

Plaidoyer pour une autorité de santé scientifique et indépendante

Système de santé suisse Comment sortir de la pandémie de Covid-19? Quelle mesure prendre contre la variole du singe? Et quel est le risque sanitaire associé à l'emploi de pesticides? Pour répondre à ces questions, Arnaud Chiolero propose une solution.

La pandémie de Covid-19 a révélé les insuffisances de notre système de surveillance et d'information sanitaire [1]. Citoyens, professionnels de santé et responsables de santé publique ont besoin d'informations fiables permettant de prendre des décisions éclairées, et ce pour de nombreux problèmes de santé. En simplifiant au maximum, on peut dire que l'information dont on a besoin porte sur 1) les risques sanitaires auxquels la population est exposée et 2) l'efficacité d'interventions pour réduire ces risques, améliorer la santé de la population et optimiser la qualité des soins. Ces informations devraient être produites dans un cadre de la santé publique fondée sur les preuves et guidée par les données [2], via notamment la surveillance sanitaire, les évaluations des technologies de santé et la synthèse d'évidence [3], et de manière indépendante, c'est-à-dire sans ingérences politiques, militantes ou économiques.

Mais vers qui se tourner pour avoir cette information? Alors que les sources de données et les producteurs d'information se sont multipliés à l'ère des big data et de l'infodémie [4, 5], il est difficile de s'assurer que l'information est scientifiquement fiable. En Suisse, l'écosystème sanitaire est complexe, avec de nombreux acteurs étatiques et privés, et tous

ont des contraintes qui les limitent dans l'identification et plus encore la production d'information fiable. Ainsi, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et les services ou directions de santé publique des cantons sont mal outillés pour évaluer les risques sanitaires. Premièrement, ils n'ont le plus souvent pas une expertise scientifique suffisante pour ce type d'évaluation. Deuxièmement, et c'est le problème principal, ces organismes étatiques sont exposés à des influences politico-économiques qui peuvent discréditer leur évaluation.

Les hautes écoles et chercheurs ont l'exper-

Produire des informations sur la santé sans ingérence politique, militante ou économique.

tise et sont essentiels à la production d'une information fiable. Toutefois, il leur manque une culture de la surveillance et de la santé publique fondée sur les preuves, et ils doivent apprendre à communiquer avec les citoyens et les autorités sanitaires [1, 6]. Les professionnels de santé ont aussi l'expertise et doivent être impliqués mais sont potentiellement dans des conflits d'intérêt lorsque cela touche à

leurs activités. Les citoyens ainsi que les organisations et entreprises privées doivent être aussi impliqués mais ils manquent d'expertise et peuvent être biaisés par un positionnement militant ou des conflits d'intérêts; ils sont essentiels pour l'implémentation de recommandations.

Scénario pour la Suisse

Afin de se doter d'une autorité scientifique et indépendante, la Suisse peut s'inspirer d'organismes comme l'*US Preventive Service Task Force* (USPSTF) [7] ou la Haute Autorité de santé (HAS) en France [8]. Dans un cadre de référence de la santé publique fondée sur les preuves et guidée par les données, les champs d'expertise de cette autorité seraient notamment l'épidémiologie, l'évaluation de la santé de la population et de l'activité du système de santé (surveillance et monitoring), l'évaluation des interventions en santé (prévention et traitement) et les sciences des données.

Sur mandat de la Confédération et des cantons, cette autorité serait rattachée à un organisme académique national, qui réunit l'expertise nécessaire en son sein telle que l'École suisse de santé publique (SSPH+) [9]. Cette autorité rendrait des comptes à un conseil qui comprendrait des représentants de la Confédération et des cantons, des professionnels de santé et des citoyens. Dirigée par des scientifiques et professionnels de la santé, cette autorité formulerait des recommandations en toute indépendance mais n'aurait pas de responsabilité dans leur mise en œuvre.

*Prof. Dr méd. Arnaud Chiolero, MD PhD,
Laboratoire de santé des populations, Université de Fribourg*



Références

Liste complète des références sous www.bullmed.ch ou via code QR

Ceci est votre page!

Vous pouvez nous soumettre vos textes pour la rubrique «Forum». Pour plus d'informations, veuillez consulter la page bullmed.ch/publier

Références ((nur Online))

- 1 Chiolero A, Cullati S. Informer en temps d'épidémie: comment faire mieux. Bull Med Suisses 2020; 101(35): 1040–2.
- 2 Brownson RC, Fielding JE, Maylahn CM. Evidence-based public health: a fundamental concept for public health practice. Annu Rev Public Health 2009; 30:175–201.
- 3 Lavis J, Davies H, Oxman A, Denis JL, Golden-Biddle K, Ferlie E. Towards systematic reviews that inform health care management and policy-making. J Health Serv Res Policy 2005; 10 Suppl 1:35–48.
- 4 Chiolero A. How infodemic intoxicates public health surveillance: from a big to a slow data culture. J Epidemiol Community Health 2022; 76(6):623–5.
- 5 Bronner G. La démocratie des crédules. PUF, 2013, Paris.
- 6 Swiss National COVID-19 Science Task Force <https://sciencetaskforce.ch/en/home/>, accédé le 3.8.2022.
- 7 About the USPSTF <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/about-uspstf>, accédé le 4.8.2022.
- 8 Haute autorité de santé (HAS) <https://www.has-sante.fr/>, accédé le 5.8.2022.
- 9 Swiss School of Public Health <https://ssphplus.ch/en>, accédé le 3.8.2022.