

« Affaiblir ou fragmenter l'agence nationale Santé publique France constituerait une régression »

Tribune parue dans [Le Monde](#), dimanche 15 février 2026,

signée par 350 chercheurs, médecins et acteurs de santé publique¹

Nous, médecins, chercheurs, acteurs de santé publique, sommes saisis de stupeur à l'annonce d'une possible réorganisation de Santé publique France, l'agence nationale de santé publique, qui prend un air de quasi-démantèlement de son activité en matière de campagnes de prévention. Cette décision, prise sur la base d'un rapport de l'Inspection générale des affaires sociales jamais rendu public, a surpris par son caractère soudain, son contenu, et l'absence d'explications claires ou de fondements solides, au-delà d'une prétendue rationalisation de l'action publique, qui reste à démontrer. Or ce transfert annoncé des campagnes de prévention au ministère de la Santé, sous l'autorité directe du gouvernement, pose une question essentielle : quelle place notre société souhaite-t-elle accorder à l'expertise scientifique et à la connaissance dans l'élaboration des politiques de santé ?

Créée en 2016, Santé publique France a regroupé des missions jusqu'alors dispersées : surveillance de l'état de santé de la population, veille et alerte sanitaires, prévention et promotion de la santé. Cette architecture répondait à une conviction forgée au fil des crises sanitaires : pour protéger efficacement les populations, il est indispensable de disposer d'une expertise publique forte, structurée et indépendante des décideurs politiques. Des scientifiques capables d'analyser et d'évaluer les risques et d'éclairer la décision publique pour agir sur les facteurs qui influencent la santé. Les défis auxquels nous faisons face aujourd'hui rendent cette exigence plus actuelle que jamais. Le poids croissant des maladies chroniques et des cancers, les inégalités sociales et territoriales de santé, les expositions environnementales nocives, l'influence des acteurs industriels et commerciaux sur la santé, l'émergence de maladies infectieuses nouvelles ou encore les fragilités de notre système de prévention appellent des politiques fondées sur des données robustes, inscrites dans le temps long. Ils nécessitent aussi un engagement politique fort, s'appuyant sur les connaissances produites par la santé publique. Les blocages sur la réduction des risques liés à la consommation d'alcool sont, à ce titre, d'abord d'ordre politique.

Dans ce contexte, affaiblir ou fragmenter l'outil national de surveillance de la santé des populations et de prévention constituerait une régression. En une décennie, Santé publique France a en effet développé des savoir-faire reconnus en matière d'information, de prévention, d'incitation aux dépistages et de promotion de la santé. L'Agence a su développer des approches dites de « marketing social en santé », qui encouragent les comportements favorables à la santé et sont fondées sur les connaissances épidémiologiques et la compréhension de comportements et des déterminants sociaux de la santé. La campagne « Mois sans tabac » a largement contribué à réduire le nombre de

¹ Liste intégrale à retrouver ici : [Pour la santé des populations, préservons les missions de prévention de Santé publique France - Google Sheets](#)

fumeurs de 4 millions en 10 ans, et considérablement réduit l'entrée dans le tabagisme. Les actions menées en matière de nutrition, d'alcool (les « Repères de consommation » par exemple) ou de santé sexuelle illustrent la capacité de l'Agence à traduire efficacement la connaissance scientifique en interventions concrètes, déployées par de nombreux partenaires qui agissent dans les territoires.

Un principe fondamental est aujourd'hui menacé : la distinction entre l'évaluation des risques et leur gestion, entre l'aide à la décision et la décision politique. Ce principe, tiré des leçons des crises sanitaires, est au cœur de la confiance des populations. Sanctuariser l'expertise et sa diffusion publique, ce n'est pas dessaisir le politique de ses responsabilités ; c'est au contraire lui donner les moyens de décider en connaissance de cause, de manière transparente et responsable.

Or les annonces actuelles interviennent sans bilan public, sans évaluation partagée, sans concertation avec les acteurs de la santé publique et la société civile. Elles s'inscrivent dans un climat préoccupant, marqué par une mise en cause récurrente des institutions scientifiques et des agences chargées d'alerter, de réguler et de protéger. Trop souvent, la tentation est grande de « casser le thermomètre » lorsque les données dérangent, au risque de laisser le débat public captif d'opinions, de simplifications ou d'intérêts économiques contraires à la santé. L'expérience états-unienne illustre les risques d'une production – ou d'une destruction – de connaissances inféodée au pouvoir politique.

Cette décision est d'autant plus paradoxale que les citoyennes et citoyens expriment, de plus en plus clairement, leur attente de décisions publiques éclairées par la science lorsqu'il s'agit de leur santé. La confiance dans la parole publique ne se décrète pas, elle se construit par la transparence, la constance et le respect des connaissances. C'est tout le sens de la Stratégie nationale de lutte contre la désinformation en santé que le ministère vient de dévoiler, à laquelle Santé publique France contribuera de façon évidente.

La santé des populations est un bien commun. Elle constitue un enjeu démocratique majeur. À ce titre, elle mérite mieux qu'un sombre exercice de mécano institutionnel. Elle exige une vision, un débat public éclairé et un engagement ambitieux dans des actions fondées sur les expertises. C'est à ces conditions que nous pourrons, collectivement, protéger durablement la santé de toutes et tous.

Premiers signataires

Pr Françoise Barré-Sinoussi, Prix Nobel de médecine ou physiologie 2008, Présidente de Sidaction

Dr Philippe Bergerot, Président de la Ligue contre le cancer

Arnaud de Broca, Président du Collectif Handicaps

Pr Florence Canoui-Poitrine, Professeur des Universités-Praticien hospitalier en santé publique (Université Paris-Est Créteil et Hôpitaux Universitaires Henri-Mondor), Présidente du Collège Universitaire des Enseignants de Santé Publique (CUESP)

Dominique Costagliola, Directrice de recherche émérite à l'Inserm, Coautrice du rapport sur l'information en santé, membre de l'Académie des sciences

Pr Serge Hercberg, Professeur émérite de nutrition (Université Sorbonne Paris Nord)

Pr Simone Mathoulin-Pelissier, Professeur des Universités-Praticien hospitalier en santé publique (Université et CHU de Bordeaux), Directrice de l'Institut de Santé Publique, d'Épidémiologie et de Développement (ISPED)

Yannick Nadesan, Président du Réseau français Villes-Santé

Gérard Raymond, Président de France Assos Santé

Pr Anne Vuillemin, Professeur des universités (Université Côte d'Azur), Présidente de la Société Française de Santé Publique (SFSP)

Liste intégrale à retrouver ici : [Pour la santé des populations, préservons les missions de prévention de Santé publique France - Google Sheets](#)

Contact : presse@sfsp.fr