

# Conférence du 11 Mai 2010

Pr. Didier Houssin

## Quels sont les critères guidant les choix en santé publique ?

\*\*\*

### Plan

1. Construction de la décision en santé publique
2. La question de la justice
3. La lutte contre les inégalités en santé

### *Construction de la décision*

Le choix en santé publique est une décision qui concerne parfois la société dans son ensemble : en ce sens, on peut dire qu'il est politique.

Il doit être conforme aux lois et règlements et il est fondé sur la raison et la science, sous la forme de l'expertise.

\* *L'expert* (en épidémiologie, produits de santé, etc.)

- apprécie la situation, son évolution, les possibilités d'action.

- Ses avis ne sont pas prescriptifs : la décision finale appartient aux autorités directement politiques.

- Il travaille collégalement :

Exemple : lors de la récente pandémie grippale, une analyse de risque a été réalisée par l'OMS et l'Institut de veille sanitaire ; ces organismes ont formulé des scénarios puis ont passé le relais à d'autres experts possédant d'autres savoirs (médicaments, vaccins) : Agence de sécurité des produits de santé puis un avis a été formulé par le Haut conseil de santé publique.

- Les qualités cardinales de l'expert sont : la compétence et l'indépendance. Concernant ce deuxième point, les Agences et Hauts Conseils doivent s'assurer de l'absence de liens d'intérêts et de conflits d'intérêts financiers et moraux avec notamment l'industrie du médicament ; il faut souligner toutefois une pénurie d'experts dans certains domaines et la difficulté parfois à apprécier l'existence même et l'importance de ces conflits d'intérêts.

- Le travail de l'expert demande à être valorisé : la tradition française valorise la recherche plutôt que l'expertise et les tarifs d'expertise publique ne sont guère attractifs.

- L'expertise est donc tout à la fois fragile, importante et lourde de conséquences (Ex : décisions prises lors de la pandémie grippale)

\* *La décision politique* qui succède à l'expertise s'appuie généralement également sur d'autres savoirs : communication et connaissance des rapports de force.

Exemple : décisions prises en 1992-1993 par le ministère sur la limitation de la vaccination contre l'hépatite B en raison de complications supposées.

### *La question de la justice*

La justice peut être entendue comme référence à une norme (police administrative) et revêtir un aspect judiciaire, mais la question éthique valorise la

### *justice distributive* : Comment mieux répartir des ressources limitées ?

Exemple : La répartition des greffes. Le nombre des greffons est limité et inférieur aux besoins. La loi prévoit une liste d'attente de candidats à la greffe soumise à deux impératifs souvent contradictoires: 1. Le sauvetage des plus malades, 2. L'efficacité de ces greffes qui profite plus facilement à ceux qui ne sont pas forcément les plus atteints. D'autre part, les greffons sont soumis à d'autres contraintes (techniques : délais, etc.) et (économiques : la pratique de la greffe représente souvent une part importante du budget d'un service, d'un hôpital...) L'Agence de Biomédecine vérifie et contrôle la validité des critères d'attribution ainsi que leur application. Le problème se complique encore en prenant une dimension internationale, européenne puis mondiale : si l'Italie a pu être encouragée à développer une politique de prélèvements de greffons qui peut éviter aux Italiens de venir se faire greffer en France, qu'en est-il des possibilités pour un Africain de venir se faire soigner en France et quelles chances de développer une politique de prélèvements au Nigéria ?

Le déséquilibre mondial paraît actuellement insurmontable.

Dans certaines situations, les critères paraissent plus faciles à établir et à mettre en œuvre :

Exemple : lors de la récente pandémie grippale, la vaccination a été organisée en prenant en compte les avis du CCNE : donner la priorité aux plus fragiles (femmes enceintes, etc., puis maintenir l'activité du pays : protéger le personnel de santé)

### ***La lutte contre les inégalités***

Il s'agit d'une tâche toujours à refaire car, malgré les efforts, elles persistent largement selon la localisation géographique (à l'intérieur même de la France) et les milieux sociaux. Ces inégalités ne concernent d'ailleurs pas seulement l'accès aux soins mais également la perméabilité aux actions de prévention.

Le seul domaine de la santé n'est d'ailleurs pas le seul concerné ni même le plus important : la politique de l'habitat, l'accès à l'eau potable, etc. qui ne sont pas stricto sensu du ressort de la politique de santé, représentent des enjeux majeurs de la santé à l'échelle mondiale.

La répartition des médecins et des soignants (pays en voie de développement/- pays du Nord mais aussi médecins généralistes dans le 93 / villes du Sud Est) est également du ressort de la politique générale.