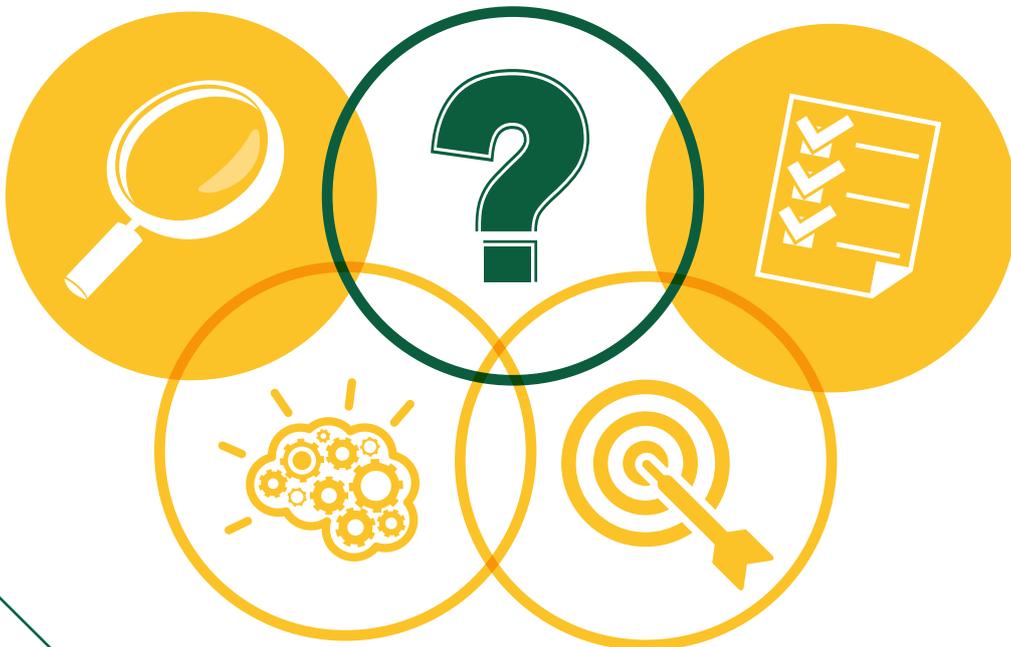


PROMOUVOIR LA SANTÉ POUR TOUS

LE POUVOIR D'AGIR



PROPOSITIONS ET QUESTIONS

AUX CANDIDATS À LA PRÉSIDENTIELLE 2017



Fédération Nationale
d'Éducation et
de promotion de la Santé



Depuis plus de 30 ans, nous constatons que la santé dans notre pays est caractérisée par l'opposition entre une espérance de vie plutôt bonne après 65 ans et, paradoxalement, un niveau élevé de mortalité « prématurée » (avant 65 ans), dite « évitable ». Cette mortalité prématurée est de plus accompagnée d'inégalités sociales plus importantes que dans d'autres pays d'Europe. Au cours de ces mêmes décennies, il a été démontré que la prévention durable de ces décès et incapacités était essentiellement liée aux évolutions des conditions de vie, de travail et des comportements, ce que nous appelons les déterminants de la santé.

À l'occasion de l'élection présidentielle 2017, la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes), avec les membres de la Coalition pour la promotion de la santé¹, ouvre le débat pour innover et questionner.

AU-DELÀ DES « BONNES INTENTIONS » AFFICHÉES PAR L'ENSEMBLE DE LA CLASSE POLITIQUE, COMMENT AGIR AUTREMENT POUR LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE DE LA POPULATION EN FRANCE ?

¹ Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé, AIDES, Élus santé publique et territoires, Plateforme nationale de ressources des ateliers santé ville, Société française de santé publique, Réseau français des Villes-Santé de l'Organisation mondiale de la santé, Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé, Institut Renaudot.

MIEUX SOIGNER LES MALADIES NE SUFFIT PAS : IL FAUT AGIR AUTREMENT

Une offre de soins accessible à tous et l'amélioration de notre système de sécurité sociale sont nécessaires. À elles seules, elles ne seront pas capables de résorber les profondes inégalités sociales et territoriales de santé. En effet, les conditions de vie sont influencées principalement par nos politiques, telles que l'éducation, l'urbanisme, les transports, alors que le secteur de la santé s'attache surtout à la maladie et aux soins. Notre constat, appuyé sur les données de la recherche en santé publique, est donc qu'il faut, au-delà de l'accès aux soins, faire évoluer le contexte social, politique, économique et les conditions de vie des personnes, dans un sens plus favorable à leur santé. Faute de quoi, nous continuerons à soigner des personnes qui retourneront dans un environnement favorable au développement des maladies.

AU PLAN FINANCIER, UNE STRATÉGIE CONCERTÉE DE PROMOTION DE LA SANTÉ S'AVÈRE COMPORTER UN RETOUR SUR INVESTISSEMENT RÉEL, ALORS MÊME QUE LES DÉPENSES DE SOINS AUGMENTENT RÉGULIÈREMENT ET CONSIDÉRABLEMENT.

DEUX ILLUSTRATIONS À DIMENSION ÉCONOMIQUE

3,4 millions d'hommes de plus de 40 ans se voient chaque année prescrire un dépistage de cancer de la prostate². La Haute Autorité de Santé a indiqué à plusieurs reprises depuis 2010 que l'intérêt du test utilisé n'était pas démontré. À raison de 19€ par test (prélèvement + analyse), cela représente une dépense inutile de 64 millions d'euros. Sans compter, ni le coût des biopsies, IRM et surtraitements réalisés à la suite de ces dépistages, ni les souffrances générées.

² BEH, n° 39-40 du 15 novembre 2016

Une étude menée aux États-Unis a chiffré le coût d'un programme de développement des compétences psychosociales à 34\$ par enfant et estimé le retour sur investissement en économies réalisées sur les dépenses sociales et de santé ultérieures à 37\$ pour 1\$ investi.³

³ *Washington State Institute for Public Policy Return on Investment : Evidence-Based Options to Improve Statewide Outcomes, April 2012*



METTRE EN MOUVEMENT ET SOUTENIR LES ACTEURS SOCIAUX : UNE RÉVOLUTION NÉCESSAIRE

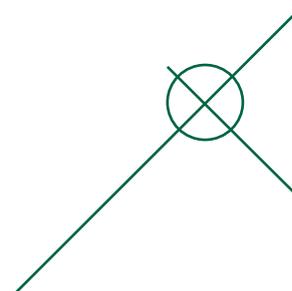
Modifier le contexte de vie, c'est donc concevoir de nouveaux environnements. Non seulement, ils doivent éviter de mettre la santé des habitants en danger par une exposition incontrôlée à des risques, mais plus encore faciliter l'adoption et le maintien de comportements favorables à leur santé. C'est aussi conférer aux personnes concernées (habitants, élus, responsables d'établissements, militants associatifs...) un réel « pouvoir d'agir » sur les facteurs ayant un impact sur leur santé et celle de leurs proches. « Le politique » est engagé ici à prendre sa place dans ces évolutions favorables à une démocratie en santé plus participative.

INTERVENIR EN PROXIMITÉ : UNE PERSPECTIVE POUR MIEUX RÉPONDRE AUX BESOINS DE CHACUN

Les spécificités de l'état de santé en France appellent donc une attention accrue à la santé et au bien-être dans toutes les politiques et un investissement public significatif en faveur du développement de projets de promotion de la santé en proximité, dans les communes, les quartiers, les écoles, les entreprises, les lieux d'habitat collectif ou de prise en charge. Il y a là une marge considérable de progrès en qualité de vie et en santé, pour un investissement financier raisonnable.

Les publics les plus fragiles, notamment les personnes vieillissantes et en risque de dépendance, les sujets en situation de handicap, les populations socialement vulnérables... seront alors les principaux bénéficiaires de cette stratégie.

Cette politique innovante doit également apporter des réponses concrètes en termes d'organisation de l'offre de santé. Ce sont des services pluriels et interdisciplinaires (soins, aide à la personne, aménagement du domicile...), accessibles physiquement, abordables économiquement, compréhensibles et acceptables pour toute personne, sans discrimination.



NOS 5 PRIORITÉS

Elles visent à faire de la promotion de la santé un axe majeur d'action dans tous les milieux de vie.

1. Faciliter l'engagement d'un plus grand nombre de communes, d'écoles, d'entreprises, de services y compris de santé... dans des stratégies de promotion de la santé. Parce que c'est à ce niveau que les personnes concernées (habitants, élus, militants associatifs, responsables d'établissements...) peuvent concrètement et efficacement agir sur le choix des actions à mener et leur mise en œuvre.

En reconnaissant le rôle majeur des collectivités et autres structures locales, notamment associatives, pour la promotion de la santé dans les territoires et les lieux de vie, là où se perd et se gagne la santé.

En envisageant des modalités d'implication de tous les acteurs concernés et plus particulièrement les habitants-usagers dans la co-construction d'une politique locale de santé et de bien-être qui va bien au-delà de l'accès aux soins.

En inscrivant systématiquement un volet « promotion de la santé » dans les contrats passés entre les Agences régionales de santé et les collectivités locales ainsi que dans les accords entre les Agences régionales de santé et les autres administrations (éducation nationale, travail, cohésion sociale, environnement, justice...).

2. Développer les interventions de première ligne visant particulièrement à réduire les inégalités sociales de santé et à combler les besoins de santé de groupes plus vulnérables, du fait de leurs parcours de vie (personnes en précarité, migrants, détenus, consommateurs de drogues, minorités sexuelles, jeunes en errance, jeunes sous protection judiciaire...).

En dégagant des crédits pérennes pour les associations qui à l'échelle nationale et locale mettent en place des interventions auprès de ces populations, suivant les principes de la promotion de la santé, et participent ainsi au maintien ou à la restauration du lien social et à la réduction des inégalités sociales de santé.

En incitant au développement de projets de recherche-action sur les réponses aux besoins de santé spécifiques de ces populations.

3. Organiser des modalités durables de formation et d'accompagnement des acteurs locaux à l'élaboration et à la mise en œuvre d'interventions de promotion de la santé de qualité.

En confiant l'accompagnement, l'élaboration et la mise en œuvre des interventions de promotion de la santé à une organisation régionale, construite avec les acteurs régionaux engagés dans la promotion de la santé et les démarches communautaires en santé et bénéficiant d'une reconnaissance légale, équivalente à celle des établissements de soins ou médico-sociaux.

4. Instituer un financement visible, sécurisé et conséquent destiné aux activités de recherche, de formation, d'accompagnement et d'intervention en promotion de la santé.

En créant, comme l'ont fait d'autres pays, un fond spécifique pour la promotion de la santé dédié au soutien des actions, de la formation ou de la recherche en vue d'améliorer la qualité de vie, de faciliter l'acquisition de compétences et de favoriser les comportements favorables à la santé quel que soit le milieu concerné. Ce fond pourrait être abondé par une partie des taxes sur le tabac et l'alcool et gagé par les économies réalisables sur certains actes de soin ou de prévention dont l'utilité n'est pas démontrée.

5. Sélectionner les interventions susceptibles de faire l'objet d'un financement au titre de la promotion de la santé, comme l'ensemble des activités et actes de prévention.

En fonction de critères explicites fondés sur les connaissances disponibles concernant l'efficacité et l'innocuité de ces interventions et sur leurs conditions de succès, parmi lesquelles la participation de l'ensemble des parties prenantes à leur élaboration et à leur mise en œuvre.



NOS 10 QUESTIONS AUX CANDIDATS

1. Les sujets liés à l'environnement et la santé sont une préoccupation majeure des Français. Dans chaque région, il existe un Plan régional santé environnement (PRSE). Il réunit les pouvoirs publics, les associations, des équipes de recherche... avec beaucoup de réussite.

Sur la question spécifique de la santé et de l'environnement, quelles décisions souhaitez-vous prendre pour aller encore plus loin, encore plus vite ?

2. Depuis plusieurs années, des dispositifs promus par les politiques publiques de santé ou de la ville ont émergé, comme les ateliers santé ville ou les contrats locaux de santé. Après plusieurs années de fonctionnement, le bilan que l'on peut en tirer est très positif, même si ces dispositifs reposent sur des soutiens, notamment financiers, toujours fragiles.

Comment comptez-vous appuyer et consolider les ateliers santé ville ou les contrats locaux de santé permettant d'agir efficacement au plus près des besoins de la population ?

3. La démocratie en santé a bénéficié de plusieurs lois favorables à son développement : 2002, 2009 et plus récemment 2016. Cependant, cette démocratie est plutôt de type représentatif et très axée sur les patients.

Quelles mesures comptez-vous prendre pour faire vivre une vraie démocratie en santé participative dans les territoires de proximité ?

4. Les actions de santé en général et de prévention en particulier mettent souvent en cause des intérêts privés et industriels puissants. Ces constats sont faits régulièrement sur des sujets essentiels comme le tabac, l'alcool, la nutrition ou liés à notre environnement en général... mais peu d'initiatives sont prises pour les contrer.

Par rapport aux puissants lobbys agissant en contradiction avec l'amélioration de la santé des Français, quelles mesures concrètes allez-vous prendre ?

5. Améliorer la santé des enfants et des jeunes est un puissant levier pour lutter contre les inégalités de santé et favoriser la santé et le bien-être à l'âge adulte. Les politiques actuelles sont dispersées et peu soutenues : la santé scolaire est négligée, la Protection maternelle et infantile (PMI) est dans une situation très variable suivant les départements, le parcours éducatif de santé tarde à se mettre en place...

Quelle politique publique souhaitez-vous développer en faveur de la santé des enfants et de la jeunesse ?

6. Des instances nationales (Comité interministériel pour la santé) et régionales (Commission de coordination des politiques publiques au sein des Agences régionales de santé) ont été mises en place au cours de la dernière décennie pour favoriser des politiques publiques intersectorielles (éducation, aménagement du territoire, action sociale, environnement, culture...) en matière de santé, susceptibles d'agir sur les principaux déterminants. Leur bilan est à ce jour très décevant.

Quelles initiatives allez-vous prendre pour soutenir les politiques publiques et les dynamiques (comme les évaluations d'impact sur la santé) susceptibles d'agir de façon efficace sur les principaux déterminants de la santé ?

7. Les budgets consacrés à la prévention sont très faibles alors que tout le monde reconnaît que c'est une priorité. De plus, ils sont souvent fragiles, non pérennes et donc au final peu prioritaires. Les maigres fonds publics consacrés à ce domaine soutiennent essentiellement une prévention individuelle et médicalisée, où la promotion de la santé a une place réduite. De ce fait, les associations œuvrant dans ce champ sont dans l'impossibilité de développer leurs activités de façon continue et cohérente.

Pouvez-vous nous dire comment vous comptez remédier à cette situation paradoxale : la prévention une priorité sans moyens d'exister ?

8. L'hôpital est en crise alors que beaucoup d'activités sont aujourd'hui transférées vers la ville et la médecine de 1^{er} recours. Ce paradoxe est lié, d'une part, à des évolutions souhaitées par tous dans les modalités de prise en charge des malades (par exemple le développement de la chirurgie ambulatoire), et d'autre part, à un afflux de personnes se présentant aux urgences pour des questions relevant du social et d'une difficulté à accéder à des services de ville inexistantes ou mal coordonnés.

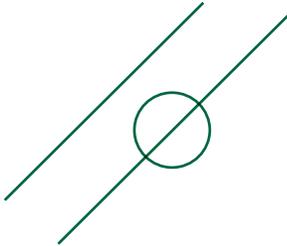
Face à cette incapacité de la société à organiser la prise en charge des plus vulnérables (handicapés, sujets âgés ou atteints de maladies chroniques) dans leurs lieux de vie, quelle est votre approche de ce problème et comment pensez-vous le traiter ?

9. La recherche et développement (R&D) en santé publique est une composante essentielle si l'on souhaite transformer notre système de santé, notamment en matière d'innovation des organisations, de santé environnementale ou de démocratie en santé. Or, ce domaine est aujourd'hui marginalisé et peu soutenu par rapport à la recherche clinique.

Quelles initiatives allez-vous prendre pour soutenir la recherche et développement en santé publique, afin que la production de connaissances et leur utilisation pour de nouvelles applications deviennent un élément décisif et stratégique pour bâtir et consolider des politiques de santé à l'échelle du pays, des régions et en proximité ?

10. Le numérique a une place particulière dans le champ de la santé. Si les technologies les plus sophistiquées de la médecine l'utilisent avec succès, dans la vie quotidienne des Français son usage reste limité, récréatif ou sous l'influence d'intérêts marchands. La sous-utilisation de la domotique et des objets connectés pour favoriser le maintien à domicile des personnes dépendantes, l'échec du dossier médical personnel, l'accès peu fiable et peu sécurisé aux informations de santé... rendent la situation paradoxale vis-à-vis de l'usage du numérique en promotion de la santé

Comment allez-vous rendre utile l'usage du numérique en matière de promotion de la santé afin que les citoyens soient plus autonomes et davantage responsabilisés quant à leur propre santé, celle de leurs proches et de leur communauté de vie ?



fnes



**Fédération Nationale
d'Éducation et
de promotion de la Santé**

La Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes), association loi 1901, regroupe les Instances régionales d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) qu'elle anime (plus de 500 salariés et 2000 bénévoles). Elle représente les Ireps auprès des pouvoirs publics, des instances nationales et internationales. Elle est garante du respect des principes de la Charte d'Ottawa et a pour mission de favoriser, par tout moyen adapté, le développement et la reconnaissance de l'éducation pour la santé et la promotion de la santé.



Fnes

Maison des Sciences de l'Homme Paris Nord

20 avenue George Sand

93210 Saint-Denis

Tél. 09 54 63 77 23 / 01 42 43 77 23

www.fnes.fr
