



Contributions de la SFSP à la Stratégie nationale de santé 29 septembre 2017

La prévention et la promotion de la santé, tout au long de la vie et dans tous les milieux

Proposition 1 – Adopter une stratégie de prévention articulant la santé dans toutes les politiques, la promotion de la santé et les pratiques cliniques préventives

La prévention et la promotion de la santé ont pour objectifs de prévenir l'apparition des maladies, d'en réduire les conséquences fonctionnelles et sociales et de favoriser l'égalité devant la santé, ceci en agissant sur les déterminants individuels et collectifs de santé, dont le pouvoir d'agir de la population. La Société française de santé publique (SFSP) propose de définir une stratégie explicite de prévention et de promotion de la santé soutenant conjointement les trois modalités d'action que sont :

- La santé dans toutes les politiques publiques permettant d'agir sur les différents déterminants de la santé dans le cadre d'une approche intersectorielle ;
- La promotion de la santé de proximité alliant l'éducation pour la santé, la mobilisation sociale et la création d'environnements favorables à la santé ;
- Les pratiques cliniques préventives intégrant le déploiement de l'intervention précoce (*exemple de la lutte contre les conduites addictives*) et organisant les réponses préventives en un continuum d'actions allant jusqu'aux soins.

Cette stratégie doit pouvoir s'inscrire en cohérence avec les engagements internationaux de notre pays et dans le cadre d'une dynamique avec nos partenaires européens.

A titre d'exemple, l'activité physique est un déterminant de santé majeur et transversal qui mérite d'être considéré comme un levier prioritaire, à part entière. La réduction de la prévalence d'une activité physique insuffisante d'ici 2025 constitue l'un des neuf objectifs du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020. Une Stratégie sur l'activité physique pour la Région européenne de l'OMS 2016-2025 (OMS Bureau Europe) a été élaborée et un plan mondial sur l'activité physique est en préparation pour 2018 (OMS).

Elle doit privilégier une approche populationnelle et/ou territoriale locale (ex. : atelier santé ville, contrats locaux de santé, conseils locaux de santé mentale), intégrer les acteurs du dispositif de santé publique et contribuer à la coordination entre ces trois modalités d'action.

Proposition 2 – Soutenir la promotion de la santé dans les milieux de vie

La promotion de la santé et les activités d'éducation pour la santé, de prévention collective et de santé communautaire qui s'y réfèrent doivent être reconnues en tant que missions d'intérêt général ou de service public au même titre et avec la même légitimité que le soin.

Dans ce cadre, il est essentiel de reconnaître le rôle majeur des collectivités territoriales et des structures locales, notamment associatives, dans ce champ, en lien avec les services déconcentrés de l'Etat, de définir des modalités d'organisation, d'accompagnement et de financement appropriées et d'inciter les communautés de vie à s'engager dans ces stratégies.

Cinq axes sont proposés :

1. Inciter un plus grand nombre de communautés de vie à s'engager dans des stratégies de promotion de la santé, incluant la promotion de la santé mentale ;
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 situation de handicap ;

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 et renforcer, à ce titre, les dispositifs régionaux de soutien aux politiques et aux interventions en prévention et promotion de la santé ;
4. Instituer un financement sécurisé, et à la hauteur des enjeux, destiné aux activités d'accompagnement et d'intervention en promotion de la santé et prévention collective ;
5. Assurer un continuum de la promotion de la santé entre les différents milieux de vie : lieu de résidence, de travail, d'éducation ou de formation, de loisirs.

La promotion de la santé doit se décliner dans les différents champs thématiques : compétences psychosociales, santé mentale, alimentation, activité physique, addiction, sexualité, environnement...

Proposition 3 – Améliorer l'efficacité et l'efficience des pratiques cliniques préventives

Il est nécessaire de mettre en œuvre un ensemble de mesures permettant d'améliorer l'accessibilité à la prévention et en renforcer l'efficacité et l'efficience. Ceci passe, entre autres, par une meilleure organisation territoriale, autour des équipes de soins primaires, et par des mesures d'accompagnement des professionnels et des patients (renforcement des modes d'exercice regroupé pluri-professionnel, partenariat patient-professionnel, accompagnement, médiation...).

Six axes sont proposés :

1. Améliorer l'efficience des pratiques cliniques préventives ;
2. Rationaliser et renforcer l'offre en termes de bilans de santé et de consultations de prévention ;
3. Accompagner la population afin d'améliorer sa capacité de choix ;
4. Prendre en compte la problématique des inégalités d'accès aux pratiques cliniques préventives ;
5. Elaborer et mettre en œuvre une stratégie de prévention des événements indésirables associés aux soins ;
6. Faire du système de soin un acteur de la promotion de la santé.

La lutte contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé

En France, la prise en compte des déterminants sociaux de la santé est loin de faire l'objet d'une stratégie globale et coordonnée. Les politiques publiques s'inscrivant en dehors du secteur de la santé prennent peu en compte l'impact qu'elles peuvent avoir sur la santé des populations. L'accès aux soins n'est qu'un des aspects à l'origine des inégalités de santé. La réduction des inégalités d'accès à la santé et aux soins ne peut donc constituer qu'un levier partiel de la réduction des inégalités de santé. Elle n'en reste pas moins un levier essentiel dont il convient de se saisir.

Proposition 4 – Adopter une stratégie explicite de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS)

Six axes sont proposés :

1. Sensibiliser les décideurs, les professionnels et la population aux déterminants de la santé et aux principaux leviers d'action ;
2. Objectiver les inégalités sociales et territoriales de santé et leurs déterminants ;
3. Evaluer l'impact sur la santé et l'équité en santé, des politiques publiques ;
4. Faire de la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé dès l'enfance une priorité, à travers les politiques sanitaires, sociales, culturelles, sportives et éducatives ;
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 et plus généralement celles qui visent des vulnérabilités différentielles (genre, migration, situations de handicap, ...) ;
6. Favoriser l'accès à des parcours de santé personnalisés et adaptés à chaque usager.

Proposition 5 – Définir une nouvelle gouvernance facilitant la lutte contre les ISTS

Il s'agit de clarifier le pilotage national et régional des politiques de santé et des politiques intersectorielles pouvant avoir un impact sur la santé. Une stratégie explicite de réduction des ISTS doit être portée au niveau du gouvernement. Le rôle des collectivités territoriales doit être renforcé et soutenu.

La décision doit être fondée sur les connaissances scientifiques articulées avec l'expérience des acteurs et les aspirations de la population. Il s'agit d'une part de soutenir la recherche interventionnelle en promotion de la santé ainsi que les dispositifs de capitalisation de l'expérience, et d'autre part de mettre en place un processus structuré de transferts des connaissances favorisant les échanges entre chercheurs, acteurs et décideurs.

Quatre axes sont proposés :

1. Clarifier le pilotage des politiques intersectorielles et le pilotage concernant le secteur de la santé ;
2. Renforcer la recherche, l'expertise, la capitalisation de l'expérience et le transfert de connaissances / l'accompagnement méthodologique des décideurs et intervenants de proximité ;
3. Développer le débat public sur la santé et élargir le champ de la démocratie en santé (implication et participation des citoyens et des représentants d'usagers à la définition et à l'évaluation des politiques de santé) ;
4. Donner une place plus importante au niveau local et réaffirmer l'importance d'une gouvernance locale des politiques de santé, telle qu'on la voit aujourd'hui dans les contrats locaux de santé. Le niveau local et la coordination des acteurs à cette échelle permettent de travailler à de véritables parcours de santé.

Une attention particulière doit être accordée à la prise en compte des spécificités des territoires d'outre-mer.

Proposition 6 – Développer la littératie en santé

La littératie en santé est un médiateur important des effets des facteurs sociaux sur la santé, tels que le niveau de revenu ou d'éducation par exemple.

Quatre axes sont proposés :

1. Intégrer la littératie en santé dans tous les programmes d'enseignement, dès la maternelle et l'école primaire et mettre en place le parcours éducatif de santé à tous les niveaux scolaires, de la maternelle au lycée ;
2. Sensibiliser à la littératie en santé les décideurs intervenants dans le champ de la santé. Ce plaidoyer doit viser autant les décideurs nationaux que locaux, du secteur public et du secteur privé (collectivités territoriales, chefs d'entreprise,...) ;
3. Développer les métiers et dispositifs de médiation : la médiation est un processus temporaire de « aller vers » et du « faire avec ». Il s'agit de développer les dispositifs faisant intervenir les pairs-professionnels et les dispositifs faisant intervenir les usagers-pairs.

La nécessité d'accroître la pertinence et la qualité des soins

Proposition 7 – Pour une politique de prévention des événements indésirables associés aux soins

Quatre axes sont proposés :

1. Développer un appui régional aux professionnels de santé, aux établissements de santé et aux établissements médico-sociaux ;
2. Favoriser le signalement des événements indésirables associés aux soins (y compris par les usagers) ;
3. Refondre le circuit des plaintes et réclamations dans le secteur de la santé, ou du moins le clarifier et diffuser un outil schématique simple qui en permette une compréhension claire et unifiée par les différents acteurs ;
4. Conduire des stratégies d'action permettant une meilleure reconnaissance des compétences des usagers en matière de sécurité des soins qui leur sont prodigués.

Proposition 8 – La formation des professionnels au service de la qualité des soins

Cinq axes sont proposés :

1. Positionner les droits des usagers et la relation partenariale entre l'usager et le professionnel comme un axe structurant des référentiels et parcours de formation de ces professionnels de santé ;
2. Rééquilibrer au sein des cursus et référentiels de formation l'approche curative et l'approche préventive, au bénéfice de cette dernière ;
3. Intégrer usagers et représentants des usagers comme acteurs dans la formation des professionnels de santé ;
4. Développer les capacités des professionnels de santé favorisant l'acquisition de compétences relationnelles et communicationnelles vis-à-vis des usagers, favorisant la capacité à travailler en équipe et à participer à un processus d'« empowerment » ;
5. Renforcer la formation des professionnels de santé à la gestion de la qualité et de la sécurité des soins.

L'innovation

Elle peut être organisationnelle, technologique ou numérique, et concerner les pratiques de tous les acteurs de la santé.

Proposition 9 – Pour la mise en œuvre du Programme national de recherche en santé publique

Les objectifs ambitieux de la SNS en termes de prévention et de services de santé doivent s'appuyer sur des résultats d'une recherche contextualisée permettant d'orienter les politiques et les pratiques. *Pourquoi le tabagisme ne diminue-t-il pas dans les populations les moins favorisées ? Comment expliquer la défiance d'une partie de la population vis-à-vis de la vaccination ? Comment agir efficacement sur ces constats ? Quelles sont les politiques urbaines qui pourraient favoriser l'activité physique ? Quel usage pourrait-on faire des objets connectés en prévention et dans le soin ? Etc.*

Le Programme national de recherche en santé publique de la SNS, pluriannuel, permettra de décliner une stratégie de recherche au service de l'amélioration de la santé de la population. Il doit comprendre :

1. Le renforcement et la mise à disposition des infrastructures nécessaires ;
2. La consolidation des efforts de recherche et d'innovation, par un guichet généraliste de financement sur projets à la hauteur des enjeux ;
3. L'animation, la structuration et la coordination des efforts de recherche dans la durée.

Proposition 10 – Capitaliser et partager les pratiques exemplaires en matière de prévention, promotion de la santé et littératie en santé

Le dispositif national piloté par la Direction générale de la santé, INPIRE-ID (Initiative en santé publique sur l'interaction entre la recherche, l'intervention et la décision), doit être poursuivi et soutenu dans ses trois axes :

1. Mise en place d'un portail d'interventions probantes en santé publique et capitalisation des expériences de terrain prometteuses dans le contexte français ;
2. Formation et accompagnement des acteurs et des décideurs à l'utilisation des données probantes en santé publique ;
3. Production de données probantes par le développement de la recherche interventionnelle en santé publique.

Le partage et la capitalisation des pratiques exemplaires dépend aussi de l'accès à des services documentaires fonctionnels sur l'ensemble du territoire national. A l'heure où les données probantes et les actions prometteuses doivent être identifiées, valorisées et utilisées (*aide à la décision*), où le transfert et le courtage de connaissances sont reconnus comme des supports essentiels de la qualité des interventions complexes (*capacity building*), le soutien à l'innovation dans les pratiques documentaires constitue également un axe de développement essentiel.

Références

- Propositions de la SFSP pour la mise en œuvre de la Stratégie nationale de santé, juin 2014 <http://www.sfsp.fr/content-page/175-les-contributions-de-la-sfsp/3772-juin-2014-propositions-de-la-sfsp-pour-la-mise-en-oeuvre-de-la-strategie-nationale-de-sante>
- Avis de la Conférence nationale de santé, 2017 : [Littératie en santé, usagers et professionnels : tous concernés !](#)