

Retour sur les débats organisés dans le cadre de la stratégie nationale de santé (et de la préparation de la Loi de santé

3^{ème} rencontre nationale des CLSM

Pierre LOMBRAIL, PU-PH de santé publique,
Pdt du CA de la SFSP

A blurred photograph of a crowd of people walking away from the camera on a city street. The image is overlaid with large, semi-transparent geometric shapes: a blue triangle in the bottom-left, a grey triangle in the bottom-right, and a red triangle in the top-right. The text is centered in the lower half of the image.

SOCIÉTÉ
FRANÇAISE
DE SANTÉ
PUBLIQUE

RASSEMBLER ET AGIR
POUR LA SANTÉ
PUBLIQUE

Mes repères

- SFSP : contribution aux travaux du « Comité des sages » (rapport Cordier) ; propositions pour la Loi de santé :
 - Pour une stratégie de prévention articulant la santé dans toutes les politiques, la promotion de la santé et les pratiques cliniques préventives, intégrée à la Stratégie nationale de santé
 - Une gouvernance renouvelée pour la stratégie nationale de santé (SNS) ;
- CNS (Conférence Nationale de Santé) : Avis du 9 septembre 2014

Contribution SFSP au rapport Cordier

- **Prévention et soins**
 - Complémentaire santé pour tous (Dormont et al)
 - Hôpital (Bara et al)
 - Prévention médicalisée (Alla et al)
- **Promotion de la santé**
 - Promotion de la santé (Demeulemeester et al)
 - Articulation sanitaire et social (Schaetzel et al)
 - Territoires (Cecchi et al)
- **Gouvernance**
 - Système de santé (Alla et al)
 - Recherche (Spira et al)
 - Europe (Charpak et al)

SFSP. Pour une stratégie de prévention articulant la santé dans toutes les politiques, la promotion de la santé et les pratiques cliniques préventives, intégrée à la Stratégie nationale de santé

1 Une stratégie de prévention articulant la santé dans toutes les politiques, la promotion de la santé et les pratiques cliniques préventives

2 Adopter une stratégie explicite de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé

- 4.2.1. **Sensibiliser aux déterminants sociaux de la santé les décideurs et la population**
- 4.2.2. Objectiver les inégalités sociales et territoriales de santé et leurs déterminants
- 4.2.3. Evaluer l'impact sur la santé et l'équité en santé des politiques publiques
- 4.2.4 Faire de la **lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé dès l'enfance** une priorité, à travers les politiques sanitaires, sociales et éducatives
- 4.2.5 **Rendre effectif l'accès aux droits fondamentaux**, dont font partie les soins, la prévention, la protection sociale et les mesures intersectorielles en direction des plus vulnérables

3 : Soutenir la promotion de la santé dans les milieux de vie

- 4.3.1 Inciter un plus grand nombre de communautés de vie à s'engager dans des stratégies de promotion de la santé
- 4.3.2 Développer les interventions de première ligne visant particulièrement à réduire les inégalités de santé et à combler les besoins de santé de groupes plus vulnérables, du fait de leurs conditions et modes de vie ou de leur handicap
- 4.3.3 Organiser en région des modalités durables d'accompagnement à l'élaboration et à la mise en œuvre des projets de promotion de la santé
- 4.3.4 Instituer un financement à la hauteur des enjeux et sécurisé destiné aux activités d'accompagnement et d'intervention en promotion de la santé et prévention collective
- 4.3.5 Agir sur les déterminants environnementaux et liés au travail

4 Améliorer l'efficacité et l'efficience des pratiques cliniques préventives

- 4.4.1 Accompagner les professionnels pour améliorer les pratiques cliniques préventives
- 4.4.2 Améliorer l'efficience des pratiques cliniques préventives
- 4.4.3 Rationaliser l'offre en termes de bilans de santé et de consultations de prévention
- 4.4.4 Accompagner la population afin d'améliorer sa capacité de choix
- 4.4.5 Prendre en compte la problématique des inégalités d'accès aux pratiques cliniques préventives
- 4.4.6 Elaborer et mettre en œuvre une stratégie de prévention des événements indésirables associés aux soins
- 4.4.7 Faire du système de soin un acteur de la promotion de la santé

5 Définir une nouvelle gouvernance

- 4.5.1. Renforcer la recherche, l'expertise et le transfert de connaissance
- 4.5.2 Développer le débat public sur la santé et élargir le champ de la démocratie sanitaire
- 4.5.2 Clarifier le pilotage des politiques intersectorielles et le pilotage concernant le secteur de la santé
- 4.5.3 Donner une place plus importante au niveau local

SFSP : Une gouvernance renouvelée pour la stratégie nationale de santé

Une gouvernance renouvelée pour la stratégie nationale de santé

- 1. Les enjeux en termes d'équité et de réduction des inégalités sociales de santé
- 2. Les enjeux en termes d'efficacité et d'efficience
- 3. Les enjeux en termes de Gouvernance des politiques de santé : corriger la fragmentation des dispositifs à tous les niveaux et définir les priorités face à la multiplication des objectifs

Réduction des ISS

- 1.1 Proposition 1 – Intégrer le gradient social dans l’appréciation de l’état de santé et faire de la réduction des inégalités une priorité de la politique de santé
- 1.2 Proposition 2 - Développer le débat public sur la santé et élargir le champ de la démocratie sanitaire
- 1.3 Proposition 3 - Structurer un **réseau d’acteurs en prévention et promotion de la santé** réparti de manière homogène sur le territoire national
- 1.4 Proposition 4 – Développer les études d’impacts en santé
- 1.5 Proposition 5 – Faire évoluer les dispositifs de concertation intersectoriel existants en région et dans les territoires pour en faire des dispositifs synergiques de production de politique publique sanitaire
- 1.6 Proposition 6 – Faire du **comité interministériel** un véritable outil de conduite de la politique de santé dans ses aspects non sanitaires et faciliter son équivalent au niveau régional en rapprochant les ARS des administrations régionales des autres secteurs intervenant sur la santé

Effacité et efficacité

- 2.1 Proposition 1 – Mieux intégrer les connaissances scientifiques dans la décision publique, en rénovant et clarifiant l'organisation de l'expertise, les dispositifs de suivi de la politique nationale et les dispositifs de représentations des usagers
- 2.2 Proposition 2 Appui à la qualité et à la sécurité des soins
- 2.3 Proposition 3 – Reconnaître la prévention (cf. synthèse recommandations pour la prévention en annexe 2)
- 2.4 Proposition 4 – Se doter d'outils consolidés de suivi de l'état de santé de la population

Gouvernance

Les enjeux en termes de Gouvernance des politiques de santé : corriger la fragmentation des dispositifs à tous les niveaux et définir les priorités face à la multiplication des objectifs

- 3.1 Proposition 1 – Passer d'un pilotage de dispositifs fragmentés à un pilotage cohérent d'un système de santé
- 3.2 Proposition 2 - une politique recentrée autour d'un nombre réduit de priorités, rationalisée entre niveaux de territoire et modernisée
- 3.3. Proposition 3 : **Valoriser l'échelon communal ou intercommunal à la fois comme centre d'impulsion et espace d'action**

Conférence nationale de santé

Avis sur le projet de loi de santé

**Adopté lors de l'assemblée
plénière du 9 septembre 2014**

Avis CNS

- Préambule
- I. La loi de santé est une des composantes de la politique de santé
- II. Le projet de loi vient proposer des mesures attendues dans de nombreux domaines
- III. Mais il manque certaines réformes structurelles nécessaires
- IV. D'autres dispositions pourtant attendues sont absentes
- V. Analyse par article et propositions d'amendements
- Annexes.....

I. La loi de santé est une des composantes de la politique de santé

- La stratégie nationale de santé présentée le 23 septembre 2013 par Mme Marisol Touraine, Ministre des Affaires Sociales et de la Santé, a défini les **trois grandes orientations** que la politique de santé entend suivre pour les années à venir.
 - - Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui a une influence sur notre santé
 - - Organiser les soins autour des patients et en garantir l'égal accès : la révolution du premier recours
 - - Approfondir la démocratie sanitaire et miser sur la déconcentration

- « La CNS insiste sur le fait que l'orientation première de la stratégie vers la promotion de la santé et la prévention ne sera suivie d'effet que si la mobilisation autour de cet objectif dépasse très largement les limites du Ministère des Affaires sociales et de la Santé. (...) **le comité interministériel a ainsi un rôle déterminant à jouer** doit en particulier permettre de réinterroger les situations présentes telles que la déliquescence et l'isolement de la santé scolaire ou la faiblesse des moyens des PMI, de la santé au travail, de la santé universitaire. Il doit être porteur d'une démarche d'évaluation en continu : évaluation d'impact sur la santé de toute décision de politique publique, suivi et évaluation des décisions mises en œuvre. Il doit se doter d'un réel pouvoir d'animation se déclinant au niveau régional et territorial afin que le décloisonnement des politiques publiques soit une réalité dans la mise en œuvre des projets régionaux de santé et de leurs composantes territoriales. Enfin, **les relations entre le comité interministériel au handicap et le comité interministériel à la santé gagneraient à être explicitées.** »

II. Des mesures attendues dans de nombreux domaines

- Prise en compte de la précarité
- Attention portée aux situations complexes
- Rôle de la prévention, promotion de la santé
- Territorialisation de la politique de santé
- Développement de la représentation des usagers
- ...

III. Mais il manque certaines réformes structurelles nécessaires

- « Le projet de loi ne traite que très partiellement du découplage nécessaire entre la prévention, les soins, l'accompagnement médicosocial, l'accompagnement social pourtant indispensable à une véritable approche en santé »
- « Dans la définition du service territorial de santé au public ; la rédaction proposée dans le projet ignore totalement le lien avec le social » (SFSP : et la prévention)

« Il manque certaines réformes structurelles nécessaires »

- Ce découplage devrait se traduire :
 - - Dans la définition du service territorial de santé au public ... lien avec le social.
 - - Dans la redéfinition du rôle d'un certain nombre d'acteurs pour leur permettre d'étendre le champ de leurs interventions ... (centres de santé, centres d'exams de santé, **santé scolaire, PMI et santé universitaire, santé au travail**...) afin d'optimiser les ressources sur un territoire et permettre par exemple, aux acteurs de prévention d'amorcer une démarche de soins, si nécessaire.
 - - ... faire en sorte qu'il ne soit pas toujours question de soins mais bien de santé, **associant plus clairement le social et le médico-social** ... ; il est donc nécessaire à plusieurs reprises de bien spécifier que les acteurs de santé incluent la prévention, la promotion de la santé, le soin (ambulatoire, établissements, domicile ...) et l'accompagnement social et médico-social (établissements et services).
 - - Par la **prise en compte des acteurs des services à domicile** (Aide et Accompagnement social, soins), donc des CCAS et des CIAS, absents dans le projet de loi.

« Il manque certaines réformes structurelles nécessaires »

- Prévention et promotion de la santé : centres de ressources régionaux, positionnés exclusivement en soutien des opérateurs, pour la prévention et la promotion
- Démocratie sanitaire, démocratie en santé :
« Sans entrer dans les détails, la loi pourrait encourager la **mise en place de conseils locaux de santé**, en lien avec les conseils locaux de santé mentale (voir infra), offrant cette possibilité de gouvernance partagée entre acteurs et usagers. »

En guise de conclusion

« Orientations de la loi de santé :
Aller plus loin pour répondre aux défis
structurels du système de santé »

CP SFSP 24 juin 2014

- « Nous saluons les orientations présentées et nous les considérons comme une première étape vers une politique de santé qui aille au-delà des soins. Nous resterons vigilants quant aux modalités de leur concrétisation dans le processus d'élaboration de la loi et de ses textes d'application, tout au long du déploiement de la stratégie nationale de santé, comme dans leur traduction dans les prochaines lois de financement de la sécurité sociale. »