

AVIS de la Conférence régionale de santé d'Ile de France sur le Plan régional de santé publique

Séance du 29 mars 2006

Vu :

- l'Art-L. 1411-11 du code de la Santé Publique,
« le représentant de l'Etat arrête, après avis de la conférence régionale de santé, le Plan régional de santé publique »,
- l'article R 1411-1 du code de la Santé Publique (partie réglementaire),
« La conférence régionale, réunie en formation plénière, rend son avis et formule des propositions sur le Plan régional de santé publique, qui est arrêté par le préfet de région »,

Ayant pris connaissance :

- du projet de plan régional de santé publique présenté lors de la réunion de la conférence du 25 janvier 2006,
- des travaux préparatoires du bureau de la conférence (réunion du 23 février 2006) sur l'élaboration d'un projet avis sur le projet de plan régional de santé publique,

A l'issue des débats en séance plénière les 15 et 29 mars 2006,

La conférence régionale de santé d'Ile-de-France rend l'avis suivant :

Considérant,

- le consensus sur la méthodologie retenue pour élaborer le projet de plan régional de santé publique, conforme au cadre fixé par la circulaire du 24 septembre 2004,
L'ensemble de la démarche a respecté les différentes étapes posées par la circulaire (un diagnostic régional partagé et un bilan de l'existant, la détermination des axes prioritaires et les volets spécifiques du plan y compris un programme étude et statistique, l'articulation SROS-PRSP)
- la concertation des partenaires qui a permis d'aboutir à un diagnostic régional partagé,
La qualité des modalités de concertation dans le cadre d'une démarche complexe et soumise à un calendrier serré est soulignée. Cependant, cette concertation n'a pu vraiment s'exprimer complètement, par exemple à l'égard des élus locaux. Or la prise en compte des propositions des élus locaux est indispensable à la déclinaison territoriale et locale des objectifs du PRSP, leur implication étant essentielle dans le GRSP.
- les critères de détermination des axes et objectifs qui sont pertinents, mais qui pourraient être complétés par des critères médico-économiques, d'exemplarité, d'inventivité et de vulnérabilité sociale.

La Conférence régionale de santé estime que :

- la réduction des inégalités en matière de santé ne peut être dissociée de celle des inégalités sociales et des questions de santé-environnement,
- la précocité des dépistages est un enjeu majeur de santé publique que doit poser clairement le Plan régional de santé publique,
- la démarche de prise en charge globale de la personne, et la considération de l'utilisateur comme acteur majeur de sa santé, doivent sous-tendre toute mise en œuvre en matière de santé publique.

La Conférence régionale de santé d'Ile-de-France examine, au regard des spécificités franciliennes parmi lesquelles on peut citer l'existence de fortes disparités de revenus, l'importance de la population migrante et les caractéristiques d'une mégapole, les axes prioritaires et les objectifs qui leur sont rattachés :

- en s'appuyant sur les données épidémiologiques régionales et locales,

- en mettant l'accent sur les populations prioritaires « jeunes », « vulnérables », et « personnes âgées »,
- et sur les spécificités territoriales et locales.

La Conférence régionale de santé se prononce favorablement sur les 5 axes et les 28 objectifs du Plan régional de santé publique, attire l'attention et formule des recommandations sur certains de ces objectifs.

• Axe 1 : Lutter contre le cancer

Objectif 1 : Promouvoir le dépistage des cancers féminins (cancer du sein et du col de l'utérus) en particulier vis-à-vis des populations à l'écart du dépistage (défavorisées ou vulnérables).

Objectif 2 : Promouvoir le dépistage du cancer colo-rectal en particulier vis-à-vis des populations à l'écart du dépistage (défavorisées ou vulnérables)

Recommandation commune aux 2 objectifs : la Conférence sera particulièrement attentive aux actions visant à augmenter le taux de participation au dépistage et particulièrement des personnes les plus vulnérables. Elle propose de développer une approche territoriale (lien avec les zones en politique de la ville).

Objectif 3 : Renforcer la lutte contre les cancers professionnels

Recommandation : La Conférence recommande notamment la sensibilisation des acteurs.

Objectif 4 : Développer la prévention du mélanome

Objectif (cf. axe 3 – objectif 16 et 17): Renforcer la lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme

Recommandation : La Conférence souhaite développer les actions sur ces déterminants et porter des messages au sein des lieux publics.

Objectif (cf. Axe prioritaire 2 – objectif 9) : Favoriser l'accompagnement des patients atteints de cancer afin d'améliorer l'information et la qualité de vie

Autre recommandation : La conférence recommande, la mise en place d'une recherche action dont l'objectif serait d'étudier la faisabilité du dépistage des cancers des voies aéro-digestives (VADS) chez les sujets à haut risque.

• Axe 2 : Intervenir durant les phases de fragilisation du parcours de vie

La Conférence recommande de reformuler l'intitulé de l'axe afin de mieux prendre en compte la diversité des objectifs, elle propose : « accompagner les phases de fragilisation au cours du parcours de vie ou à la suite d'évènements de santé fragilisants »

Objectif 5 : Repérer et accompagner les femmes enceintes en situation de vulnérabilité psychosociale vers les dispositifs de suivi de grossesse adaptés

Recommandation : La Conférence insiste sur le développement d'actions visant à favoriser l'accès à l'entretien du quatrième mois lors de la grossesse.

La Conférence recommande en outre de favoriser l'articulation entre les maternités, les équipes de PMI, les services sociaux et les professionnels de santé libéraux.

Objectif 6 : Renforcer le repérage précoce du handicap et l'aide aux parents concernés

Objectif 7 : Renforcer le dépistage précoce des troubles de l'apprentissage du langage écrit et oral

Objectif 8 : Garantir le maintien d'une couverture vaccinale chez les adolescents et les jeunes adultes ainsi que dans les groupes à risques

Objectif 9 : Renforcer les actions d'éducation à la sexualité, intégrant les dimensions VIH, VHB, et IST, contraception chez notamment les jeunes en difficulté.

Objectif 10 : Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de maladie chronique

Recommandation : La Conférence souhaite que la formulation de cet objectif très général soit précisée, il pourrait être complété par deux mentions, qui permettrait d'intégrer l'objectif 15 :

« a- Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques, physiques et /ou mentales, notamment celles atteintes de cancer, maladie d'Alzheimer, maladies rares et affections apparentées, b. Améliorer et valoriser l'action de leurs aidants familiaux et développer des dispositifs de soutien qui leur soient spécifiques. »

La Conférence recommande que cet objectif reformulé soit positionné comme le dernier objectif de l'axe 2.

Objectif 11 : Favoriser l'accompagnement des personnes atteintes de cancer afin d'améliorer l'information et la qualité de vie (prise en charge globale)

Objectif 12 : mieux prendre en compte la souffrance psychique

Objectif 13 : Favoriser la promotion de la santé mentale pour les publics jeunes

Recommandation commune aux 2 objectifs : la Conférence souhaite que la formulation de ces deux objectifs soit retravaillée, notamment pour l'objectif 13, mais insiste sur leur importance, et reste attachée aux principes déclinés dans l'objectif 12. La Conférence attire également l'attention sur le lien avec à la politique de la ville.

Objectif 14 : Développer l'évaluation globale du vieillissement (en y intégrant une dimension de prévention primaire et secondaire), et l'étendre aux populations vulnérables vieillissantes.

Recommandation : la Conférence souhaite une clarification de l'objectif poursuivi, notamment sur les types de population et de pathologies concernées, elle propose de le formuler sous deux objectifs distincts :

Objectif 14 : « Promouvoir des bilans médico-psycho-sociaux après la cessation d'activité, notamment en direction des populations vulnérables »

Objectif 15 nouveau (l'actuel objectif 15 serait intégré dans l'objectif 10) : « Développer des bilans médico-psycho-sociaux pour les personnes atteintes de polyopathologies chroniques avec un retentissement fonctionnel (en particulier les personnes atteintes de détérioration intellectuelle et les personnes du grand âge) et s'assurer de leur suivi »

Objectif 15 : Améliorer et valoriser l'action des aidants naturels et développer des dispositifs de soutien qui leur soient spécifiques.

Recommandation : la Conférence appelle l'attention sur le volet social de cet objectif (isolement des personnes âgées) et souhaite une articulation avec l'objectif 10 reformulé. Elle propose de le regrouper avec l'objectif 10 comme indiqué ci-dessus.

• Axe 3 : Promouvoir les comportements favorables à la santé :

Recommandation sur l'ensemble de l'axe : La Conférence insiste sur l'importance des partenariats à nouer pour développer ces actions, par exemple avec les associations ou bien les organismes complémentaires et plus particulièrement la mutualité.

Objectif 16 : Développer le repérage et la prise en charge précoce des usagers à risque dans le domaine des addictions. Il s'agit notamment des consommations les plus répandues : alcool ; tabac ; cannabis et médicaments psychotropes

Recommandation : la Conférence insiste sur l'importance de l'éducation à la santé et de la précocité du repérage, par exemple de la consommation de tabac.

Objectif 17 : Assurer un programme spécifiquement orienté vers le tabagisme féminin : réduire la prévalence du tabagisme féminin

Recommandation : la Conférence recommande le développement d'actions notamment à l'égard des femmes enceintes.

Objectif 18 : Renforcer la réduction des risques (RDR) chez les usagers de drogue afin de diminuer notamment les contaminations virales

Recommandation : La Conférence recommande la poursuite de ces actions à l'égard des usagers de drogue, notamment dans le cadre de la mise en place des (centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques chez les usagers de drogue) CAARUD.

Objectif 19 : Diminuer les nouvelles contaminations par le VIH et les IST chez les populations prioritaires : les migrants et les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, ainsi que les détenus, les prostitués et les hétérosexuels multipartenaires.

Objectif 20 : Chez les personnes séropositives, améliorer la qualité de vie, induire une observance accrue des traitements et une réduction des prises de risque.

Objectif 21 : Prévenir l'obésité infantile (0-11 ans), notamment par l'éducation critique à la consommation et dépister précocement le surpoids chez l'enfant

Recommandation : la Conférence souhaite le renforcement des moyens de l'éducation nationale, notamment pour le développement des actions dans ce domaine.

Objectif 22 : Lutter contre la sédentarité à tous les âges de la vie en associant une alimentation équilibrée et diversifiée

Objectif 23 : Développer la prévention et le dépistage de la dénutrition et de la déshydratation chez les personnes âgées.

• **Axe 4 : Promouvoir la santé des personnes en situation de vulnérabilité sociale**

Recommandation sur l'ensemble de l'axe : la Conférence rappelle que l'ensemble des actions du PRSP doit s'adresser en priorité aux personnes vulnérables, en particulier, celles qui ne sont pas bénéficiaires des programmes de prévention. Par ailleurs elle attire l'attention des financeurs sur les difficultés que peuvent rencontrer les opérateurs d'action de santé publique quand le financement se limite à des aides au démarrage.

Objectif 24 : Garantir les conditions de promotion de la santé des personnes en situation de vulnérabilité sociale :

Recommandation : la Conférence insiste sur l'importance de la territorialisation des actions de santé et indique que les ASV (Ateliers Santé Ville) sont des dispositifs qu'il convient de soutenir.

Objectif 25 : Développer une approche santé adaptée aux personnes en situation de vulnérabilité sociale.

Recommandation : la Conférence insiste sur la nécessité de développer des approches spécifiques à l'égard de ces populations.

Objectif 26 : Contribuer à la diminution de l'incidence et la gravité de certaines pathologies touchant particulièrement les personnes en situation de vulnérabilité sociale (bucco-dentaire et tuberculose)

Recommandation : la Conférence rappelle que les actions bucco-dentaires s'adressent à l'ensemble de la population et qu'il est nécessaire de mobiliser les professionnels, notamment les chirurgiens-dentistes à l'égard des populations les plus vulnérables.

• **Axe 5 : Réduire les risques pour la santé liés à des facteurs environnementaux**

Recommandation pour l'ensemble de l'axe : la Conférence souhaite que cet axe sur le PRSE fasse l'objet d'un suivi particulier soit au sein d'instances existantes du PRSE soit dans le cadre de groupes ad hoc en fonction des besoins (groupe régional ou groupes de travail thématiques notamment : eau, air, bruit, pollution des sols, habitat insalubre, amiante, facteurs professionnels...)

Objectif 27 : Protéger la santé des populations vivant en habitat indigne

Recommandation : La Conférence recommande à l'appui de cet objectif de mettre en œuvre des actions collectives de prévention (allergologie, accidentologie, dépistage de la tuberculose, développement psychique de l'enfant, santé mentale,...) adaptées spécifiquement aux conditions de vie en habitat insalubre, et favoriser la prise en compte de l'insalubrité du logement comme facteur de risque dans les programmes de prévention et de dépistage.

Objectif 28 : Améliorer la qualité de l'environnement

Recommandation : la Conférence recommande d'intégrer l'objectif 29 (réduire l'incidence de la légionellose) dans l'objectif 28

Sur les volets spécifiques, la Conférence souhaite formuler des recommandations plus particulièrement sur le programme « santé des jeunes en milieu scolaire » :

La Conférence recommande :

.de s'assurer d'une complémentarité plus aboutie de ce programme avec le programme « réussite éducative » menée dans le cadre de la politique de la ville.

.de ne pas exclure de la mise en œuvre de ce programme des intervenants extérieurs à l'éducation nationale.

Elle sera attentive à la réalité des moyens pouvant être mis en œuvre en direction des enfants et des adolescents notamment en matière de psychiatrie.

A partir de l'ensemble de ces éléments,

La Conférence régionale de santé formule de manière générale les recommandations suivantes :

Sur les critères de choix et d'évaluation des actions

La Conférence souhaite mettre l'accent sur les actions permettant d'agir sur les inégalités de santé.

Cette idée était présente en filigrane dans la démarche de priorisation, elle peut être intégrée de manière explicite.

La Conférence souhaite que soient développés des indicateurs médico-économiques permettant de mesurer les résultats des actions.

Elle souhaite également que le PRSP fasse plus systématiquement référence à la recherche en santé publique, à l'économie de la santé mais également aux sciences sociales dont l'anthropologie et aux études d'attitudes et de conduites, permettant des approches quantitatives, mais également qualitatives.

Sur les conditions de mise en œuvre du plan,

La Conférence sera attentive à l'articulation entre le Plan régional de santé publique et les autres démarches d'organisation sanitaire : Schéma régional d'organisation sanitaire, SDRIF, réseaux de santé, organisation du DMP (dossier médical personnel)...

La Conférence insiste pour que la prise en compte des spécificités territoriales et leurs dynamismes soit un principe essentiel de la mise en œuvre du plan.

Dans cet objectif, la Conférence recommande que la mise en œuvre des actions s'appuie sur différentes modalités de partenariat local, qui permettent de faire le lien entre les professionnels et à l'égard des usagers.

La Conférence recommande que la communication en direction du public, l'information et l'éducation du public en matière de santé/environnement constituent des préoccupations transversales et permanentes de la mise en œuvre du PRSP.

Enfin la Conférence indique qu'au-delà de ces recommandations sur le PRSP, elle assurera, année par année et objectif par objectif, par la constitution de groupe de travail représentant les six collèges, le suivi de l'exécution du Programme Régional de Santé Publique.