L’organisation du système de santé

La prévention au cœur d’une vision renouvelée des politiques de santé

Rita Willaert Danmark O, Fohn Fjord, Renodde.70°N/26°W

La prévention au cœur d’une vision renouvelée des politiques de santé

- Système de soin et système de santé
- Curatif et préventif

La prévention au cœur d’une vision renouvelée des politiques de santé

- Un enjeu majeur
- Une place marginale
- Une politique de santé renouvelée
- Des défis

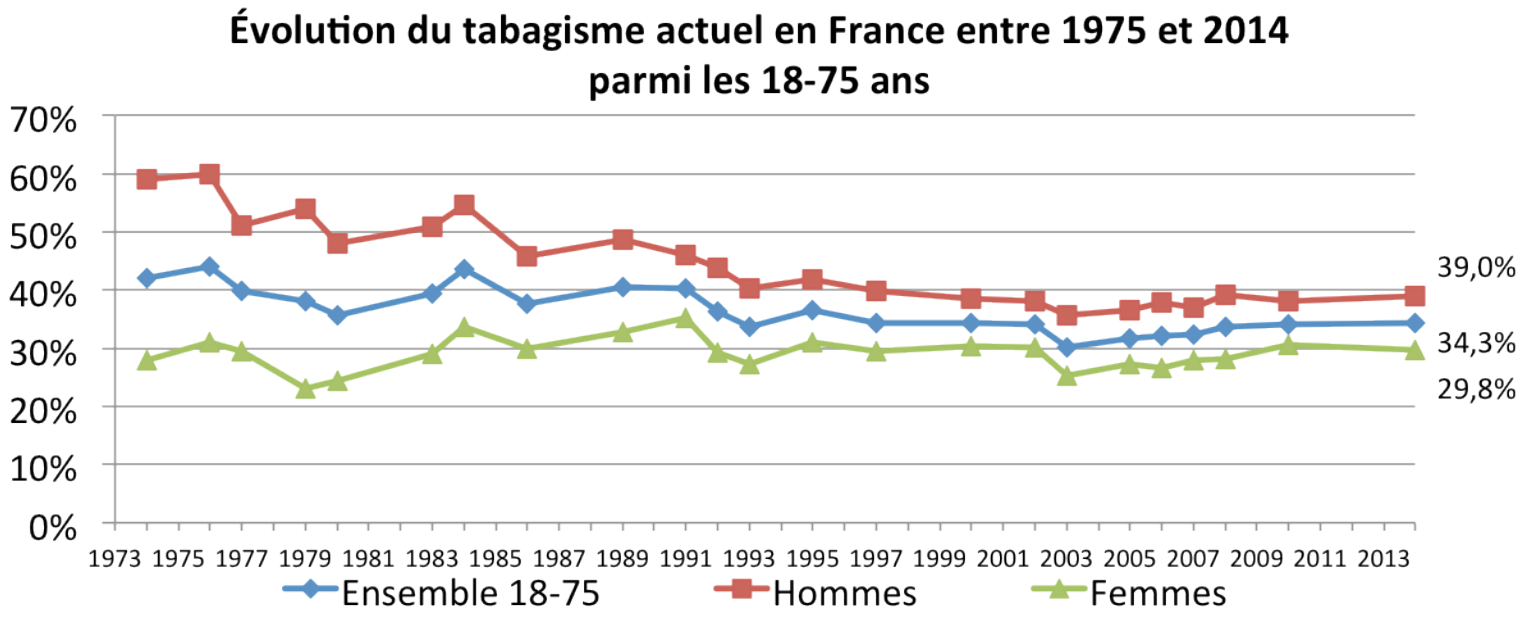
Des facteurs :

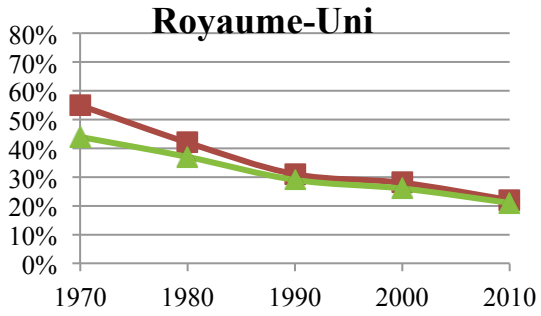
- biologiques,
- socioculturels,
- environnementaux,
- comportementaux ,
- liés au système de soin

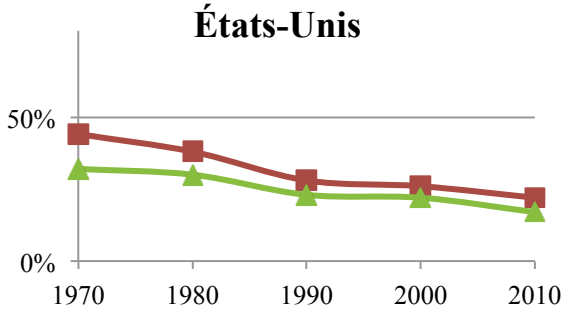
Le système de soin représente entre 15 et 20 % des déterminants de la santé des populations

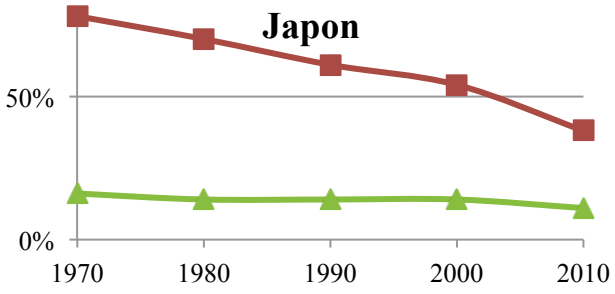
Tabac, alcool et cancers

TABAC:
après une diminution de la prévalence de consommation depuis les années 70, stagnation depuis 2010



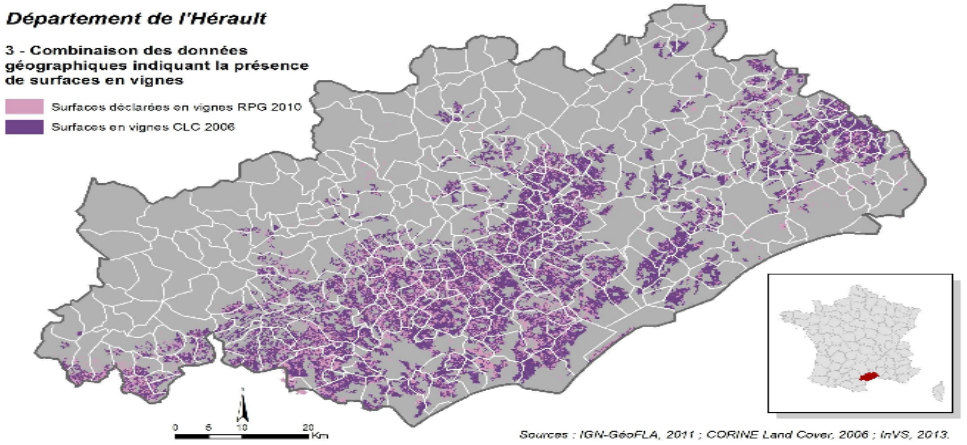




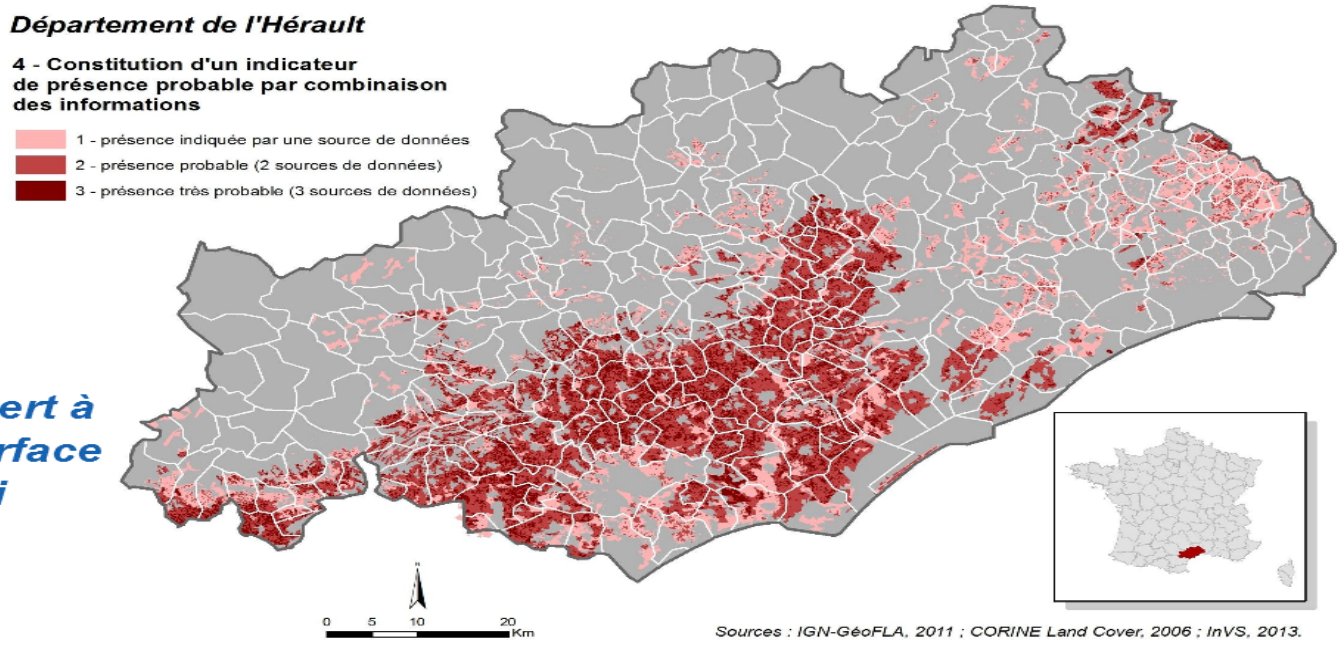


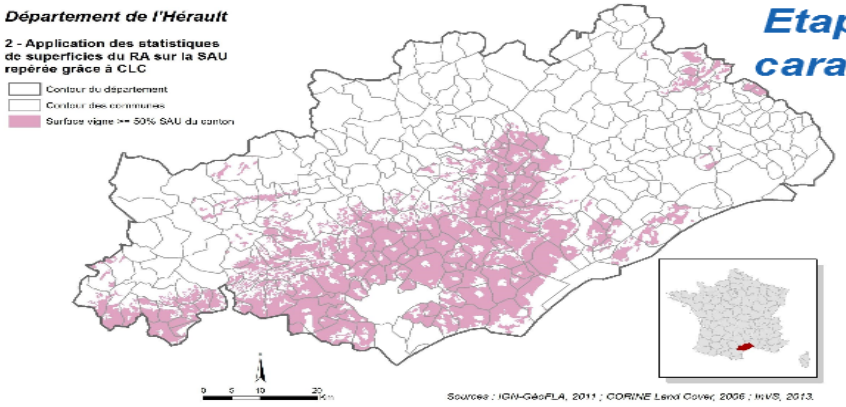
Source : Eriksen M, McKay J, Ross H. Atlas du tabac 2012. American Cancer Society, World Lung Foundation

Etape 3 - Les données géographiques viennent compléter cette caractérisation

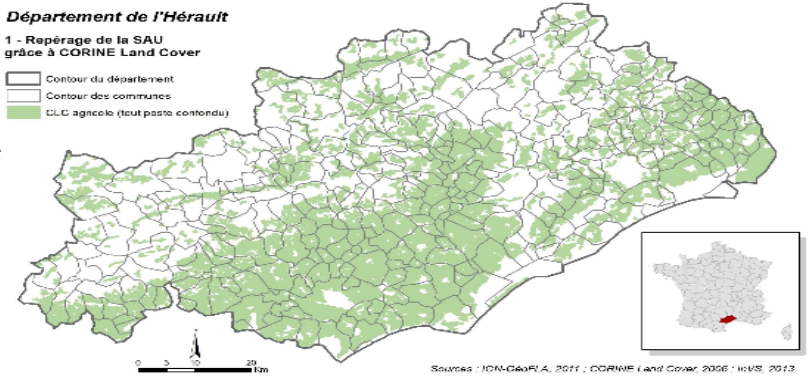


Etape 4 - Combinaison des informations
Création d'un indicateur d'exposition





Etape 2 - Le RA sert à caractériser la surface agricole ainsi délimitée



Etape 1 – Délimitation des surfaces agricoles

Santé et environnement

Le paradoxe français

- Les indicateurs liés aux comportements à risques (consommation de tabac et d'alcool notamment) sont très défavorables en France alors que les indicateurs liés au système de soin sont très positifs.
- A titre d'exemple alors qu'en France le taux de mortalité évitable par la prévention primaire était en 2010 pour les hommes de 92,2 pour 100.000 habitants, il était de 40,1 pour la Suède, 54,2 en Italie et 55,8 au Royaume uni.

Le paradoxe français

- Les conséquences sur la santé tant des conditions de vie que des habitudes sont d'autant plus marquées que les personnes sont dans des conditions socioéconomiques plus défavorables.
- Les inégalités de santé s'installent très précocement et que les conduites ayant une influence négative sur la santé clairement établie (consommation de tabac ou de cannabis, alimentation déséquilibrée par exemple) se mettent en place dès l'enfance ou l'adolescence.

Le paradoxe français

- Dans notre pays, c’est déjà près d’un tiers des adolescents de 17 ans (31,5 %) qui sont des fumeurs quotidiens ! une récente étude de la DREES réalisée auprès d’élèves en classe de CM2 met en avant le fait que l’obésité touche 7 fois plus les enfants d’ouvriers que les enfants de cadres. Cette étude montre également par exemple que 45% des enfants de cadres déclarent manger des fruits et des légumes tous les jours de la semaine, contre 23% des enfants d’ouvriers.

La prévention au cœur d’une vision renouvelée des politiques de santé

- Un enjeu majeur
- Une place marginale
- Une politique de santé renouvelée
- Des défis

Tableau 2 Dépense courante de santé (au sens français)

	Valeur (en milliards d'euros)		Taux d'évolution 2005-2015 en moyenne annuelle (en %)	Taux d'évolution 2014-2015 (en %)
	2005	2015		
1- CSBM	**148,0**	**194,6**	**2,8**	**1,8**
2- Soins de longue durée	**12,1**	**20,1**	**3,7**	**2,1**
SSIAD	0,9	1,6	4,0	1,3
Soins aux pers. âgées en établ.	4,6	9,0	5,0	2,2
Soins aux pers. handicapées en établ.	6,7	9,5	2,6	2,2
3- Indemnités journalières	**10,7**	**13,7**	**1,8**	**2,3**
4- Autres dépenses en faveur des malades	**0,3**	**0,6**	**6,7**	**-1,8**
5- Prévention institutionnelle	**5,0**	**5,8**	**1,0**	**-1,0**
6- Dépenses en faveur du système de soins	**9,6**	**12,2**	**1,8**	**0,7**
Subventions au système de soins nettes des remises conventionnelles	1,9	2,5	2,1	4,0
Recherche médicale et pharmaceutique	6,6	7,5	0,9	0,1
Formation médicale	1,1	2,2	5,2	-0,6
7- Coût de gestion de la santé	**11,9**	**15,1**	**1,7**	**-1,3**
Dépense courante de santé (1+...+7)	**197,5**	**262,0**	**2,0**	**1,5**

Source > DREES, Comptes de la santé.

La prévention au cœur d’une vision renouvelée des politiques de santé

- Un enjeu majeur
- Une place marginale
- Une politique de santé renouvelée
- Des défis

La Loi de modernisation santé : la prévention au cœur

- La Loi de modernisation fait de la prévention le socle de notre système de santé autour de 3 axes :
- Axe 1 - Innover pour mieux prévenir
- Axe 2 - Innover pour mieux soigner en proximité
- Axe 3 - Innover pour renforcer les droits et la sécurité des patients

Axe 1 - Innover pour mieux prévenir

Lutter activement contre le tabagisme : programme national de réduction du tabagisme (PNRT) : paquets neutres, interdiction de fumer en voiture en présence d'enfants, meilleur remboursement du sevrage tabagique, interdiction de fumer dans les espaces publics et les moyens de transports fermés et la police municipale peut verbaliser .

Favoriser les dépistages des infections sexuellement transmissibles et la réduction des risques, avec, notamment, l'expérimentation de salles de consommation à moindre risque pour les usagers de drogues.

Améliorer l'information nutritionnelle sur les emballages alimentaires en la rendant plus simple, plus synthétique et plus accessible, en pensant l'articulation avec la restauration collective ; encadrement du bisphénol a (crèche, restauration collective)

Désigner un médecin traitant pour les 0 à 16 ans afin d'identifier tôt les signes de l'obésité, les troubles de l'apprentissage etc.

Organiser le déploiement d'un parcours éducatif de santé de la maternelle au lycée

.

Sources ministère de la santé

La prévention au cœur d’une vision renouvelée des politiques de santé

- Un enjeu majeur
- Une place marginale
- Une politique de santé renouvelée
- Des défis

La prévention : Agir sur les déterminants

La santé est sous la dépendance d’un large ensemble de facteurs environnementaux, sociaux et individuels. L’objectif d’une politique de prévention est de mobiliser les moyens d’une action sur ces différents déterminants de deux manières :

- Via une action sur les **conditions de vie** qui influencent la santé : l'environnement physique et social, l’éducation et l’accès aux services de santé appropriés ;
- Via une action d’éducation à la santé qui vise à donner les **moyens à chacun de prendre en charge sa propre santé**

Prévenir…

Une approche intersectorielle

Trois axes :

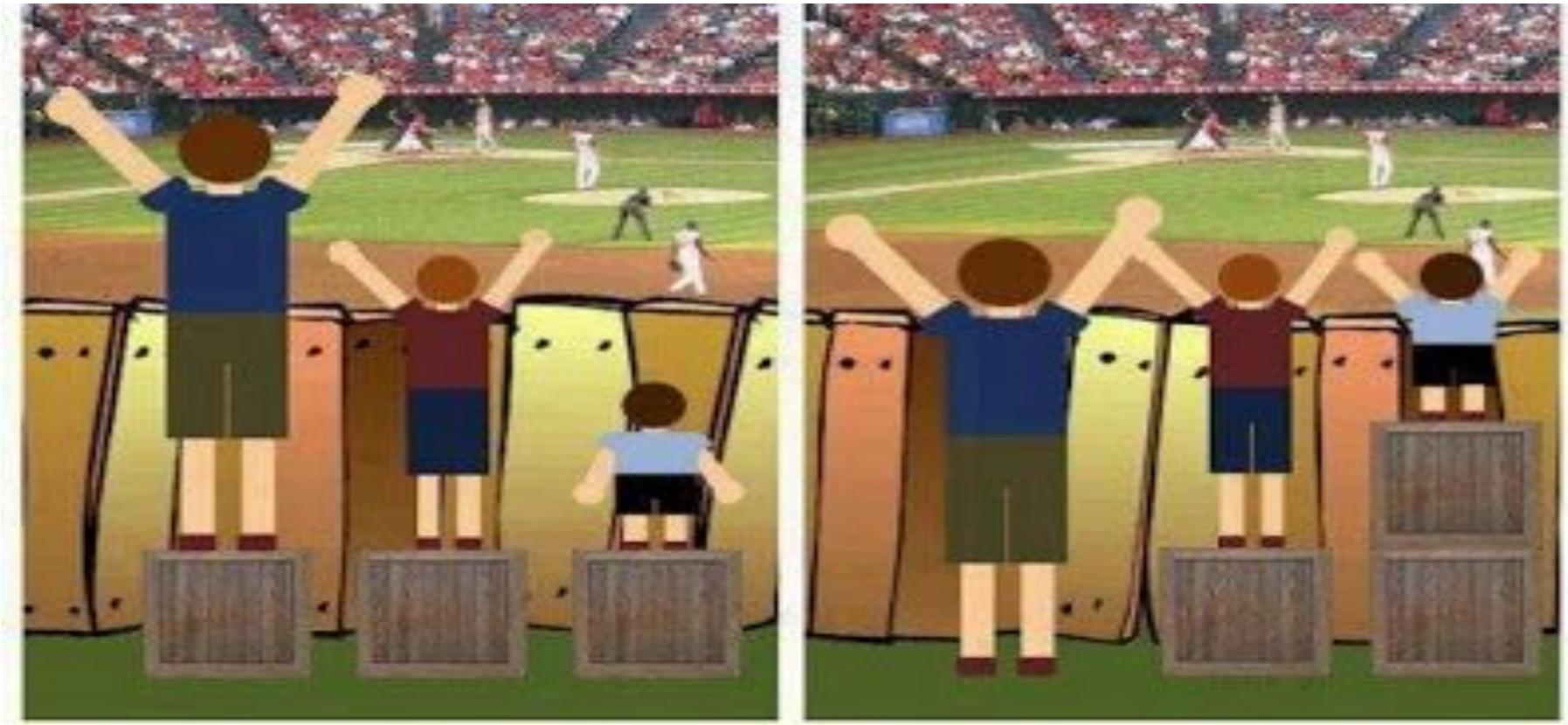
- Un axe d’éducation à la santé
- Un axe prévention
- Un axe protection de la santé

Intervenir au plus près des populations

Les données disponibles montrent également de fortes inégalités territoriales.
Des politiques territoriales de prévention au plus près des lieux de vie.

Un service territorial de prévention

Une approche d’universalisme proportionné



Une mutation de fond

Prévention et éducation à la santé tout au long de la vie

Des défis

- Agir sur les déterminants
- Intervenir au plus près des populations : vers un service territorial de prévention
- Lutter contre les inégalités : une action proportionnée aux besoins des populations
- Mettre la priorité sur actions en direction des enfants et des adolescents

Des défis

- Promouvoir une prévention fondée sur les preuves tenant compte des données sur l'efficacité des interventions, en France et à l'étranger, et des savoirs expérientiels
- Soutenir les politiques réglementaires efficaces : accompagner et évaluer de l'impact du paquet neutre, participer au plaidoyer en faveur de l'augmentation des prix
- Concevoir et évaluer des actions complémentaires sur les environnements et sur les comportements individuels via le plaidoyer, le marketing social, l'appui aux réseaux des acteurs de la prévention

Une priorité

- Créer les conditions de la réussite de l’action régionale et locale

Moi(s) sans tabac

- L'adaptation du dispositif Stoptober, ayant fait ses preuves en Angleterre (Brown 2014)
- Le principe : tous les fumeurs français sont invités à arrêter de fumer ensemble, pendant un mois, en novembre 2016
- Un objectif stratégique : 28 jours d'abstinence permettent de multiplier par cinq les chances de rester abstinent à long terme
- Une action locale soutenue par un dispositif national
- Deux phases opérationnelles :
  - Octobre = recrutement des fumeurs (communication)
  - Novembre = soutien des fumeurs (communication, actions de proximité)

Le parcours éducatif de santé

- Le parcours éducatif explicite et organise ce qui est offert aux élèves en matière de santé à l'échelon de leur établissement scolaire en articulation étroite avec leur territoire de vie.
- Il constitue l'armature du projet du Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté et prend la forme d'un document annexé au projet d'école ou d'établissement.
- Pour qui : Tous les enfants scolarisés, il concerne outre les établissements scolaires, les institutions et professionnels du champ sanitaire et médico-social et du champ social, les responsables des structures d'accueil périscolaire et de loisirs

Une mutation de fond pour une efficacité renouvelée

Parcours de santé dans ses deux dimensions : soin et éducation

Prévention et éducation à la santé tout au long de la vie

L’organisation du système de santé

La prévention au cœur d’une vision renouvelée des politiques de santé