

5. ACTEURS, STRUCTURES ET ORGANISATIONS IMPLIQUÉS DANS LE CHAMP DE LA NUTRITION

Divers acteurs, structures et organisations sont impliqués dans le champ de la nutrition. Un dispositif institutionnel élaboré organise, surveille, expertise, réglemente et sécurise. De nombreux professionnels interviennent dans le domaine des interrelations entre nutrition et santé notamment dans le secteur médical, le secteur agro-alimentaire et le secteur éducatif. La recherche fournit les éléments de base permettant d'identifier les facteurs alimentaires et nutritionnels constituant des facteurs de risque ou de protection vis-à-vis des maladies chroniques. Des acteurs économiques sont à la base de la production, de la transformation et de la distribution des aliments. Enfin le consommateur occupe bien entendu une position centrale dans ce paysage, puisque c'est pour lui que fonctionne l'ensemble de ce dispositif, et que, même s'il est plus ou moins fortement influencé par son environnement, c'est lui qui, en dernier lieu, fait le choix de sa consommation alimentaire.

5.1. Le dispositif institutionnel

Le paysage institutionnel français a connu d'importantes transformations au cours des années récentes, avec en 1998 la création de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA), qui a repris les fonctions de nombreuses commissions et organismes existants, et par ailleurs la mise en place au début de l'année 2000 de l'USEN, Unité de surveillance et d'épidémiologie nutritionnelle au sein de l'Institut national de veille sanitaire (InVS).

5.1.1. Les différents services de l'Etat

De nombreux ministères sont concernés par l'alimentation et la nutrition, principalement ceux de la Santé, de l'Agriculture et des Finances.

- **La Direction Générale de la Santé (DGS)** du ministère de l'Emploi et de la Solidarité (secrétariat d'État à la Santé et aux Handicapés) est chargée, dans son champ de compétence, d'élaborer, de mettre en œuvre et d'évaluer la politique de nutrition de santé publique. Elle s'appuie pour cela sur les compétences essentiellement publiques existantes. Elle fait le lien avec les orientations de politique nutritionnelle définies dans le cadre de l'Union Européenne.

Le pôle nutrition de santé publique a récemment été renforcé. La DGS a assuré en 2000 la mise en place de l'Unité de surveillance et d'évaluation nutritionnelles au sein de l'InVS. Elle a mandaté un groupe d'experts qui, sur la base des données scientifiques, a élaboré des objectifs à court terme en vue de la réduction des facteurs de risques nutritionnels.

Le site internet du ministère informera le public sur les grands axes de cette politique nutritionnelle. Par ailleurs, dans le dispositif de sécurité sanitaire des aliments et des eaux, la DGS exerce une veille sanitaire par la mobilisation des données sur l'état de santé, la collaboration avec les spécialistes hospitaliers, les centres de référence, les centres antipoison, les centres de toxicovigilance, l'Institut national de veille sanitaire et les cellules inter-régionales d'épidémiologie (CIRE). Elle réalise, au besoin, la saisine de l'AFSSA et participe aux débats de l'expertise. Elle participe à la gestion des risques recommandée par l'AFSSA.

Les services déconcentrés : directions régionales et départementales des affaires sanitaires et sociales (DRASS et DDASS) participent à des contrôles alimentaires dans certains types d'établissements et sont chargés de réaliser les investigations nécessaires à la suite des toxico-infections alimentaires collectives. Quelques rares services emploient également une diététicienne chargée de promouvoir des actions à visée nutritionnelle.

- La Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) du ministère de l'Économie, des Finances et de l'Industrie est chef de file pour la France pour l'élaboration des réglementations nationale, communautaire et internationale (Commission du Codex Alimentarius) relatives aux produits destinés à une alimentation particulière, aux compléments alimentaires, à l'étiquetage nutritionnel et aux allégations nutritionnelles, fonctionnelles et santé. Elle contrôle le respect de la réglementation dans ces domaines. Par ailleurs de 1966 à 1999, cette

administration a assuré le secrétariat de la Commission interministérielle d'étude des produits destinés à une alimentation particulière (CEDAP).

- La Direction générale de l'alimentation (DGAL) du ministère de l'Agriculture et de la Pêche exerce les compétences du ministère en matière de maîtrise et de promotion de la qualité et de la sécurité des productions animales, végétales et alimentaires et pour tout ce qui concerne le bien-être des animaux. Elle utilise, pour ce faire, les compétences des Services vétérinaires départementaux, des Services régionaux de la protection des végétaux et des chargés de mission "industries agroalimentaires et qualité" des Directions régionales de l'agriculture et de la forêt, ainsi que celles de la Brigade nationale d'enquêtes vétérinaires. Elle sollicite, également, l'appui du Conseil général vétérinaire, du Conseil général de l'agronomie et de l'Inspection générale de l'agriculture et prend l'attache, en tant que de besoin, d'instances consultatives, tel le Conseil national de l'alimentation.

La DGAL communique régulièrement les résultats des diverses actions menées par le ministère de l'Agriculture et de la Pêche tout au long de la chaîne alimentaire, qui va "de la fourche à la fourchette". Elle diffuse, pour ce faire, diverses plaquettes documentaires, des fiches pédagogiques dites "fiches réflexe" et une lettre d'information mensuelle intitulée "Notre Alimentation".

5.1.2. L'Agence française de sécurité sanitaire des aliments

Créée par la loi du 1er juillet 1998, elle a été effectivement mise en place par le décret du 26 mars 1999 et fonctionne depuis le 1er avril 1999 (date de la nomination de son directeur général).

L'agence comprend quatre directions, dont trois sont issues du Centre National d'études vétérinaires et alimentaires (CNEVA) :

- La Direction de la santé animale (DSA) et la Direction de l'hygiène des aliments (DHA) regroupent un ensemble de treize laboratoires du CNEVA, chargés de recherches finalisées, ainsi que d'appui scientifique et technique aux administrations, dans les domaines de la santé et du bien-être des animaux et de l'hygiène des produits alimentaires d'origine animale. Les nouvelles compétences confiées à l'AFSSA devraient conduire progressivement à la réorientation de certaines activités de ces laboratoires. Les liens créés par la loi entre le système d'expertise et des laboratoires constituent une des originalités et une des forces de l'AFSSA.
- L'Agence nationale du médicament vétérinaire (ANMV) possède, elle, des pouvoirs de gestion, puisque l'évaluation scientifique qu'elle réalise conduit à la délivrance d'autorisations de mise sur le marché (AMM) des médicaments vétérinaires. Elle est également chargée de la pharmacovigilance vétérinaire.
- La Direction de l'évaluation des risques nutritionnels et sanitaires est chargée de rationaliser le système d'expertise en reprenant les compétences et fonctions de diverses instances préexistantes. Dans la période transitoire actuelle, la définition des nouveaux comités d'experts n'est pas complètement arrêtée.

Les structures françaises de sécurité sanitaire

La loi du 1er juillet 1998 a réorganisé l'ensemble de la sécurité sanitaire en créant notamment plusieurs structures :

Le Comité National de sécurité sanitaire (CNSS), regroupe tous les acteurs (agences et ministères) concernés par la sécurité sanitaire, pour examiner tous les trois mois l'ensemble des questions de sécurité sanitaire, hiérarchiser les priorités et coordonner les actions ;

L'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS), reprend les missions de l'Agence du médicament et y ajoute des compétences dans le domaine des dispositifs médicaux et des cosmétiques ;

L'Institut de veille sanitaire (InVS), reprend et étend les missions du Réseau national de santé publique (RNSP), notamment dans le domaine de la surveillance nutritionnelle, au travers de l'Unité de surveillance et d'épidémiologie nutritionnelle (USEN) ;

L'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments (AFSSA), reprend les fonctions de différentes commissions et organismes existants.

La Direction de l'Évaluation des risques nutritionnels et sanitaires associe donc les instances suivantes :

- *Le Conseil supérieur d'hygiène publique de France (CSHPF)*, créé par arrêté du 10 août 1848 sous le nom de Comité Consultatif d'Hygiène Publique de France. Orientée à l'origine essentiellement sur des problèmes médicaux, sa compétence est étendue aux eaux en 1884 puis à l'hygiène alimentaire en 1902. La section de la nutrition et de l'alimentation est chargée des problèmes de prévention relatifs à la politique nutritionnelle et au mode de vie ainsi que des problèmes de sécurité alimentaire. La section comporte plusieurs groupes de travail : toxicologie, additifs, aliments nouveaux, enzymes, valeur nutritionnelle. L'avis du CSHPF est prévu dans les procédures d'évaluation par le droit alimentaire. Il exerce sa compétence dans le domaine de l'alimentation courante.
- *La Commission interministérielle d'étude des produits destinés à une alimentation particulière (CEDAP)* a été instituée par l'arrêté interministériel du 16 mars 1992, pour succéder à la Commission interministérielle et interprofessionnelle d'études des produits diététiques et de régime. Elle est chargée de donner un avis non seulement sur les produits destinés à une alimentation particulière, mais aussi sur les questions relatives aux allégations nutritionnelles. Ses avis de portée générale sont soumis à l'approbation du CSHPF.

Les produits diététiques étudiés par la CEDAP répondent à une définition réglementaire précise : ils doivent être conçus pour répondre à des besoins nutritionnels particuliers de certains groupes, soit en raison de leur état physiologique (croissance...) soit en raison d'un état pathologique (mécanismes d'assimilation ou métabolismes perturbés), et présentés comme tels.

- *La Commission de technologie alimentaire (CTA)* donne son avis sur l'intérêt technologique des ingrédients ou additifs dont l'industrie agro-alimentaire sollicite l'emploi (décret du 28 juillet 1989).
- *La Commission interministérielle et interprofessionnelle de l'alimentation animale (CIIA)* est compétente pour tous les problèmes concernant l'alimentation animale et est aidée par des groupes de travail (enzymes et microorganismes, agents d'ensilage). Les retombées des méthodes zootechniques sur la santé humaine ne sont pas toujours prises en compte avec la concertation nécessaire.
- *Le Centre national d'études et recommandations sur la nutrition et l'alimentation (CNERNA, unité mixte du CNRS)* a pris en charge l'élaboration des Apports Nutritionnels Conseillés pour la population. Il participe à des travaux d'expertise collective (alimentation et cancer par exemple) et à la rédaction de guides de bonnes pratiques.
- *L'Observatoire des consommations alimentaires (OCA)*, créé par un décret de 1990, et localisé au CREDOC, Centre d'études et de recherches sur les conditions de vie, a rejoint l'AFSSA le 1er février 2000. Il réalise notamment des enquêtes nationales représentatives de consommation alimentaire permettant de quantifier l'exposition aux contaminants de la population.

Par ailleurs, le CIQUAL (*Centre informatique sur la qualité des aliments*), créé en 1985 par l'initiative conjointe des pouvoirs publics, d'organismes de recherche (INRA, ORSTOM/IRD, INA-PG) et de l'Institut français pour la nutrition, a été rattaché au CNEVA en 1990. Il fait donc partie désormais de l'AFSSA.

La mission du CIQUAL est de développer et gérer REGAL, la banque française de données sur la composition des aliments, afin de mettre à la disposition des utilisateurs des données fiables sur la composition des aliments. Cette base de données contient actuellement 3 000 aliments génériques et 600 aliments de marques, 600 constituants (nutriments et non-nutriments), 200 000 données provenant de 300 sources différentes, laboratoires et bibliographies. En effet, le CIQUAL ne dispose pas de laboratoire propre. Les résultats analytiques bruts obtenus sont saisis, codés, et traités statistiquement, fournissant des données dites consolidées, validées ultérieurement par des comités d'experts, en fonction de considérations analytiques et nutritionnelles. La description des aliments

s'appuie sur les systèmes internationaux (Langual, Infods) afin de permettre échanges et comparaisons avec les banques de données étrangères. L'évolution des aliments et des techniques d'analyse, ainsi que l'apparition d'intérêts scientifiques pour des nutriments nouveaux, imposent une actualisation régulière des tables de composition.

Au niveau européen

Les instances bruxelloises ont récemment été remaniées pour séparer les domaines de l'évaluation et de la gestion des risques de ceux régissant l'agriculture et l'industrie : ces domaines appartiennent maintenant à des directions générales différentes. Dans le domaine alimentaire, la Commission européenne est aidée par un comité directeur qui coordonne le fonctionnement de plusieurs comités. Le plus important pour l'alimentation humaine est le Comité scientifique de l'alimentation humaine (CSAH ou SCF : Scientific committee on Foods) ; mais d'autres comités jouent aussi un rôle : pour l'alimentation animale, le bien-être des animaux, l'environnement, etc....

Le SPC (Service politique des consommateurs) permet de faire entendre plus spécifiquement le point de vue des consommateurs dans tous les domaines dont le domaine alimentaire. Les industries alimentaires ont aussi leur structure européenne de " lobbying " avec la Confédération internationale des industries agro-alimentaires.

Le Parlement Européen débat aussi des problèmes alimentaires et adopte en dernier ressort les directives et règlements. Les procédures d'élaboration et de négociation sont bien codifiées, mais longues et complexes. Sur des sujets sensibles, il peut y avoir de nombreux allers-retours entre Parlement, Commission et Conseil. Un livre blanc sur la sécurité alimentaire a été publié en décembre 1999 par la Commission Européenne. Il propose la création d'une instance d'évaluation européenne qui pourrait être appelée " Autorité alimentaire européenne " et pourrait devenir opérationnelle en 2002. L'articulation entre cette autorité et les agences ou systèmes d'expertise nationaux reste à définir.

Enfin, il existe un intergroupe parlementaire menant des réflexions en profondeur sur les liens alimentation et santé.

Au niveau international

La Commission du Codex Alimentarius est l'organe international chargé de mettre en œuvre le programme mixte WHO/FAO sur les normes alimentaires (WHO : World Health Organization ou OMS Organisation mondiale de la santé ; FAO : Food and Agriculture Organization). Créé en 1962, il vise à protéger la santé du consommateur et à faciliter le commerce international des denrées alimentaires.

Le Codex lui-même est un ensemble de normes alimentaires internationales adoptées par la commission et présenté de manière uniforme. Il comporte des dispositions concernant l'hygiène, la qualité nutritionnelle des aliments, les additifs alimentaires, les résidus de pesticides, les contaminants, l'étiquetage et les modes de présentation, les méthodes d'analyse et d'échantillonnage. Le Codex présente également des textes de caractère consultatif et non normatif, sous forme de codes d'usage, de directives et autres mesures recommandées. L'élaboration de ces normes est longue (en moyenne 10 ans) puisqu'il faut faire cohabiter des pratiques et des intérêts très divergents.

L'instance plénière (Commission du Codex) se réunit tous les deux ans, alternativement au siège de l'OMS (Genève) et de la FAO (Rome). Les travaux d'élaboration se déroulent au sein de comités dont l'organisation et la présidence sont assurées par un gouvernement désigné.

Il existe :

- des comités généraux qui traitent de questions horizontales (hygiène, étiquetage, principes généraux...)
- des comités par produit (carnés, céréales,...)
- des comités régionaux de coordination (Europe, Asie, Afrique,...). 165 pays sont membres du Codex Alimentarius.

Le JECFA (Joint expert committee of foods additives) est le Comité mixte FAO/WHO qui s'occupe de l'évaluation des additifs alimentaires.

La France dispose d'un Comité National du Codex qui assure la liaison entre la Commission du Codex et l'ensemble des partenaires nationaux concernés par les travaux du Codex (consommateurs, scientifiques, professionnels de l'agro-alimentaire...). Le secrétariat général est assuré par la DGCCRF. Les normes du Codex ne sont pas d'application obligatoire en principe, mais elles vont prendre une importance croissante en servant de base aux règlements des litiges commerciaux dans le cadre de l'Organisation mondiale du commerce (OMC). Compte tenu de l'importance de l'exportation agro-alimentaire et de la part importante prise par la France dans l'élaboration de ces normes, la France est un des pays le plus en avance pour leur mise en pratique.

5.1.3. L'Unité de surveillance et d'épidémiologie nutritionnelle (USEN) de l'Institut de veille sanitaire (InVS)

Une Unité de surveillance et d'épidémiologie nutritionnelle (USEN) vient d'être créée au sein de l'InVS. Installée au sein de l'Institut scientifique et technique de la nutrition et de l'alimentation (ISTNA) au Conservatoire national des arts et métiers (CNAM), cette unité a pour objectifs de :

- connaître la distribution des facteurs connus de risque (et de protection) liés à la nutrition (marqueurs du mode alimentaire ou indicateurs de l'état nutritionnel) au niveau de la population générale et notamment de préciser leur fréquence, leur intensité, leurs déterminants, leur répartition (groupes à risque, inégalités socio-économiques,...),
- surveiller, dans le temps, l'évolution de ces facteurs de risque (ou de protection),
- évaluer l'efficacité des actions de prévention et les mesures de santé publique sur ces facteurs de risque ou de protection,
- mettre en évidence de nouveaux facteurs de risque (ou de protection) émergents, notamment en fonction du développement de nouveaux aliments ou de comportements,
- préciser et expliquer les relations entre les facteurs de risque et les pathologies,

L'USEN a pour mission le regroupement des données provenant de structures existantes qui collectent des informations dans le domaine de la surveillance de la santé et de l'état nutritionnel des populations. L'USEN doit assurer la mise en réseau des structures actuelles impliquées (équipes de recherche INSERM, INRA, OCA, AFSSA, ORS, CRNH,...) recueillant dans le cadre de leurs activités des données dans ce champ, ayant la gestion de cohortes (locales, régionales ou nationales) ou développant des études transversales répétées dans lesquelles des données sur les facteurs de risque ou de protection des maladies chroniques sont collectées.

Dans le cadre de ses activités de surveillance, l'USEN s'intéresse particulièrement, chez l'adulte et chez l'enfant :

- aux apports nutritionnels et à leur évolution,
- aux données anthropométriques,
- à l'activité physique,
- au statut minéral et vitaminique,
- à l'évolution de facteurs de risques tels que cholestérolémie et pression artérielle,
- à l'influence des facteurs socio-démographiques, socioculturels, comportementaux et environnementaux.

Les enjeux de la surveillance des facteurs de risque et/ou de protection

L'USEN a, parmi ses missions, celle de surveiller les facteurs de risque et/ou de protection liés à la nutrition et intervenant dans le déterminisme des maladies chroniques. Jusqu'à ce jour, la plupart des systèmes de surveillance de santé se sont intéressés aux tendances de la mortalité ou de la morbidité au niveau des populations. Cependant pour développer des actions de santé publique en termes de prévention nutritionnelle et surveiller l'impact de mesures de santé publique, il apparaît aujourd'hui essentiel de surveiller et de comparer la distribution des facteurs de risque au niveau des populations. En effet, l'observation des

tendances des maladies chroniques dans le temps n'est pas un bon reflet de l'impact de la prévention. L'inversion des tendances de mortalité ou de morbidité n'est pas immédiate à la suite d'une intervention efficace. Il faut en général des décennies avant que les modifications de l'exposition se traduisent par des changements de l'incidence de la maladie. Dans ce contexte, la surveillance des maladies devient beaucoup moins utile pour guider l'action que la surveillance des facteurs de risque.

Au cours des cinquante dernières années, la recherche épidémiologique a permis d'identifier de nombreux déterminants et, dans certains cas, des causes biologiques des principales affections responsables de morbidité ou de décès dans les pays industrialisés. En raison du temps de latence très long entre l'exposition et le décès, l'évolution de la prévalence de l'exposition à des facteurs de risque alimentaire (par exemple la consommation de graisses saturées), des variables biologiques (par exemple la pression artérielle ou le cholestérol plasmatique) ou des habitudes de vie (par exemple l'activité physique) peuvent être des indicateurs précoces de l'impact des stratégies de prévention. L'un des enjeux principaux de la surveillance des facteurs de risque est la possibilité de prédire l'apparition ou le développement de problèmes de santé, à partir de changements dans l'exposition au niveau de la population.

5.1.4. L'AFSSAPS

Au même titre que l'AFSSA, la loi du 1er juillet 1998 a créé l'AFSSPS, Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, autorité sanitaire unique chargée de la protection de la santé publique pour l'ensemble des produits de santé destinés à l'homme ainsi que pour les produits cosmétiques. Cette nouvelle agence a pour mission d'assurer l'évaluation, l'inspection et le contrôle des produits relevant de sa compétence. Les domaines d'action commune avec l'AFSSA sont, en particulier, d'examiner les déclarations déposées par les fabricants d'aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales. Par ailleurs, l'AFSSAPS est responsable du contrôle de la publicité des produits alimentaires revendiquant une finalité sanitaire lorsque des propriétés bénéfiques pour la santé sont alléguées.

Par son pouvoir de police sanitaire, l'AFSSAPS est en mesure :

- d'interdire ou de suspendre en cas de danger pour la santé humaine toute activité relative à un produit de santé non soumis à une procédure d'autorisation, de certification ou d'enregistrement préalable,
- d'interdire une activité illégale lorsqu'un produit est mis sur le marché sans avoir obtenu l'autorisation ou l'enregistrement préalables exigés pour ce produit;
- de faire procéder, en cas de décision d'interdiction ou de suspension, au retrait voire à la destruction, de tout produit dangereux.

5.1.5. Le Conseil National de l'alimentation (CNA)

Le Conseil national de l'alimentation (CNA) a été mis en place auprès des Ministères en charge de l'Agriculture, de la Santé et de la Consommation en 1985. Il est consulté sur la définition de la politique alimentaire et donne un avis sur les questions qui s'y rapportent : il ne donne pas d'avis sur des produits particuliers, mais propose des avis de portée générale. Ses derniers avis ont concerné la qualité dans la filière fruits et légumes, les signes de qualité, l'étiquetage des organismes génétiquement modifiés, la restauration scolaire,....

Les membres sont nommés pour une durée de 3 ans renouvelables et comportent des scientifiques qualifiés et des représentants de tous les partenaires de la chaîne agro-alimentaire : agriculture, industrie, distribution, consommateurs, syndicats de salariés. Sa composition très diversifiée en fait une instance de concertation sur toutes les questions alimentaires.

Le Conseil national de la consommation (CNC) peut aussi s'exprimer dans le domaine de la consommation alimentaire.

L'expertise en nutrition

Le métier d'expert est différent de celui de chercheur, même si un bon expert doit rester très

proche de la recherche et du développement des connaissances scientifiques. L'expertise s'inscrit dans le processus de prise de décision : l'expert doit apporter aux gestionnaires du risque des éléments facilitant la prise de décision. L'expert doit ainsi répondre, souvent rapidement, à des questions précises qu'il n'a pas lui-même posées (contrairement au chercheur), à partir de données scientifiques éparses, incomplètes, obtenues dans des conditions souvent éloignées du contexte de la question posée. Il doit mettre en évidence les limites de la connaissance et porter un jugement sur la qualité des éléments fournis. L'accroissement considérable du volume des informations et la complexité croissante de certains problèmes, dans le domaine alimentaire comme dans d'autres domaines, conduit de plus en plus à privilégier l'expertise collective par rapport à l'expertise individuelle. La comitologie, qui est un champ de recherche en soi, devrait permettre d'améliorer la fiabilité des procédures d'expertise (Hermitte, 1988). Les comités d'experts devraient ainsi regrouper des spécialistes très pointus et des experts plus généralistes ayant l'expérience de l'approche multifactorielle des questions. Les exigences de sécurité exprimées par les consommateurs, que ce soit dans le domaine toxicologique, microbiologique ou nutritionnel, entraînent des charges croissantes d'expertise, alors même que le nombre des scientifiques acceptant de consacrer une partie de leur temps à cette mission est faible en France. Cette faiblesse tient à différentes causes : le bénévolat intégral avec un retentissement financier (la faiblesse et la lenteur des remboursements des frais engagés par l'expert font que l'expertise est coûteuse pour lui), matériel (la récupération de la documentation scientifique est par exemple le plus souvent à la charge de son laboratoire), sur la charge de travail (les bons experts sont déjà surchargés par leurs tâches de recherche, d'administration de laboratoires ou d'enseignement et n'ont aucune décharge sur ces tâches) et, surtout, une non-reconnaissance fréquente pour leur carrière (les tâches d'expertise ne sont pas, la plupart du temps, officiellement reconnues par les instances d'évaluation des chercheurs). Des textes réglementaires récents concernant l'indemnisation des experts permettent d'améliorer l'aspect financier du travail et traduisent la volonté politique française d'améliorer la situation, mais ne prennent en compte que l'un des aspects du problème.

Des propositions précises pour améliorer cette situation seront faites dans ce rapport, puisque la qualité et la capacité d'expertise scientifique deviennent une nécessité vitale pour la France. L'AFSSA mettra progressivement en place des structures d'appui pour améliorer les conditions de travail des experts. Pour améliorer la reconnaissance de la fonction d'expertise tout autant que sa crédibilité vis-à-vis du public, l'AFSSA a mis en place un système d'appel à candidature à la fonction d'expert, avec une procédure transparente de sélection des experts. Des réflexions sur la mise en place d'une démarche qualité en expertise ont débuté, en lien avec l'AFNOR (Association française de normalisation).