



Adsp numéro 100...

Franck Chauvin
Président du Haut Conseil
de la santé publique

Ce numéro est le 100^e d'*Adsp*, *Actualité et dossier en santé publique*. Depuis maintenant vingt-cinq ans, cette revue aborde les différents thèmes de la santé publique, permet la confrontation des idées, des points de vue, des expériences. Elle permet aussi, par sa large diffusion, d'assurer la propagation des idées et la formation de tous les acteurs en santé publique.

Partant le plus souvent de travaux du Haut Comité, puis du Haut Conseil de la santé publique, les cahiers thématiques ont invité de nombreux experts à apporter des éclairages et des points de vue, originaux ou plus classiques. Les thèmes abordés au cours de ces années reflètent les questions posées par l'évolution de la société, des connaissances ou des pratiques. Certains dossiers ont marqué, participant à l'élaboration de politiques ou de positions sur des sujets émergents. D'autres paraissent maintenant soit réglés, soit désuets.

Pour ce numéro, l'équipe éditoriale d'*Adsp* a demandé à des experts de traiter des thèmes abordés il y a plusieurs années. Et les auteurs, pour la plupart membres ou anciens membres du HCSP, ont accepté de jouer le jeu et de refaire le point sur ces problématiques au risque de montrer qu'en santé publique, comme plus globalement en science, les vérités ne sont que relatives et que l'évidence se construit progressivement¹.

La formation initiale en santé publique, les risques liés à l'environnement, le développement de la médecine prédictive et de la médecine de précision, l'innovation en santé, la santé des jeunes, la santé mentale, le vieillissement et la fin de vie, les changements des pratiques médicales ou le contexte réglementaire sont autant de questions au centre de l'actualité, comme le montrent les travaux engagés par le HCSP pour préparer la future Stratégie nationale de santé. Et ce bilan qu'ont dressé les auteurs de ce dossier montre les apports du HCSP au cours des années et l'évolution des réflexions sur ces différents sujets.

Depuis la création d'*Adsp*, l'instance nationale d'expertise en santé publique a évolué. De Haut Comité, elle est devenue Haut Conseil; elle a été dotée de commissions spécialisées et d'un collège; elle accueille au sein des commissions et du collège des représentants des directions centrales du ministère de la santé et des agences sanitaires. Le HCSP est ainsi devenu une instance d'expertise sollicitée sur de nombreux thèmes très variés touchant soit à des questions techniques soit à des questions de politique publique de santé. Mais au fil des réformes et lois de santé, le HCSP a été de plus en plus positionné comme une instance d'aide à la décision en santé publique. Ainsi, pour élaborer des préconisations ou recommandations à destination des décideurs politiques, il intègre les données disponibles, comme l'évaluation des risques, que peuvent produire les différentes agences sanitaires. Ce positionnement original a été reconnu dans la dernière loi de santé de 2016 puisque le HCSP doit être consulté lors du processus d'élaboration de la Stratégie nationale de santé.

Malgré cette évolution constante, *Adsp* est resté comme un repère. Et feuilleter ces 100 numéros permet de se rendre compte des évolutions de la santé publique, qu'il s'agisse des thèmes abordés, des concepts ou des méthodes, comme de mesurer les progrès qui restent à faire. En effet, il est nécessaire de consolider encore une expertise en santé publique toujours fragile parce que potentiellement gênante et exposée aux polémiques.

Ne doutons pas que les prochains numéros, sous la conduite de son équipe éditoriale sauront démontrer encore qu'en santé publique le recul, comme l'indépendance totale vis-à-vis des différents groupes de pression, ou la multidisciplinarité sont essentiels à l'élaboration de points de vue équilibrés, fondés sur les preuves et sur l'expertise et donc utiles à la décision publique. ■

1. Lau J., Ioannidis J.P., Schmid C.H. Summing up evidence: one answer is not always enough. *Lancet*. 1998 Jan 10; 351 (9096) : 123-7.



vingt-cinq ans déjà !

Patricia Siwek
Rédacteur en chef

A *dsp* est née fin 1992. Cette revue prenait la suite de celle du Haut Comité d'étude et d'information sur l'alcoolisme, *HCEIA Actualité*. Le HCEIA, alors placé auprès des services du Premier ministre, voit ses missions élargies pour devenir en 1992 le Haut Comité de la santé publique et est placé auprès du ministère de la Santé. Le premier numéro d'*Adsp*, en décembre 1992, est consacré à la formation en santé publique. Si la discipline n'est pas nouvelle, elle dépasse les champs de l'épidémiologie et de l'hygiène sociale pour aller au-delà du contrôle des maladies infectieuses et prendre en compte les autres problèmes de santé, accidents et maladies chroniques, mais aussi le système de protection sociale. En 2007, le Haut Comité intègre dans ses missions la sécurité sanitaire et devient le Haut Conseil de la santé publique.

Adsp a continué ses parutions, au rythme de quatre chaque année. La politique éditoriale a évolué d'une part sur la forme – les dossiers confiés à la rédaction d'un seul auteur ont été repensés dans une vision plurielle, sous la coordination d'un ou plusieurs spécialistes des thèmes développés, ceux-ci sollicitant des auteurs appartenant à des disciplines différentes et complémentaires – et d'autre part sur le fond puisque les nouvelles missions du HCSP se traduisent par d'autres thèmes d'articles ou de dossiers. Les dossiers ont cependant conservé leur découpage : une partie état des lieux – qui se veut essentiellement descriptive – et une partie tribunes – espace de réflexions, de prises de position ou de présentations d'une expérimentation.

Qui sont les lecteurs d'*Adsp* ? Ce sont d'abord nos abonnés, particuliers mais aussi centres de documentation de lycées, de facultés, d'instituts de formation des personnels médicaux, collectivités territoriales, professionnels de santé... Et puis nos partenaires, administrations centrales, agences régionales de santé, agences sanitaires... Pour eux, comme pour l'ensemble des acteurs de la santé, *Adsp* apporte le socle de connaissances indispensables pour comprendre les problèmes de santé, de prise en charge ou d'organisation : les données épidémiologiques, les définitions des concepts, le dispositif existant, la réglementation et, si possible, un regard sur des expériences de pays étrangers.

Adsp est à la fois la vitrine d'une institution, le HCSP, instance d'expertise pour la conception et l'évaluation des politiques et stratégies de prévention et de sécurité sanitaire, qui apporte aussi des conseils et des éléments de réflexion prospective en matière de santé publique, et une revue pédagogique, couvrant le domaine de la santé publique dans toutes ses dimensions : épidémiologique, juridique, institutionnelle, organisationnelle, éthique et économique.

Les articles de la revue reprennent souvent les travaux des commissions ou groupes de travail du Haut Conseil, les explicitent, les confrontent à d'autres expériences et points de vue. Ce fut notamment le cas dans les dossiers « *Éducation thérapeutique* », « *Évaluation en santé publique* », « *Les inégalités sociales de santé* », « *Dix ans de lutte contre le cancer* », « *Santé sexuelle et de la reproduction* »... Mais *Adsp* a sa propre autonomie, et son comité de rédaction décide également d'aborder dans ses dossiers des thèmes qui ne font pas l'objet de travaux spécifiques au sein du HCSP : « *Les réformes des systèmes de santé* », « *Politique du médicament* », « *Pertinence des soins et variation des pratiques médicales* » « *Médecine prédictive* », « *Associations et représentation des usagers* »...

Ne répondant pas aux mêmes objectifs qu'une revue scientifique, mais tout aussi rigoureuse, *Adsp* s'ouvre à un large lectorat et se veut didactique. Des experts coordonnent les dossiers. Ils mettent leurs connaissances, leurs compétences et leur réseau au service de la revue pour élaborer des dossiers composés d'articles documentés et accessibles aux non-spécialistes. Le comité de rédaction participe à ce travail en proposant des thèmes, des auteurs – voire en coordonnant des dossiers ou en rédigeant des articles –, tout en veillant à ce que la politique éditoriale de la revue, dont l'axe principal est la pédagogie, soit respectée.

À mes yeux, cet aspect est primordial. À l'heure où l'on déplore l'insuffisance de « littératie »¹ en santé – ce qui se traduit par la nécessité d'employer un vocabulaire simple et compréhensible pour que chacun puisse comprendre les enjeux de santé qui le concernent, mais aussi qui concernent l'ensemble de la population –, il est indispensable d'essayer de proposer une image claire de notre système de santé devenu très complexe et où les décisions prises ou à prendre s'inscrivent dans un dispositif foisonnant et parfois opaque.

Je voudrais à l'occasion de ce centième numéro remercier toutes celles et tous ceux qui ont contribué à la revue : auteurs, coordonnateurs, membres du comité de rédaction, pour l'aide qu'ils m'ont apportée, pour ce qu'ils m'ont appris et pour l'intérêt et la disponibilité dont ils ont fait preuve. Grâce à eux, la santé publique bénéficie d'un outil indispensable pour qui veut comprendre les enjeux d'aujourd'hui en matière de santé et les politiques mises en œuvre. ■

1. L'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) définit ce terme comme « l'aptitude à comprendre et à utiliser l'information écrite dans la vie courante, à la maison, au travail et dans la collectivité en vue d'atteindre des buts personnels et d'étendre ses connaissances et ses capacités ».