

## **Congrès pluri-thématique de la Société française de santé publique**

Appuyée par le Groupement Régional de Promotion de la Santé Nord – Pas-de-Calais la Société Française de Santé Publique organise son congrès, les 2, 3 et 4 novembre 2011, sur le thème « experts, expertises et santé publique : entre différentes acceptions et enjeux, comment avancer ? », à Lille Grand palais.

Les expertises en santé publique constituent une question d'actualité. Elles ont été récemment mises au-devant de la scène, notamment lors de crises de sécurité sanitaire. Les obstacles rencontrés et les polémiques soulevées lors de l'épidémie de grippe AH1N1, ont mis en lumière les liens entre l'expertise et la décision ; les décideurs politiques ont souligné comment leurs décisions se sont appuyées sur l'expertise pour déterminer la politique vaccinale et les modalités de vaccination.

L'expertise mobilise les porteurs de la connaissance scientifique et technique dans leurs disciplines respectives, afin d'analyser au mieux les contextes et de proposer des actions. Elle mobilise également l'approche interdisciplinaire et favorise la préparation de la décision en situation d'incertitude. Mais la décision revient, in fine, et logiquement, au pouvoir politique. Au-delà des crises de sécurité sanitaire, les expertises se sont largement développées comme une part importante du système de santé. Celui-ci s'appuie notamment sur des professionnels « experts » rattachés à différents organismes : agences de sécurité sanitaire (InVS, Afssaps, Anses...), Haute Autorité de santé, Haut Conseil de la santé publique. Le Ministère sollicite également des avis collectifs de nature différente, auprès d'instances consultatives comme la Conférence nationale de santé, constituée de membres de la société civile. A titre individuel ou collectif, les experts sont exposés à des risques divers de conflit d'intérêts. Dans le cadre de la grippe AH1N1, les conflits d'intérêts économiques liés aux enjeux des décisions dans le cadre du coût de développement d'un nouveau médicament ou d'un vaccin ont été largement évoqués. Mais il existe d'autres formes de conflits d'intérêts, institutionnels, politiques, d'école de pensée, etc. qui sont moins souvent abordés. Par ailleurs, les experts peuvent également être tentés de tirer bénéfice d'une situation collective « de crise » pour leurs propres intérêts, de carrière, de promotion, de relations publiques. De même que les politiques peuvent l'être par l'utilisation de l'expertise dans leurs propres logiques de pouvoir.

La loi du 4 mars 2002 a généralisé les règles de prévention de conflits d'intérêt à l'ensemble des procédures d'expertise du ministère de la santé ; cela est-il suffisant tant les liens entre expertise et pouvoir sont forts ? L'expert peut également être exposé au risque de l'instrumentalisation de l'expertise par le pouvoir politique pour différer une décision, pour se dessaisir de la décision. La tentation du désengagement est d'autant plus grande que le système d'expertise est organisé et que certaines agences sanitaires disposent d'un pouvoir de police sanitaire.

Enfin, d'autres formes d'expertises sont en train d'émerger ou de réémerger : l'expert dissident « lanceur d'alerte » (whistleblower) qui, aux USA, fait l'objet d'une protection; l'expert médiatisé qui par sa capacité de mobilisation va remplir sa mission de santé publique; l'expert dit « profane » qui par la connaissance de sa maladie et des systèmes d'organisation va peser sur l'organisation du système de santé. Le fait le plus significatif de notre époque réside sans doute dans la prise de

parole, d'initiatives et d'interventions des patients, de leurs proches et de manière plus large des usagers et des citoyens, notamment au sein de réseaux sociaux. L'intervention sociale comme le débat social sont-ils en train de renouveler les formes traditionnelles donnant plus de vie et de sens à ce qui est appelé démocratie sociale, démocratie participative et/ou démocratie sanitaire ?

Au cours de ce congrès 2011, centré sur les expertises en santé publique, la Société française de santé publique tentera de revenir sur les différentes définitions de l'expertise, de mettre en lumière l'organisation de l'expertise en France, se penchera sur le rôle des experts non seulement dans les crises de sécurité sanitaire mais aussi dans la définition des politiques de santé, traitera des relations avec le pouvoir politique et économique, et abordera les nouvelles formes d'expertises.

coordination : Société française de santé publique (SFSP)- Groupement régional de promotion de la santé (GRPS) Nord – Pas-de-Calais  
toutes les informations sur le site de la SFSP :

<http://www.sfsp.fr/manifestations/manifestations/infos.php?cmanif=29&cpage=2>

Congrès pluri-thématique de la Société Française de Santé Publique

Les expertises en santé publique. Lille du 2 au 4 novembre 2011 sous le haut patronage du Ministre du Travail, de l'Emploi et de la santé et le parrainage du Ministre de l'Enseignement.

Le congrès 2011 de la SFSP est centré sur les expertises en santé publique. Son but est de contribuer à clarifier les différentes définitions de l'expertise et l'organisation de sa production dans notre pays. Seront envisagés le rôle des experts non seulement dans les crises de sécurité sanitaire mais aussi dans la définition des politiques de santé, les relations avec le pouvoir politique et économique, et les nouvelles formes d'expertises.

L'expertise mobilise les porteurs de la connaissance scientifique et technique dans leurs disciplines respectives, afin d'analyser au mieux les contextes et de proposer des actions. Elle mobilise également l'approche interdisciplinaire et favorise la préparation de la décision en situation d'incertitude. Mais la décision revient, *in fine*, au pouvoir politique.

Au-delà des crises de sécurité sanitaire, les expertises se sont largement développées comme une part importante du système de santé. Celui-ci s'appuie notamment sur des professionnels « experts » rattachés à différents organismes : agences de sécurité sanitaire, Haute Autorité de santé, Haut Conseil de la santé publique, mais aussi auprès d'instances consultatives comme la Conférence nationale de santé, constituée de membres de la société civile.

A titre individuel ou collectif, les experts sont exposés à des risques divers de conflits d'intérêts économiques, institutionnels, politiques, d'école de pensée, etc. Par ailleurs, les experts peuvent également être tentés de tirer bénéfice d'une situation collective « de crise » pour leurs propres intérêts, de carrière, de promotion, de relations publiques. De même que les politiques peuvent l'être par l'utilisation de l'expertise dans leurs propres logiques de pouvoir. La loi du 4 mars 2002 a généralisé les règles de prévention de conflits d'intérêt à l'ensemble des procédures d'expertise du ministère de la santé ; cela est-il suffisant tant les liens entre expertise et pouvoir sont forts ?

Enfin, d'autres formes d'expertises sont en train d'émerger ou de ré-émerger : l'expert dissident « lanceur d'alerte » ; l'expert dit « profane » qui, par la

connaissance de sa maladie et des systèmes d'organisation, va peser sur l'organisation du système de santé. Le fait le plus significatif de notre époque réside sans doute dans la prise de parole, d'initiatives et d'interventions des patients, de leurs proches et de manière plus large des usagers et des citoyens donnant plus de vie et de sens à ce qui est appelé la démocratie sociale, la démocratie participative et/ou la démocratie sanitaire ?

**Pierre Lombrail**, président de la SFSP

**Corinne Le Goaster**, présidente du Comité scientifique

**Jean-Louis Salomez**, président du Comité d'organisation

**François Bourdillon**, président d'honneur de la SFSP