



## LA SANTE AU-DELA DES SOINS : ENCORE UN EFFORT !

Depuis plus de trente 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.

### DES CONSTATS ET DES PERSPECTIVES

Ces 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 aujourd'hui à la maladie et aux soins. Notre constat, appuyé sur l'ensemble 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 les personnes pour les rendre ensuite à un environnement favorisant leur maladie. Par ailleurs, le rapport coût-bénéfice de ces stratégies de promotion de la santé en fait un investissement avantageux, alors même que les dépenses de soins augmentent considérablement.

Faire évoluer ce contexte, c'est donc concevoir de nouveaux environnements matériels et sociaux. Non seulement, ils doivent éviter de mettre la santé des habitants en danger en les exposant 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.

Profondément concernés par l'évolution de la politique de promotion de la santé et de prévention dans notre pays, nous nous étions réjouis de l'intention affichée dans la feuille de route pour la Stratégie Nationale de Santé de « *Prioriser la prévention sur le curatif et agir sur les déterminants de santé* ». Nous en partagions sans réserve l'analyse : « *Notre système de santé doit donner toute sa place à la prévention et à la promotion de la santé, outil négligé depuis des décennies, levier majeur de réduction de la mortalité et de la morbidité évitables, ainsi qu'à la prise en compte des déterminants de santé qui agissent en amont sur l'évolution de notre état de santé.* ».

### UNE OCCASION MANQUEE ?

Trente chantiers ont été ouverts pour bâtir cette Stratégie. Nous nous sommes investis activement dans les groupes de travail mobilisés à cette occasion. Nous avons partagé les nombreuses

propositions faites. Aujourd'hui, nous ignorons encore ce qu'elles sont devenues... En fin de compte, nous sommes déçus par la place finalement réservée à ces « *leviers majeurs* » que sont la promotion de la santé et la prévention dans le projet de loi santé.

Certes, la lecture attentive d'un texte touffu nous y a fait retrouver ici une définition de la promotion de la santé, là une promesse de meilleure prise en compte de ses acteurs par les Agences régionales de santé, ailleurs des éléments de prévention collective. Cependant, ce texte est loin d'offrir un cadre encourageant l'adoption de politiques favorables à la santé, quel que soit le secteur (revenus, fiscalité, emploi, éducation, urbanisme, logement...) et quel que soit le niveau (national, régional, local...). Il ne permet pas de donner un cadre facilitant résolument la création d'environnements, de conditions de vie et de travail favorables à la santé, notamment en renforçant la place des collectivités territoriales dans la gouvernance territoriale.

Enfin, ce projet de loi est loin de donner la possibilité aux personnes et aux groupes de participer aux décisions concernant une santé plus collective, favorisant ainsi les démarches ascendantes dont nous connaissons pourtant l'efficacité. De telles approches de promotion de la santé en proximité et en co-construction avec les habitants, les salariés, les élèves et leurs parents sont déjà actuellement à l'œuvre dans beaucoup de villes, d'écoles, d'entreprises et d'autres communautés de vie. Des plateformes de ressources existent en région pour accompagner celles ou ceux qui souhaitent s'y engager. Dans certains pays, ces dynamiques constituent la première ligne, clairement affichée, d'une politique de santé et de bien-être. Chez nous, elles ne sont pas suffisamment connues ni valorisées. De plus, la participation du citoyen dans les choix et les actions relatives à sa santé, son bien-être et sa qualité de vie aurait besoin d'être développée, de façon plus large que la seule place qui lui est concédée au titre d'usager du système de soins dans les hôpitaux ou les établissements médico-sociaux.

## **UNE PROPOSITION OUVERTE**

Au-delà d'une politique d'accès aux soins renforcée, nous appelons de nos vœux une véritable stratégie nationale de santé et des Etats Généraux de la Santé, avant les élections présidentielles. Des débats publics, sur le thème des inégalités face à la santé et au bien-être, organisés dans chaque commune, département, région et au niveau national, pourraient faire une large place à la promotion de la santé et à prévention. Ils devraient accorder une part fondamentale et fondatrice à l'expression citoyenne, ainsi qu'à celle des acteurs de terrain, des élus et responsables des administrations et des experts, en particulier ceux qui sont impliqués dans la production et la diffusion de connaissances scientifiques en promotion de la santé.

En tant qu'associations œuvrant dans les domaines de la promotion de la santé, de la santé publique, de l'éducation pour la santé, de la santé communautaire, de la prévention des conduites à risque, de la santé sexuelle et des politiques territoriales de santé, nous sommes prêts à prendre une part active à l'organisation de tels débats publics. Nous souhaitons le faire avec la Conférence nationale et les Conférences régionales de la santé et de l'autonomie, les Agences régionales de santé ainsi qu'avec la nouvelle Agence nationale de santé publique et l'Ecole des hautes études en santé publique.

## **Pour les associations, leurs président(e)s :**

François Baudier, Fédération Nationale d'Education et de Promotion de la Santé  
Aurélien Beaucamp, AIDES

Laurent El Ghozi, Elus Santé Publique et Territoires

Anne Guilberteau, Plateforme Nationale de ressources des ateliers santé ville

Pierre Lombrail, Société Française de Santé Publique

Charlotte Marchandise-Franquet, Réseau Français des Villes-Santé de l'OMS

Jeanine Pommier, Union Internationale de Promotion de la Santé et d'Education pour la Santé

Marc Schoene, Institut Renaudot