



Vers une programmation régionale de santé publique

Les méthodes de planification évoluent. Depuis 1994, une programmation stratégique des actions de santé finalisée par objectifs est expérimentée dans trois régions. Ces projets régionaux de santé sont centrés sur l'amélioration de l'état de santé de la population.

Prenant en compte les inégalités régionales dans la répartition des problèmes de santé, les projets régionaux de santé se veulent l'instrument d'une politique de santé volontariste, centrée sur l'amélioration de la santé de la population. En effet, ils visent à favoriser la mobilisation, la concertation et la coordination des pouvoirs publics, des institutions et des associations. Ils tentent d'impliquer, dans la recherche et la mise en œuvre des solutions, les personnes, leurs familles, leurs milieux de vie et les professionnels avec lesquels elles sont en relation. Ils structurent, dans une approche globale, les activités de promotion de la santé, d'éducation, de prévention, de soins, de réhabilitation et de réinsertion, et constituent ainsi le complément des schémas régionaux d'organisation sanitaire.

Trois régions expérimentales

Cette présentation de l'expérience de planification sanitaire au travers de la loi hospitalière montre que les préoccupations d'organisation du système de soins sont primordiales, au détriment de la poursuite d'objectifs de santé publique. La publication récente du rapport *La santé en France* et le choix d'objectifs prioritaires est un événement qui va marquer la

seconde génération de schémas. Il est probable que la maîtrise des dépenses et la planification sanitaire seront désormais mieux distinguées. Sur la base des grands objectifs de la politique de santé, il devient possible de rendre cohérentes la programmation d'actions régionales et la programmation des équipements. La rencontre entre les projets régionaux de santé et les Sros donne à la notion de planification une dimension nouvelle.

La programmation stratégique des actions de santé vise à développer progressivement avec l'ensemble des acteurs concernés les actions les mieux adaptées au contexte en vue d'apporter des solutions à moyen terme à un problème de santé identifié comme prioritaire pour la population de la région. Le résultat de ce processus est un projet régional de santé qui identifie les objectifs à atteindre, les actions à mettre en œuvre et les différents partenaires mobilisés par le projet. La programmation stratégique des actions de santé a été expérimentée en 1994 en collaboration avec la direction générale de la Santé et avec le soutien pédagogique de l'École nationale de la santé publique, par l'Alsace sur le thème du cancer, l'Auvergne sur la périnatalité et les Pays-de-la-Loire sur les consommations d'alcool. Huit autres régions et un département d'Île-de-France débutent leur programmation en 1995.

Le contexte : un constat nuancé sur la santé en France

Selon le rapport du Haut Comité de la santé publique, la santé s'est globalement améliorée en France au cours des dernières années. L'état de santé de la population française comporte cependant des faiblesses : la situation de la mortalité prématurée et évitable est préoccupante. Les disparités persistent ou s'accroissent entre hommes et femmes, entre catégories sociales et entre régions. Les maladies chroniques augmentent en raison du vieillissement de la population. La crise économique fait émerger des groupes fragilisés. La qualité de vie des personnes handicapées ou malades est insuffisamment prise en compte. Les problèmes liés au mal-être psychologique et social sont largement répandus.

En dépit du progrès des techniques médicales, d'une couverture sociale très large et d'un niveau de dépenses élevé, les services de santé ne peuvent, seuls, résoudre tous les problèmes de santé, ni réduire les écarts persistants. Il est donc indispensable que d'autres secteurs que le système de soins interviennent pour concourir à l'amélioration de la santé.

Les centres de décision en matière de santé sont nombreux (État, collectivités locales, assurance maladie...). Il n'ont pas nécessairement une politique coordonnée, y compris lorsque leurs compétences respectives devraient être complémentaires. Sur le terrain, les institutions, les professionnels, les associations ne coordonnent pas toujours leurs efforts. Les usagers sont le plus souvent cantonnés dans un rôle passif.

Face à ce constat, quatre grands buts sont proposés pour une politique centrée sur l'amélioration de la santé. Ils correspondent aux faiblesses identifiées : réduire la mortalité évitable, réduire les incapacités évitables, améliorer la qualité de vie des personnes handicapées ou malades, réduire les inégalités face à la santé. Ils sont eux-mêmes déclinés en seize priorités correspondant à des problèmes de santé particulièrement importants pour le pays pour lesquels sont proposés des objectifs spécifiques.

Ces propositions constituent le cadre général d'une politique nationale d'amélioration de la santé qu'il est indispensable d'adapter à l'hétérogénéité des situations sanitaires, économiques, sociales et culturelles sur le territoire. Dans le cadre de cette adaptation, la région semble constituer un niveau stratégique pertinent.

Elle dispose des instruments d'observation nécessaires à la définition d'une politique et des instruments de formation pour sa mise en œuvre. Les ressources atteignent au plan régional un niveau suffisant pour permettre des réaffectations significatives. Enfin, la région est un échelon essentiel pour l'organisation des soins. L'accent mis sur le rôle stratégique du niveau régional ne préjuge pas de l'absence de possibilités de négociation, de gestion et de programmation aux niveaux du département, de la commune et même du quartier.

La déclinaison au niveau régional des priorités nationales de santé suppose que soient identifiées les priorités de chaque région. Cette identification a souvent débuté de façon plus ou moins explicite à l'occasion de l'élaboration des Sros ou des débats organisés autour du premier rapport du Haut Comité de la santé publique *Stratégie pour une politique de santé*. Les conférences régionales sur l'état de santé et les priorités de santé publique devraient parachever le processus d'identification des priorités régionales et leur appropriation par les acteurs locaux. L'identification des priorités est une étape nécessaire, mais non suffisante à la mise en œuvre d'une politique centrée sur l'amélioration de la santé. Il s'agit ensuite d'agir pour réduire les conséquences de chacun des problèmes identifiés.

Les projets régionaux de santé

La volonté d'agir est l'élément moteur des projets régionaux de santé qui reposent sur le postulat, admis par les différents acteurs concernés, qu'il est possible, par une action concertée, d'améliorer de façon significative l'état de santé de la population régionale et de contribuer ainsi aux grands buts proposés au niveau national.

Cette volonté a besoin, pour être efficace, de s'appuyer sur une démarche rigoureuse. La programmation des actions de santé débute par une analyse soigneuse du problème de santé dans la région dans l'ensemble de ses dimensions : déterminants sociaux, habitudes de vie, caractéristiques des populations concernées, points faibles des réponses apportées jusqu'à présent, qu'il va falloir corriger, points forts sur lesquels le projet va pouvoir s'appuyer. Sur la base de cette analyse, les objectifs du projet peuvent ensuite être envisagés. Ces objectifs sont formulés non pas en termes de moyens mais bien

en termes de résultats à atteindre, en termes de meilleur état de santé pour la population. Les différentes activités à mettre en œuvre pour les atteindre sont ensuite envisagées. La programmation stratégique des actions de santé surmonte les distinctions entre promotion et éducation pour la santé, prévention, soins, insertion, etc. en structurant ces différentes activités dans une approche globale et cohérente. Les activités hiérarchisées dans le temps, structurées en autant de projets opérationnels que nécessaire dans lesquels les responsabilités propres de chacun des acteurs qui les soutiennent ou les animent sont définies ainsi que les ressources qui vont être mobilisées. Le projet régional de santé comporte un système d'évaluation qui va permettre de la réorienter en fonction des résultats atteints, des activités effectivement mises en œuvre, des obstacles rencontrés, etc.

L'une des caractéristiques essentielles de la programmation stratégique des actions de santé est l'importance qu'elle accorde aux différents acteurs, décideurs, institutionnels, professionnels et associatifs. L'élaboration d'un projet de santé n'a de sens que s'il est effectivement réalisé. Il ne peut l'être dans de bonnes conditions que si les personnes qui auront à y participer, à différents niveaux, dans différents domaines d'intervention se sont appropriés le projet. La concertation de ces acteurs dès le stade d'élaboration du projet est un élément majeur de cette appropriation. L'identification d'objectifs explicites et partagés leur procure une visibilité à moyen terme qui leur permet d'inscrire leurs propres activités dans le sens des objectifs du projet. La concertation entre les acteurs permet également une reconnaissance mutuelle de leur compétence propre sans laquelle il ne peut exister de partenariat durable. Si la programmation stratégique des actions de santé favorise la mobilisation, la concertation et la coordination des pouvoirs publics, des institutions et des associations, elle doit également impliquer, dans la recherche et la mise en œuvre des solutions, les personnes, leurs familles, leurs milieux de vie et les professionnels avec lesquels ils sont en relation. Ce sont en définitive les personnes qui constituent la population, qui en adoptant des comportements plus favorables à la santé, vont contribuer le plus à l'amélioration de l'état de santé, la démarche doit tenir compte de leurs aspirations.

Si les ressources consacrées à la santé peuvent être considérées comme globalement suf-

fisantes, une partie d'entre elles pourraient être orientées de manière plus efficace. La programmation stratégique des actions de santé doit permettre ces réorientations progressives avec une grande transparence. Les projets régionaux de santé créent un lien explicite entre les buts à atteindre, les activités à mettre en œuvre, et les ressources déployées pour ce faire. Les différents partenaires du projet connaissent la part des ressources prévues pour chaque secteur d'activités et les raisons qui justifient les investissements réalisés ou envisagés dans chacun de ces secteurs.

Une évolution décisive pour la gestion de la santé

Les enjeux dans le domaine de la santé ont longtemps été dominés par la gestion des services et singulièrement de l'hôpital public. Depuis une quinzaine d'années, la maîtrise des dépenses de santé a été placée, avec un succès limité, au cœur des priorités. Plus récemment, la sécurité des soins a occupé le devant de la scène. Les projets régionaux de santé s'inscrivent dans un courant qui tend à recentrer les préoccupations du système de santé sur l'amélioration de la santé, sans pour autant renoncer à la qualité et à la sécurité des soins, ni aux impératifs d'organisation des services en adéquation avec les besoins. La maîtrise des dépenses de santé est considérée, dans ce cadre, non pas comme un but en soi, mais comme une contrainte incontournable.

Dans les années 70, le programme périnatalité a été un exemple demeuré fameux de planification dont la finalité était l'amélioration d'un problème de santé prioritaire. La planification sanitaire a ensuite été centrée essentiellement sur l'organisation des services à travers la carte sanitaire, les schémas départementaux de psychiatrie et de soins aux personnes âgées, et plus récemment les schémas régionaux d'organisation sanitaire. Enfin, se sont développés les programmes de prise en charge des personnes atteintes d'infection par le VIH. La programmation stratégique des actions de santé renoue avec le caractère finalisé du programme périnatalité, dans une approche toutefois plus déconcentrée et sans doute moins technique, soucieuse de mobiliser plutôt que d'imposer.

La programmation stratégique des actions de santé, sans renier les efforts d'amélioration de

Pays de la Loire, pays du bien boire, un mélange à maîtriser

L'importance du problème

La surmortalité masculine due à l'alcool, le pourcentage de responsables présumés d'accidents mortels de la circulation ayant une alcoolémie supérieure à 0,7 g/l, le nombre de débit de boissons par rapport au nombre d'habitants sont tous situés au-dessus de la moyenne nationale.

Les structures de prévention et de soins ne sont pas assez développées, insuffisamment coordonnées, et inégalement réparties entre les départements.

Les atouts de la région

Au regard de la difficulté du problème, tenant particulièrement à son caractère multifactoriel, les Pays de la Loire disposent d'incontestables atouts :

Les acteurs de terrain sont motivés
Le secteur associatif est très actif
Les exemples de mise en réseau des structures de soins sont prometteurs.

Les objectifs

- Diminuer dans les cinq ans à venir les conduites d'alcoolisation à risque (ayant des conséquences néfastes pour l'individu ou la société, entraînant des dommages physiques, psychologiques ou sociaux).
- Faire en sorte que toute personne confrontée, pour elle-même ou pour son entourage à des conduites d'alcoolisation à risque puisse accéder à l'ensemble des prestations sanitaires et sociales dans la zone géographique où elle réside.

Les actions

Prévenir

- Mieux informer la population, directement ou par l'intermédiaire de groupes relais sur l'alcool, ses effets et les manières de boire.
- Développer les possibilités de libre choix face à l'alcool par des démarches éducatives participatives destinées à faire évoluer les

valeurs sociales liées à l'alcool et à sa consommation.

- Sensibiliser toutes les personnes concernées au respect des réglementations (responsables d'établissements scolaires, chefs d'entreprises, restaurateurs, policiers, gendarmes, magistrats...).
- Promouvoir la consommation de boissons non alcoolisées par des actions diversifiées dans les différents lieux de consommation.

Aider, soigner, réinsérer

- Sensibiliser les professionnels du champ sanitaire et social à l'identification des conduites d'alcoolisation à risque et de leurs conséquences.
- Mieux faire connaître à la population et aux professionnels les structures de soins, de suivi et de réinsertion.
- Adapter le dispositif de soins, de suivi et de réinsertion en fonction des besoins, coordonner le réseau des acteurs pour une prise en charge continue et globale.

la gestion du système de soins, propose de passer à un stade supérieur : l'orientation du système vers des objectifs explicites d'amélioration de la santé.

La programmation stratégique des actions de santé offre une alternative à la gestion centralisée par directives qui suppose que l'administration centrale soit chargée non seulement de concevoir les politiques nationales, mais aussi d'en édicter les modalités d'application tandis que les services déconcentrés sont chargés de l'exécution sur le terrain. Les directives sont ici remplacées par une impulsion, un cadre, un apport de méthode, une formation et un soutien aux projets élaborés. La participation de représentants de l'administration centrale aux étapes clefs de l'évolution du projet est source d'une meilleure compréhension mutuelle et d'un enrichissement réciproque.

Parmi les problèmes de santé identifiés comme prioritaires au niveau national, très peu

peuvent être résolus par un seul type d'acteur, et pour aucun, les moyens à mettre en œuvre ne sont sous la responsabilité d'un décideur unique. Ainsi par exemple, les départements ont une compétence particulière en matière de cancer, tandis que la lutte contre l'alcoolisme et le tabagisme, principaux déterminants de l'apparition de cancers, sont sous la responsabilité de l'État ainsi que la tutelle des établissements hospitaliers qui prennent en charge les malades, l'assurance maladie finance certaines activités de dépistage et la quasi-totalité des soins aux malades. Ainsi, aucune collectivité, aucun organisme ne dispose à lui seul des compétences qui lui permettraient de résoudre l'ensemble du problème. Le partenariat est donc incontournable. Dans ce partenariat, les services de l'État ont à jouer pleinement un rôle d'impulsion et d'animation qui leur est rarement contesté dès lors qu'ils respectent les compétences propres des autres partenaires. ■