



Pour une reconnaissance de la promotion de la santé en Normandie : contribution de la commission spécialisée prévention de la CRSA

Les membres de la commission spécialisée prévention (CSP) de la Commission régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) considèrent la prévention et la promotion de la santé comme une priorité évidente, reprenant à leur compte l'adage « mieux vaut prévenir que guérir ».

La prévention ne faisant plus l'objet d'un schéma particulier dans le prochain Programme régional de santé (PRS) où elle sera abordée de façon transversale, la CSP souhaite que la problématique soit prise en compte en tant que telle dans le PRS.

Afin d'affirmer la nécessaire priorité donnée à la prévention et la promotion de la santé, les membres souhaitent partager leurs éléments de réflexion qu'ils inscrivent dans le prolongement des propositions de la Société Française de Santé Publique (SFSP) de juin 2014.

QUELQUES ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

La prévention permet d'envisager la soutenabilité du système de santé à long terme

En 2015, selon la DREES, la consommation de soins et de biens médicaux est évaluée en France à plus de 2900 euros par habitant soit 8,9 % du PIB. Ce pourcentage, qui progressait depuis 2012, recule légèrement en 2015. La prévention institutionnelle totale (FIR des ARS, santé au travail, PMI, secteur prévention de l'assurance maladie...), représente environ 90 euros par habitant et 2,2 % de la dépense courante de santé.

Agir précocement en prévention, c'est agir pour l'avenir de la population normande

Même si la région reste jeune, elle vieillit globalement plus vite que la moyenne nationale. La structure de la population est assez proche du territoire national. La population est plus jeune dans l'Eure, le Calvados et la Seine-Maritime.

En 2013, la région Normandie compte 916 944 enfants de moins de 25 ans (INSEE), soit 28 % de la population totale.

Le vieillissement de la population : un enjeu sociétal majeur

A l'horizon 2040, la population normande serait accrue de 240 000 habitants, principalement dans l'Eure (+96 000 h) et dans le Calvados (+83 000 h), mais ce sont exclusivement les effectifs des personnes de 60 ans et plus qui augmentent. Alors qu'elles représentent aujourd'hui 22 % de l'ensemble, ce ratio passerait à 33 % en 2040. Selon les départements, les effectifs augmentent de 50 % (Orne) à 80 % (Eure). Quel que soit le département, les effectifs de 80 ans et plus doubleraient en 2040. L'âge moyen augmenterait ainsi d'environ 5 ans dans la région.

L'augmentation croissante de la part des maladies chroniques pèse sur le système de santé.

Ce sont les maladies cardiovasculaires qui sont les plus représentées dans la région (représentation supérieure à la moyenne nationale), suivies des maladies respiratoires chroniques (représentation également supérieure à la moyenne nationale), du diabète puis du cancer. Des leviers de prévention existent pour ces 4 catégories de maladies chroniques.

Une région marquée par des indicateurs socio-économiques défavorables et de fortes disparités territoriales.

La Normandie se distingue du niveau national par une proportion significativement plus importante d'ouvriers (16 % vs 13 %) et une proportion moins importante de cadres (6 % vs 9 %). La pauvreté économique est plus présente sur les territoires de l'Orne, Le Havre et Dieppe.

Une partie importante de la population vit en milieu rural.

L'offre de soins, principalement centrée sur l'hôpital public et privé, pèse sur les dépenses de santé, réduisant d'autant, dans ce contexte de tension budgétaire, les ambitions d'une politique de prévention.

L'alternative, « être acteur de sa santé » (et pas seulement patient) ne peut se mettre en place qu'au travers de financements pérennes et qui couvrent l'ensemble des dimensions de la promotion de la santé (actions sur les individus, les groupes, les environnements, les politiques...).

Il est important de rappeler que l'accès à la prévention est très marqué par les inégalités sociales et territoriales de santé : compte tenu de sa position sociale et du lieu où elle vit, chaque personne ne bénéficie pas de façon équitable des interventions en prévention et promotion de la santé. L'écart est encore plus grand pour les personnes les plus précaires pour lesquelles la santé n'est pas toujours une priorité et dont l'accès à la prévention et aux soins reste difficile.

La santé est par ailleurs, déterminée par un ensemble de facteurs que l'on appelle les déterminants de la santé. Ils sont environnementaux, personnels, sociaux, territoriaux et relatifs à l'organisation du système de santé.

L'appropriation par tous des diagnostics territoriaux permettra une meilleure connaissance partagée des besoins et déterminants de santé.

Ainsi, la santé interpelle les services de l'État, de l'Assurance maladie mais aussi les collectivités territoriales, les professionnels et les établissements de santé et médico-sociaux, les associations, ainsi que les usagers eux-mêmes.

La prévention et la promotion de la santé ne peuvent donc pas être portées uniquement par les acteurs de ce champ et au sein de la CRSA par la seule commission prévention.

Les membres de la commission prévention de la CRSA affirment la nécessité de reconnaître la prévention et la promotion de la santé comme un investissement pour l'avenir et une priorité nécessaire de l'ensemble des acteurs aux niveaux national, régional et local, pour l'amélioration de la santé et la qualité de vie des populations.

A ce titre, il est particulièrement important de rendre cette priorité crédible en s'appuyant sur :

- l'efficacité des actions de prévention et promotion de la santé, en développant notamment la recherche interventionnelle et l'évaluation qui permet de réorienter l'action quand c'est nécessaire ;
- le développement de la formation en prévention et promotion de la santé des acteurs de la société (acteurs de la santé, de l'éducation, du social, du médico-social, élus...) ;
- des financements suffisants, cohérents, décloisonnés et souples qui encouragent la prise en compte de la prévention dans l'ensemble des parcours de santé (engagements pluriannuels, soutien de l'éducation thérapeutique du patient en ville, afin de valoriser l'action préventive des professionnels de santé via les conventions médicales, comités de financeurs...).

La prévention et la promotion de la santé doivent :

- s'inscrire dans la continuité allant de la promotion de la santé, la prévention, l'éducation pour la santé, l'éducation thérapeutique jusqu'aux soins (notamment au sein des Pôles de santé libéraux et ambulatoires) et aux accompagnements médico-sociaux et sociaux dans une logique de parcours de santé ;
- privilégier la proximité : aller vers les usagers, en particulier les plus fragiles et les plus isolés, notamment en mobilisant les acteurs de terrain ;
- agir précocement en donnant la priorité à l'enfance et à la jeunesse, avec une attention particulière portée aux jeunes exclus du système scolaire ou en insertion, en associant les usagers et les partenaires, dont les parents, les acteurs de l'éducation, en particulier l'Education nationale, les départements, les professionnels de l'animation, les associations, les professionnels de santé ;
- réduire les inégalités sociales de santé en priorisant une approche adaptée et des outils tels que les compétences psycho-sociales et en adaptant les méthodes.

La prévention et promotion de la santé doit alors être consolidée en :

- la « professionnalisant » (reconnaissance du statut des acteurs, échanges et diffusion de bonnes pratiques, formation...) et en améliorant les articulations entre les acteurs ;
- la rendant davantage lisible pour tous, usagers et professionnels, en communiquant davantage sur la structuration de l'offre, les preuves de l'efficacité des interventions (production et diffusion des données probantes, développement de la recherche, de l'observation, de l'évaluation), et en valorisant et diffusant les bonnes pratiques et en intégrant les conditions de leur transférabilité ;

Chacun des acteurs a une responsabilité. Il est respecté dans son rôle et sa place dans cette organisation.

Pour mettre en œuvre efficacement les politiques de santé, les acteurs disposent :

- d'outils d'observation continus et pérennes, en appui aux diagnostics préalables et aux démarches de mise en œuvre et d'évaluation des actions,
- d'une stratégie de prévention et promotion de la santé inscrite dans la durée et disposant des moyens nécessaires (priorités et financements pluriannuels),
- de formations et d'accompagnements,
- d'organisations et de modes de financement adaptés,
- d'une organisation régionale déclinée en proximité.

La commission reconnaît pleinement le rôle majeur :

- des collectivités territoriales (région, départements, communes et intercommunalités) et des services de l'Etat qui agissent sur l'ensemble des déterminants de la santé (aménagement du territoire et urbanisme, logement, éducation, emploi, formation, petite enfance, jeunesse, insertion, recherche...) pour favoriser l'impact de l'ensemble de leurs politiques sur l'état de santé et la qualité de vie des populations ;
- des usagers qui sont reconnus comme des acteurs légitimes dans l'élaboration et la mise en œuvre des projets et doivent pouvoir développer des actions en partenariat ;
- des professionnels de santé qui sont des acteurs incontournables des actions de proximité ;
- des établissements sanitaires et médico-sociaux qui doivent intégrer la prévention et la promotion de la santé dans leur projet d'établissement (« établissements promoteurs de santé » au service des usagers et de la santé de leurs salariés) ;
- des associations de prévention qui doivent s'inscrire dans un partenariat avec l'ensemble des acteurs et continuer à développer leurs compétences et l'évaluation de leurs actions.

Il est nécessaire et indispensable de maintenir et développer les dynamiques locales en région, dans un souci de bon maillage territorial, afin de ne pas freiner les initiatives.

De même, le principe de l'approche territoriale et de l'accompagnement des acteurs, y compris de proximité, doit être affirmé.

Depuis sa mise en place, et dans la perspective de l'élaboration du projet régional de santé, la commission spécialisée prévention a choisi de focaliser ses travaux sur trois axes prioritaires :

- la santé des jeunes, de la périnatalité à la prise d'autonomie,
- la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées,
- les publics les plus éloignés du système de santé.