



Créée en 1877, la Société Française de Santé Publique (SFSP) est une association de la loi 1901 reconnue d'utilité publique le 8 mars 1900. Son siège social se trouve à Nancy, elle regroupe plus de 1200 adhérents (*préventionnistes, ingénieurs, médecins, personnes qualifiées et morales à vocation nationale, des Sociétés Régionales de Santé Publique et des groupements de professionnels*).

COORDONNÉES

Société Française
de Santé Publique
2 avenue du Doyen Parisot
BP 7 - 54501 Vandœuvre-lès-Nancy
CEDEX (France)

Tél. : (33) (0)3 83.44.39.17
Fax : (33) (0)3 83.44.37.76
www.sfsp.fr

CAHIER D'ACTEUR SUR LE DÉVELOPPEMENT ET LA RÉGULATION DES NANOTECHNOLOGIES

Nanotechnologies : un formidable espoir, de grandes inquiétudes

Privilégier le principe de précaution et favoriser le développement de la prévention

La SFSP offre aux différents acteurs de santé (*professionnels : scientifiques et/ou de terrain, décideurs politiques, acteurs économiques et du social*) un cadre et des moyens pour une réflexion collective et interprofessionnelle. Cette réflexion repose en particulier sur l'analyse critique des faits scientifiques et des pratiques professionnelles.

À caractère scientifique et professionnel, la Société est ouverte à toutes les personnes physiques et morales qui, par leurs titres, leurs travaux ou leur compétence spéciale,

sont capables d'apporter un concours efficace à l'étude de la santé publique et à ses applications.

Elle débouche sur la formulation de propositions à l'intention des décideurs et permet d'éclairer l'opinion publique sur les enjeux, les forces et les faiblesses des politiques publiques de santé.

Elle édite un site Internet et des publications scientifiques et professionnelles (*revue Française de Santé Publique, revue Pratique et Organisation des Soins...*).

La place de la promotion de la santé et de la santé publique

Aujourd'hui l'enjeu pour nos médecins, nos ingénieurs et nos administrateurs est d'être capable de traiter en continue la blessure de la plus petite cellule (l'infiniment petit) à l'organisation du système en valorisant les ressources économiques disponibles, de transformer leur savoir faire en plus value au service de la collectivité, sans générer de dommages à la personne et à la collectivité ici et maintenant.

Les activités humaines en particuliers technologiques, et les transformations du système productif sont en perpétuelles évolutions comme le démontre le domaine des nanotechnologies. Elles répondent à des enjeux aux bénéfices individuels et collectifs, mais reposent la question des libertés et des responsabilités renouvelées professionnelles et personnelles et la question de la gouvernance du risque en santé.

Les professionnels de santé ont pour préoccupation la santé et la sécurité des usagers du système de santé, mais il est aussi de la responsabilité de l'organisation de veiller et de promouvoir la santé et la sécurité de ses propres agents. La Santé avec ses approches socio-économiques, industrielles et professionnelles longtemps éprouvées ne peut elle pas rendre opérationnelle d'autres secteurs. La conscience du respect de la vie, l'exigence continue et individuelle de maîtrise professionnelle des soignants, ne doit elle pas se diffuser à d'autres ? Comment les ingénieurs et les industriels d'aujourd'hui et de demain perçoivent-ils lors participation à la promotion de la santé ?

Le seul génie industriel ou le seul génie militaire ne peut traiter de la complexité de ces innovations. Ces changements appellent un développement de l'ingénierie

et du management clinique, en un mot du génie clinique. Il est l'expression d'une maîtrise professionnelle d'aujourd'hui. Certes le sujet des technologies innovantes et des nanotechnologies en particulier est complexe pour la santé publique. Beaucoup d'activités, tout quasiment peut être santé environnement, les contours en sont mouvants. Le sujet implique des aspects multidisciplinaires (toxico, biologie, ingénierie, etc.) et des concepts et techniques (métrologie,..) externes au monde médical. Les technologies génèrent également des vulnérabilités et des menaces aux dynamiques d'évolution différentes d'un phénomène naturel. Les conséquences/effets tant sur les hommes et leurs activités, tant sur le milieu naturel, et tant sur le contexte social, politique et culturel questionnent le champ et les acteurs de la santé publique. Les aspects humains, socio économiques, culturels et sanitaires, ainsi que leurs lots d'inconnus et d'incertitude forment des enjeux éthiques qu'il s'agit ensemble de dépasser.

Le cadre du Grenelle (le rapport du groupe 3- santé) insiste sur l'information, la sensibilisation et (...) un comportement de responsabilisation sur les risques pour la santé lié à l'environnement à destination de tous les médecins et des acteurs de la santé en France (...).

Au moment de l'élargissement du périmètre de la Santé, à l'Alimentation et l'Environnement, des révisions de la loi de Bioéthique et de la loi Hôpital Patient Santé Territoire, le classique « primum non nocere », à l'égard des « nanotechnologies » dans un marché des technologies mondialisé est-il suffisant ? L'exigence de ne pas nuire « demain et ailleurs » s'ajoute progressivement à toutes les activités humaines pour sa préservation.

C'est déjà des sujets sensibles, politiquement, médiatiquement... et financiers pour la société. Pour les acteurs de Santé Publique et les médecins en particulier dans leur

pratique, est-il l'expression d'une maîtrise professionnelle ? est-il l'expression d'une contrainte ou d'une opportunité ? Où commence, où s'arrête sa responsabilité professionnelle et citoyenne ?

Les normes et valeurs de la santé sont en perpétuelle transformation et tension. La diffusion des techniques contribue à ces évolutions.

En participant pleinement à ce débat, la Société Française de Santé Publique aspire :

À faire connaître et faire comprendre aux professionnels de Santé, le résultat des découvertes scientifiques et du développement des nanotechnologies :

Cela a pour but notamment :

- > d'encourager et de faciliter les recherches et les travaux relatifs à la santé publique,
- > de faire périodiquement le point des connaissances acquises dans ces domaines, de contribuer à leur diffusion et de veiller à leur mise en oeuvre tant au niveau local, que national ou international,
- > de favoriser et de contribuer au débat public en apportant un éclairage basé sur les connaissances scientifiques, les expériences, les savoir-faire et l'expérience professionnelle de ses membres.

À porter dans le contexte du débat, la dimension de la Promotion de la Santé.

La promotion de la santé dans le respect de la charte d'Ottawa, conférence internationale pour la promotion de la santé en novembre 1986 et, adoptée par l'Organisation Mondiale de la Santé est une référence dont de nombreux principes se retrouvent dans la loi de Santé Publique de 2004.

« La promotion de la santé a pour but de donner aux individus davantage de

maîtrise de leur propre santé et davantage de moyen de l'améliorer » souligne le texte. L'environnement, l'autonomie du patient, la transparence des procédures, font référence à des valeurs nouvelles qui viennent prendre place, sans les supplanter, aux côtés des anciennes. Cette recomposition s'opère au nom d'une «rationalité» nouvelle, d'une efficacité et d'une équité plus grandes.

Il s'agit d'aider à trouver les voies d'expression des innovations comme les nanotechnologies dans les principes de la promotion de la santé.

Et aspire, à participer à la révision de la gouvernance du risque en général et en santé en particulier.

« Primum non nocere » est une des règles déontologiques les plus anciennes de l'exercice de la médecine, puisqu'elle remonte à Hippocrate. Et pourtant, au cours de ces dernières années, Au moment de l'élargissement du périmètre de la Santé, à l'alimentation et l'environnement, des révisions de la loi de Bioéthique et de la loi HPST, le classique « primum non nocere », à l'égard du développement durable et des développements technologiques est-il suffisant ?

L'introduction de l'Environnement et des aspects technologiques au modèle classique Santé-Alimentation est un facteur déclenchant. Il oblige une adaptation de la gouvernance du risque en Santé.

Elle nécessite alors une révision de l'articulation des corpus de connaissances nécessaires qui dépasse la sécurité industrielle de la production de masse, même de matériau sensible. Pour un développement sur et sain de ces innovations et ces productions industrielles. Il s'agit de réordonner ensemble les sciences de l'ingénieur, les sciences humaines, les sciences et technologies de l'information et de la communication avec les pratiques et les exigences de Santé individuelles et collectives ...). Alors des démarches de représentation du risque, les méthodes d'évaluation, des règles de

hiérarchisation nécessaire à la décision et à la gestion des risques s'établiront.

Cette Gouvernance, en effet doit intégrer à la fois les attentions, les préventions, le principe de précaution, les assurances, la santé publique et la sécurité publique ainsi que la valorisation des opportunités et des innovation responsables. Ce moment offre une opportunité pour repenser nos protocoles, et de relever ce défi qui est aussi celui de l'exemplarité, en anticipant et en agissant dans un cadre de pensée renouvelé. Cela conduit à mettre en place de nouvelles organisations, de nouveaux modes de coopération interprofessionnelle, entre différentes professions et à l'échelle de territoires.

