

# **La Stratégie Nationale de Santé**

## **Propositions du HCSP (réponse à la saisine du 17 Mai)**

**(12/09/2017)**

# Saisine DGS/SGMAS du HCSP, 17 mai 2017

Réaliser, d'ici fin juillet 2017, l'analyse préalable

- de l'état de santé de la population,
- des déterminants de cet état de santé et
- des stratégies d'action envisageables

sur laquelle pourra s'appuyer la détermination des domaines d'action prioritaires et des objectifs de la Stratégie nationale de santé.

→ Analyse stratégique plutôt qu'une analyse épidémiologique

- **Contexte international**
  - Santé 2020 : la stratégie de l'OMS pour la région européenne
  - Stratégie européenne en matière de santé
  - Le cas particulier des inégalités de santé
- **Méthodologie : menaces et risques pour la santé de la population et le système de santé**
  - Bilan des travaux antérieurs sur SNS et indicateurs
  - Priorisation des problèmes de santé : approche multi-critères

# Critères de priorisation

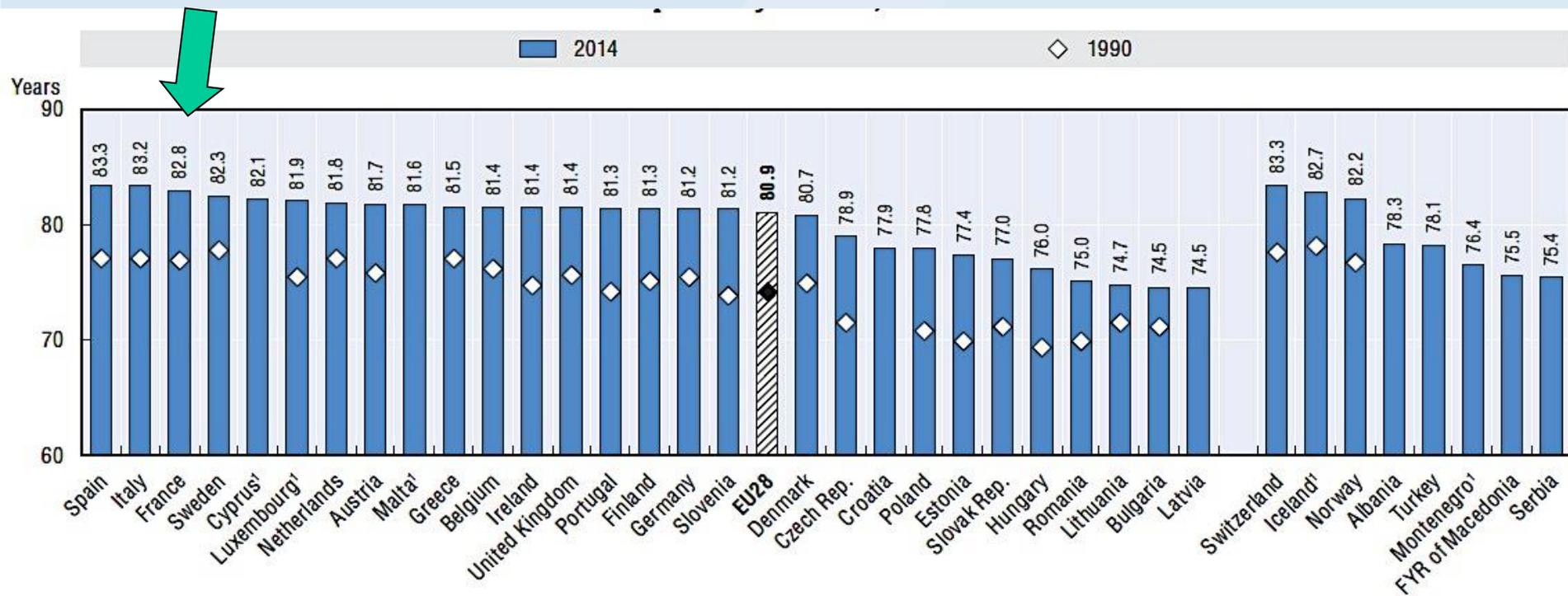
- Intitulé du problème de santé et argumentaire
- « Burden » actuel et futur (incidence, prévalence, mortalité attribuable, morbidité, incapacité attribuable - risque potentiel)
- Coût du problème (cartographie de la Cnamts) et de la solution
- Existence d'actions efficaces, existence de capacités potentielles de prévention, existence de déterminants sur lesquels on peut agir
- Problèmes d'organisation des soins ?
- Existence d'inégalités sociales et territoriales ? Lesquelles ?
- Perception sociale (importance que la société donne au problème) ?
- Problématique concernant plusieurs déterminants à la fois ? lesquels ?
- Possible rôle actif du sujet/patient dans l'action/la prise en charge (capacité de partage de gestion entre le professionnel et le sujet ou le grand public) ?

## Principaux constats : un état de santé contrasté

- Des indicateurs de santé globaux satisfaisants
- une place croissante des maladies chroniques
- Des inégalités territoriales et sociales de santé marquées
- Les effets à long terme de la période de crise sur l'espérance de vie sans incapacité et la dépendance des personnes âgées
- Les inégalités d'accès à la prévention
- Le cas particulier des régions ultramarines

# Principaux constats : un état de santé contrasté

## Espérance de vie à la naissance

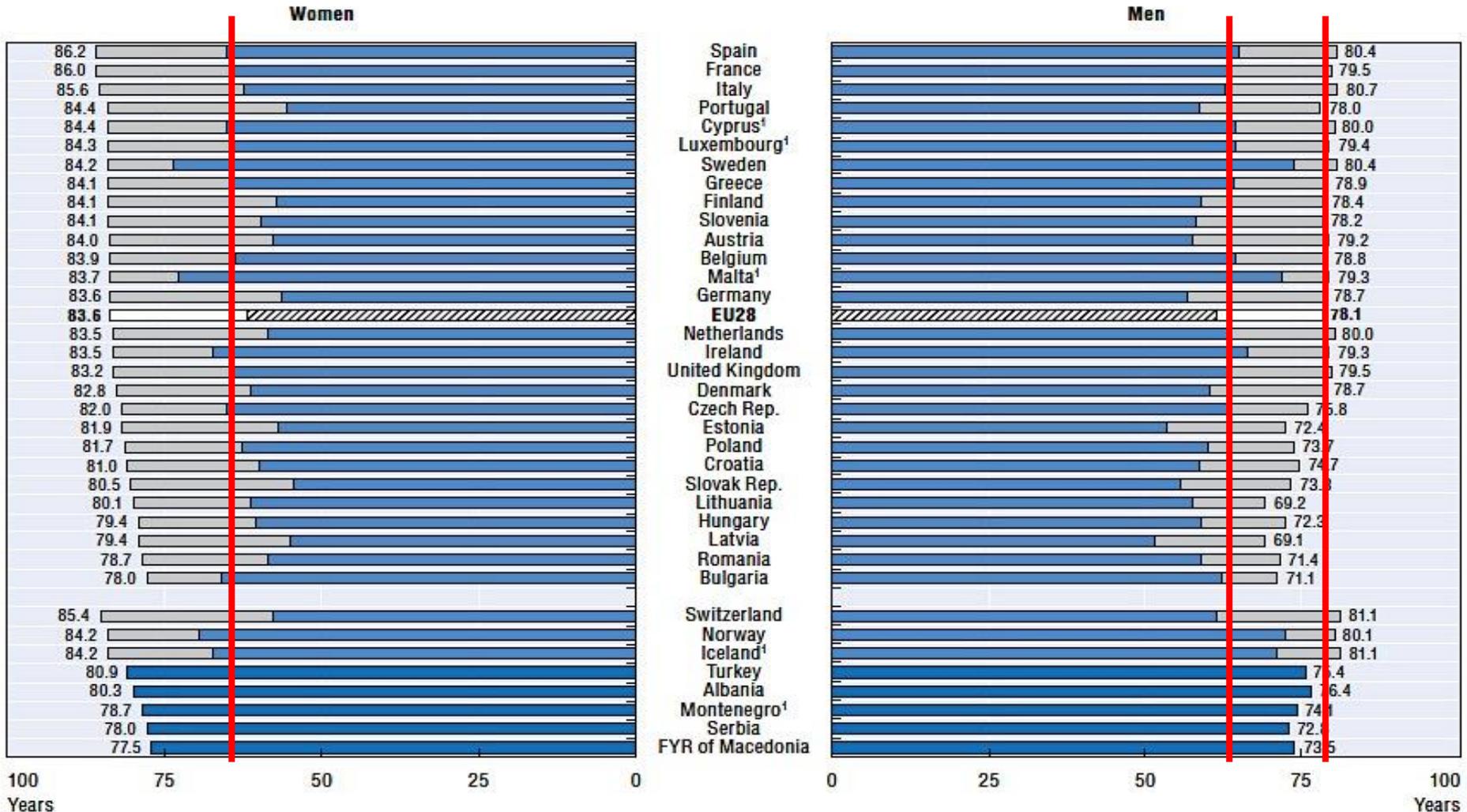


1. Three-year average (2012-14).

Source: Eurostat Database completed with data from OECD Health Statistics 2016.

# Principaux constats : un état de santé contrasté Espérance de vie sans limitations

HLY LE with activity limitation LE



## 4 MENACES pour la Santé des français et le système de santé (1)

### 1. Des risques sanitaires liés à l'augmentation prévisible de l'exposition aux polluants et aux toxiques

- Un impact de la pollution atmosphérique sur la santé en France qui commence à être mieux appréhendé
- Une prise de conscience inégale
- Des expositions très variables et de grandes inégalités
- Des risques émergents à quantifier
- Une prise en compte du changement climatique

## 4 MENACES pour la Santé des français et le système de santé (2)

### 2. Une augmentation des risques d'exposition de la population aux risques infectieux

- L'antibiorésistance est un problème mondial de santé publique
- Un contrôle insuffisant pour un grand nombre de maladies infectieuses : couverture vaccinale insuffisante et transmission non maîtrisée
- Un risque lié aux maladies émergentes et ré-émergentes

## 4 MENACES pour la Santé des français et le système de santé (3)

### 3. L'augmentation de la prévalence des maladies chroniques

- Les maladies chroniques sont fréquentes et leur prévalence augmente
- Des conséquences personnelles, pour l'entourage et sociétales
- La lutte et la prévention de toutes les formes de violence faites aux enfants

# 4 MENACES pour la Santé des français et le système de santé (5)

	Effectifs* en 2015	Effectifs projetés en 2020	Evol 2015- 2020 (%)	Evol 2015- 2020 (nb)	Dont effet démographique	Dont effet épidémiologique
Maladies cardiovasculaires	4 510 000	5 114 000	13%	604 400	400 000	204 400
Diabète	3 695 000	4 151 000	12%	455 300	285 800	169 500
Maladies respiratoires chroniques (hors mucoviscidose)	3 563 000	3 904 000	10%	340 500	153 300	187 200
Maladies psychiatriques	2 188 000	2 434 000	11%	246 100	63 400	182 600
Maladies inflammatoires ou rares ou VIH ou SIDA	1 148 000	1 383 000	20%	234 800	44 500	190 300

\*extrapolés France entière

Source : Caisse Nationale d'assurance maladie 2017

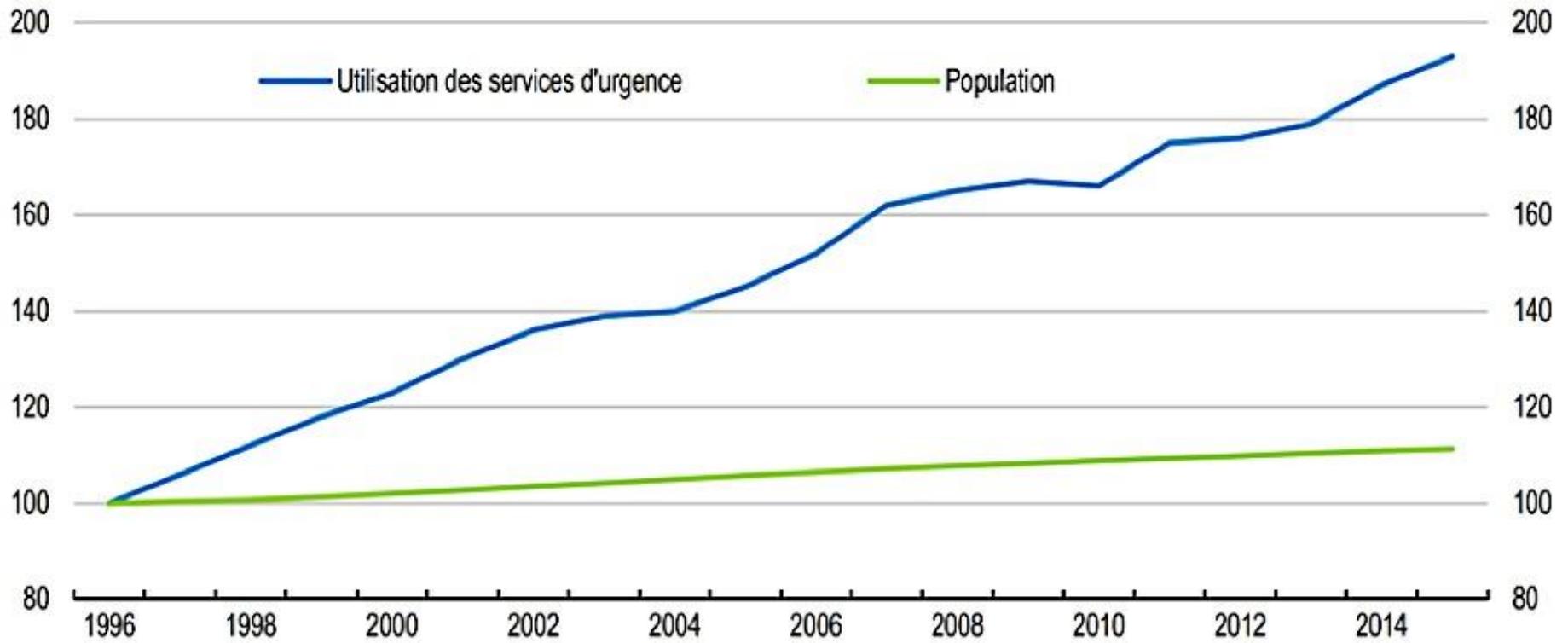
# 4 MENACES pour la Santé des français et le système de santé (4)

## 4. Des risques associés au système de santé

- La sécurité des patients : une composante importante de la santé de la population
- Des risques associés à tous les types de soins
- Une iatrogénie et risques sanitaires liés à l'activité des professionnels de santé et du système de soins
- Un recours importants aux hospitalisations / Des dépenses évitables ?

## Utilisation des urgences hospitalières

Indice, 1996=100



# Des déterminants communs sur lesquels agir (1)

## 1. L'exposition à des facteurs de risque comportementaux

- Alimentation
- Alcool,
- Tabagisme,
- Autres addictions

# Des déterminants communs sur lesquels agir



# Des déterminants communs sur lesquels agir (2)

## 2. L'exposition à des facteurs de risque environnementaux

- Les impacts sanitaires de la pollution de l'air
- Les impacts sanitaires des pesticides et perturbateurs endocriniens

## 3. L'exposition à des facteurs de risque sociétaux et culturels

- Littératie en santé
- Les déterminants sociaux et environnementaux de la santé

## Des déterminants communs sur lesquels agir (3)

### 4. Le rôle du système de santé comme déterminants de la santé

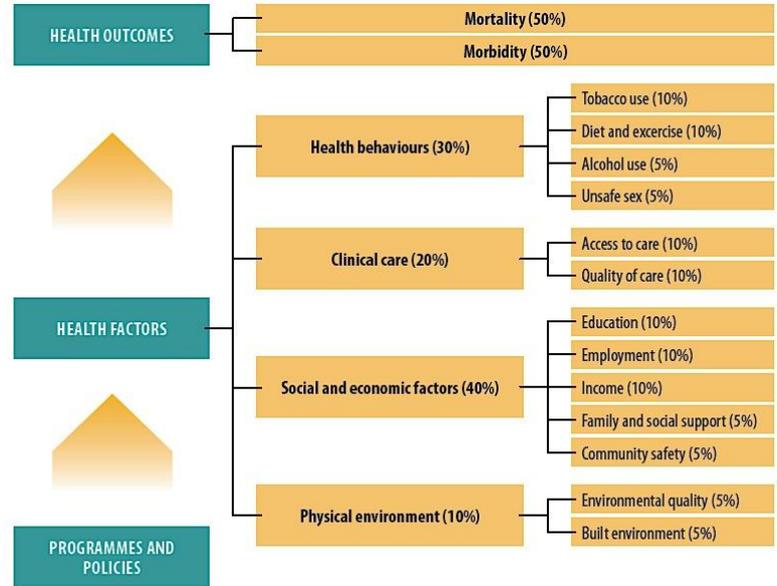
- Des innovations dans le champ des soins mais mal maîtrisées
- Une efficacité des soins insuffisante en France
- La gouvernance du système de santé à clarifier
- La nécessité de prendre en compte la qualité de vie au travail des professionnels de santé

### 5. Les risques génétiques

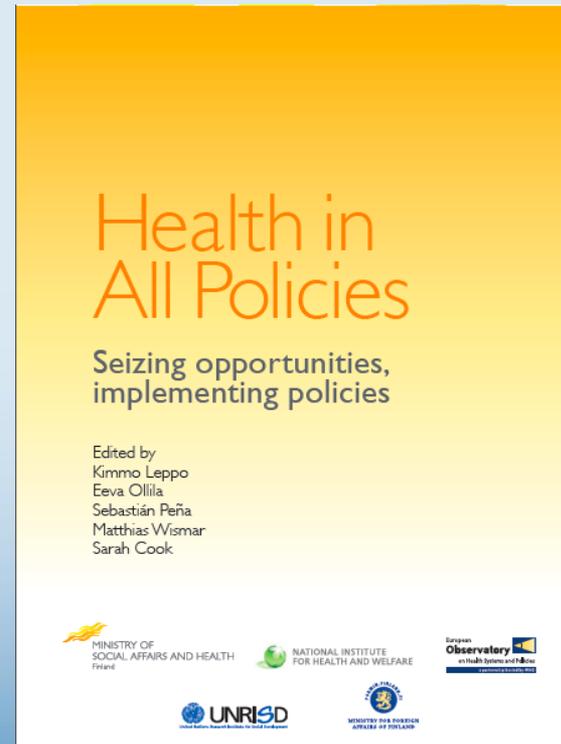
# Proposition de stratégies d'action pour une SNS

## 4 Principes d'action

- **Principe 1** : La santé comme objectif de toutes les politiques
- **Principe 2** : Une lutte résolue et active contre les inégalités territoriales et sociales de santé
- **Principe 3** : Une approche territorialisée de la Stratégie Nationale de Santé
- **Principe 4** : la nécessité d'impliquer les usagers et les citoyens : pour démocratie d'apprentissage de l'utilisateur



Source: © University of Wisconsin Public Health Institute (2010) (<http://www.countyhealthrankings.org/>).



# Proposition de stratégies d'action pour une SNS : 5 AXES d'action (1)

## **AXE 1 : Une politique de prévention et de promotion de la santé ambitieuse et soutenue**

- Structurée et financée
- Fondée sur le développement d'une culture de la prévention
- Impliquant l'ensemble des acteurs du système de santé
- Privilégiant une approche par déterminants
- Impliquant les citoyens

# Proposition de stratégies d'action pour une SNS : 5 AXES d'action (2)

## AXE 2 : les 5 orientations du système de Santé

- Engager le système de santé vers la prévention
- Réorienter l'offre de soins vers les soins de ville
- Améliorer la sécurité des patients
- Améliorer la qualité de vie au travail des personnels du système de santé
- Préparer le système de santé à répondre aux risques émergents

# Proposition de stratégies d'action pour une SNS : 5 AXES d'action (3)

## AXE 3 : Le développement de l'innovation en santé

- Développer l'accès à l'innovation
- Considérer la révolution digitale comme une révolution sociétale : changement de modèle notamment pour les soins
- Prendre en compte le développement des Big Data en santé

# Proposition de stratégies d'action pour une SNS : 5 AXES d'action (4)

## **AXE 4 : Le développement et le soutien de la recherche en santé publique**

- Engager un effort de formation important
- Définir et financer une politique de recherche en santé publique
- Renforcer les interactions chercheurs-décideurs

## **AXE 5 : Une politique spécifique axée sur la santé des enfants et des adolescents**

- Agir dès la petite enfance
- Soutenir le parcours éducatif en santé

# PROPOSITION de Stratégies d'action pour une SNS

## La Mise en Oeuvre

- Le pilotage par indicateurs
- Le renforcement de l'accès aux données et des systèmes d'information
- Un pilotage stratégique et opérationnel
- Une évaluation de la SNS

## Un plan National de Santé Publique

# Prochaines étapes

- Concertation avec représentants du secteur santé, élus, citoyens afin de recueillir leurs attentes : mi-sept/mi-oct 2017
- Consultation publique dématérialisée sur projet SNS : nov 2017
- Consultation CNS et HCSP sur projet SNS : nov 2017
- Adoption SNS par gouvernement et publication du décret (avant fin déc 2017)

## En parallèle :

- élaboration puis adoption d'un arrêté relatif aux modalités de suivi et évaluation SNS avec la DREES (tableau de bord, indicateurs)
- Mise en œuvre SNS :
  - au niveau national : par plan national de santé publique
  - au niveau régional : par les PRS au 1<sup>er</sup> semestre 2018