



L'évaluation des politiques de santé publique : rôle et missions du Haut Conseil de la santé publique

Pr Roger Salomon
Président
du Haut Conseil de
la santé publique

Le mot évaluation est fréquemment utilisé, parfois à tort et à travers, tant les situations où il s'applique sont diverses.

Rarement les contextes dans lesquels l'évaluation se positionne sont clairement précisés alors que chacun d'eux fait appel à des démarches spécifiques et des acteurs différents.

S'agit-il d'évaluer une technique, une pratique, un programme, une politique ?

Est-il question de soins, de prévention, de réadaptation ?

On peut ajouter à cela, en s'inspirant de Contandriopoulos, les différentes finalités de l'évaluation qui peuvent être :

- stratégique pour aider à la planification d'une intervention ;
 - formative pour améliorer une intervention en cours de route ;
 - sommative pour déterminer les effets d'une intervention.
- On comprend alors la complexité de l'évaluation ; s'y ajoutent de fréquentes confusions avec le contrôle ou le suivi d'une intervention.

Enfin, nous connaissons bien les réticences à l'évaluation tout particulièrement dans le secteur de la santé (les médecins y sont le plus souvent hostiles tout autant d'ailleurs que les tutelles administratives).

Tout cela explique les retards de mise en place de l'évaluation en santé en France.

Le rôle du HCSP en matière d'évaluation

Depuis sa mise en place, le Haut Conseil de la santé publique s'est attaché à développer sa mission d'évaluation des politiques publiques menées dans le champ de la santé. Il l'a fait pour deux raisons, tout d'abord pour apprécier les résultats des politiques publiques et permettre d'en décider la poursuite ou la réorientation sur des bases rationnelles, mais également dans un but pédagogique pour que se développe en France une culture de l'évaluation tant au niveau national qu'au niveau régional et local.

Évidemment l'évaluation des politiques de santé n'a pas commencé avec le HCSP et dès les années soixante-dix, dans le cadre de la rationalisation des choix budgétaires, la politique de périnatalité faisait l'objet d'une évaluation ex-ante complète ; cette démarche a été exemplaire mais elle est malheureusement restée trop isolée. Aujourd'hui, prenant en compte l'inscription de l'évaluation des politiques publiques dans la Constitution et la nécessité d'optimiser la dépense publique dans cette période difficile, nous ne pouvons plus reculer.

Le HCSP a des missions explicites en matière d'évaluation et il doit les remplir. Mais il y a beaucoup à faire. Il a commencé avec l'évaluation des cent objectifs de la loi de santé publique de 2004 et des plans stratégiques de santé publique qui lui étaient rattachés, plan cancer et

plan national maladies rares. Les résultats contribueront à l'élaboration de la prochaine loi de santé publique, amorçant ainsi un cercle vertueux conduisant à une plus grande efficacité des programmes de santé.

Le HCSP n'a pas le monopole de l'évaluation en santé, la Haute Autorité de santé évalue les soins et les pratiques, l'Igas participe largement aux évaluations de politique publique, la Drees a une compétence d'évaluation et produit les rapports de suivi de la loi de santé publique et bien entendu les directions d'administration centrales au premier rang desquelles la DGS, ont une responsabilité à faire évaluer les politiques qu'elles conduisent. Cependant, le HCSP est aujourd'hui le pivot de l'évaluation de la loi de santé publique.

Le HCSP ne doit pas s'arrêter là, il doit également construire une doctrine en matière d'évaluation des politiques publiques de santé. Avec la DGS et les autres acteurs de l'évaluation il doit faire des recommandations de stratégie et de méthodes, tant pour l'évaluation d'impact que pour l'évaluation de résultats.

Les nouvelles dispositions constitutionnelles et législatives concernant l'évaluation des politiques publiques, en confiant la responsabilité à la Cour des comptes mise au service des pouvoirs exécutif et législatif. S'agissant de l'évaluation des politiques de santé, le Haut Conseil de la santé publique offre d'apporter son concours scientifique et technique. Ceci a été entendu par le premier président de la Cour des comptes, Philippe Séguin, qui proposait dans un discours devant les membres du HCSP le 18 décembre 2009, que la structure qu'il dirigeait, évolue notamment en matière d'évaluation en santé en s'adjoignant une expertise sanitaire et qu'une des façons de le faire était la collaboration avec le HCSP dont c'était la mission. Les modalités de cette collaboration sont à préciser mais pourraient aller jusqu'à une co-production entre la Cour des comptes et le Haut Conseil de la santé publique sur ces sujets.

Aujourd'hui Philippe Séguin nous a quittés et cet éditorial me permet de rendre hommage à ce grand homme qui a su jusqu'au bout questionner les pratiques existantes et innover pour l'amélioration du service public.

Gageons que son successeur saura reprendre la démarche proposée par Philippe Séguin et que la qualité des évaluations ainsi coproduites entre la Cour des comptes et le HCSP favorisera la diffusion de ces pratiques.

Le dossier d'*adsp* relatif au thème de l'évaluation s'est efforcé, avec succès, d'éclaircir les concepts et de présenter des exemples pratiques tant nationaux que régionaux.

Je remercie tous les contributeurs grâce auxquels ce dossier permettra une diffusion nécessaire de la culture de l'évaluation en santé dans notre pays. ■