Remerciements à Sophie LEGOND, coordinatrice déontologie (DSIn), pour la qualité des informations et des documents fournis, et pour sa réactivité.

DPI DES DECLARANTS INTERNES

Comparatif 2023 — 2024 — 2025

	2023	2024	2025
<u>Collaborateurs internes</u>	517 agents soumis à DPI 598 DPI analysées (plusieurs DPI mises à jour plus d'une fois dans l'année)	531 agents soumis à DPI 559 DPI analysées (plusieurs DPI mises à jour plus d'une fois dans l'année)	509 agents soumis à DPI 548 DPI analysées (plusieurs DPI mises à jour plus d'une fois dans l'année)
<u>Passage en CID</u>	38 DPI adressées pour avis au Comité interne de Déontologie (6,4 %)	28 DPI adressées pour avis au Comité interne de Déontologie (5%)	24 DPI adressées pour avis au Comité interne de Déontologie (4,4%)
<u>Conclusions</u> (analyse préalable + avis du CID)	567 « Pas de conflit » (94,8%) 28 « Conflit potentiel » (4,7%) 3 « Conflit avéré » (0,5%)	531 « Pas de conflit » (95%) 27 « Conflit potentiel » (4,8%) 1 « Conflit avéré » (0,2%)	526 « Pas de conflit » (96%) 22 « Conflit potentiel » (4%) 0 « Conflit avéré » (0%)
<u>Contrôle qualité</u>	49 DPI « Pas de conflit » tirées au sort 49 DPI confirmées « Pas de conflit »	49 DPI « Pas de conflit » tirées au sort 49 DPI confirmées « Pas de conflit »	50 DPI « Pas de conflit » tirées au sort 50 DPI confirmées « Pas de conflit »

(Source : Coordinatrice Déontologie, DSIn)

DPI DES DECLARANTS EXTERNES

Comparatif 2023 — 2024 — 2025

	2023	2024	2025
<u>Collaborateurs externes</u>	1183 DPI analysées correspondant à 74 comités (10 nouveaux comités constitués / comités renouvelés en 2023)	1149 DPI analysées correspondant à 76 comités (7 nouveaux comités constitués / comités renouvelés en 2024)	1330 DPI analysées correspondant à 84 comités (15 nouveaux comités constitués / comités renouvelés en 2025)
<u>Passage en CID</u>	134 DPI adressées pour avis au Comité interne de Déontologie (11,3%)	91 DPI adressées pour avis au Comité interne de Déontologie (7,9%)	100 DPI adressées pour avis au Comité interne de Déontologie (7,5%)
<u>Conclusions</u> (analyse préalable + avis du CID)	1073 « Pas de conflit » (90,7%) 43 « Conflit potentiel » (3,6%) 67 « Conflit avéré » (5,7%)	1074 « Pas de conflit » (93,5%) 38 « Conflit potentiel » (3,3%) 37 « Conflit avéré » (3,2%)	1252 « Pas de conflit » (94,1%) 40 « Conflit potentiel » (3%) 38 « Conflit avéré » (2,9%)
<u>Contrôle qualité</u>	95 DPI « Pas de conflit » tirées au sort 95 DPI confirmées « Pas de conflit »	88 DPI « Pas de conflit » tirées au sort 88 DPI confirmées « Pas de conflit »	100 DPI « Pas de conflit » tirées au sort 100 DPI confirmées « Pas de conflit »

(Source : Coordinatrice Déontologie, DSIn)