



Les agences dans le paysage sanitaire

Jean François Dodet
Membre du HCSP

Souvent décriées lors de leur mise en place, les agences se sont progressivement intégrées au paysage institutionnel du système de santé français. Le moment est certainement venu d'en tirer un premier bilan. Le choix de ce dossier de la revue du Haut Comité de la santé publique apporte un éclairage attendu sur la place et les répercussions des agences sanitaires françaises.

Parmi les motivations qui ont conduit à leur création, deux peuvent aujourd'hui servir particulièrement à leur évaluation. La première tenait à la nécessité de légitimer et de renforcer l'expertise dans la décision en santé publique. La seconde visait à l'autonomisation, notamment dans le cas des agences de gestion du type « agence régionale de l'hospitalisation (ARH) », de la décision vis-à-vis d'un pouvoir politique apparaissant trop lié à des intérêts particuliers parfois contradictoires à l'intérêt général de santé publique. L'ensemble des rédacteurs de ce dossier sauront chacun à leur manière apporter leur regard et leur expertise sur le fonctionnement des agences de santé à la « française ». Le bilan en est contrasté. D'un côté, l'estimation scientifique dans les prises de décisions a réellement été renforcée. L'expertise n'a jamais occupée une place aussi prépondérante, voir exclusive dans la décision. De l'autre, l'identification du décideur, donc du responsable reste encore confuse en raison notamment d'un éparpillement des champs de compétences dans le domaine sanitaire et social.

Les agences : support d'une démocratie participative

Non remises en cause, les agences doivent aujourd'hui évoluer. Le développement de la démocratie sanitaire et le renforcement de la place de l'utilisateur peuvent aider à cette évolution. L'utilisateur s'est imposé dans le cycle décisionnel au fil des années et surtout... des dossiers (sang contaminé, amiante, ESB, impact sur l'environnement de productions industrielles...). Force est de constater malgré tout que les représentants des usagers sont encore assez peu présents au sein des instances décisionnelles des agences et peu consultés sur les orientations stratégiques du système de santé. Leur implication réelle au sein des instances des différentes agences (conseils d'administration, scientifique, technique, exécutif) et le renouvellement des procédures de concertation et de décision s'imposent si l'on souhaite passer réellement d'une démocratie représentative à une démocratie participative et de proximité. Par ailleurs, les agences doivent se positionner dans l'organisation d'un débat public sur le principe de précaution. Au nom de ce principe et pour garantir un risque zéro illusoire, la décision en santé publique a le plus souvent pour conséquence l'interdiction ou la réduction de pratiques professionnelles, de consommations alimentaires, de comportements sociaux... Parce qu'elles ont la légitimité technique et scientifique, les agences ne pourraient-elles pas devenir le fer de lance de ce débat national dont la finalité serait de substituer au principe de précaution, le principe de prévention ? Principe de prévention qui permettrait d'accepter collectivement selon des procédures démocratiques à promouvoir, des risques identifiés et mesurés à l'aune de la connaissance du moment. Les agences sortiraient alors, soit de leur simple rôle d'expertise, soit de leur mission de gestion souvent technocratique, pour aider le citoyen à prendre la place qu'il revendique de plus en plus, celui de décideur en santé publique, de partenaire en santé communautaire... et de participant à la création des « agences régionales de santé » souhaitée par certains. ■