

diagnostic et des orientations « d'un type nouveau » appelant l'ensemble des pays qu'il classe autrement qu'à travers les vieilles dichotomies, « [...] à rendre les soins de santé accessibles à l'ensemble de la population [...] en investissant dans la santé publique et les services cliniques essentiels » qu'il définit dans la lignée des soins de santé primaire.

Ces constats ne sont pas spécifiques aux populations démunies. La question sociale et celle des inégalités devant les soins et la santé n'interrogent-elles pas tout le système de soins et de santé dans ses fondements d'équité et de solidarité ?

« *Je suis sans doute autorisé à dire que nous devons utiliser nos malheurs – la précarité, le sida – comme leviers pour faire bouger le système de santé. Il en a besoin [...]* » suggérait le directeur général de la Santé lors de l'ouverture des journées d'études consacrées au développement des réseaux de santé de proximité les 13 et 14 mars 1995 à Bagnolet.

Dans le même sens l'Organisation mondiale de la santé va jusqu'à la mise en garde contre ce qu'elle appelle « la bombe à retardement que constituent les inégalités en matière de santé [...] qui met en cause nos acquis dans le domaine de la santé au niveau mondial et dans chaque pays ».

À problèmes nouveaux, réponses nouvelles

En réalité et c'est ce qu'indiquent les nouvelles pratiques et les orientations qui émergent, il s'agit pour ces populations en particulier et les populations en général :

- de promouvoir une approche globale, une offre intégrée et des actions de proximité ;
- de veiller à assurer une accessibilité pour tous ;
- de rechercher la participation des personnes concernées ;
- de réaffirmer le rôle de l'État, garant de la solidarité nationale.

Ces réponses ne se trouvent-elles pas dans l'esprit et souvent la lettre des stratégies intuitives : soins de santé primaire, santé communautaire, promotion de la santé, services cliniques essentiels et programmes de santé publique ?

Au-delà des intitulés, l'essentiel est de construire un minimum de consensus sur le fond, quelle qu'en soit la formulation. L'essentiel est

La programmation stratégique des actions de santé

La programmation stratégique des actions de santé (PSAS) est une démarche de planification qui vise à développer, avec les acteurs concernés, des actions adaptées à la résolution de problèmes de santé reconnus prioritaires dans une région donnée : elle débouche concrètement sur un projet régional de santé. Trois partenaires sont étroitement associés : la direction générale de la Santé, l'ENSP, et la Drass de chaque région impliquée. Après l'Alsace, les Pays-de-la-Loire et Midi-Pyrénées, elle se développe, en 1995, dans sept autres régions et dans les départements de Seine-Saint-Denis et de la Réunion. La Haute-Normandie et la Seine-Saint-Denis ont retenu la santé-précarité comme thème en 1995. La PSAS a trois caractéristiques principales.

- Une démarche multipartenaire privilégiant l'ensemble des acteurs (associatifs, hospitaliers, administratifs...).
- La PSAS doit permettre à l'ensemble des acteurs régionaux concernés par le problème de santé de se reconnaître dans les choix d'objectifs et d'actions retenus pour les années à venir.

La volonté d'agir

C'est l'élément moteur des projets régionaux de santé qui reposent sur le postulat, admis par les différents acteurs, 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 (cf. *La santé en France*, rapport du Haut Comité de la santé publique).

Une démarche rigoureuse centrée sur les acteurs

La PSAS débute par une analyse minutieuse du problème de santé et sa validation par les acteurs régionaux, départementaux et locaux. C'est sur la base de cette analyse, et de la mise en évidence des points forts et des points faibles que sont élaborés et validés les objectifs. La concertation des acteurs à tous les niveaux du projet est essentielle.

Principes d'élaboration du programme et des projets

- Une prise en compte des besoins de la population, cette dernière étant au cœur du processus et devant pouvoir participer à l'identification des problèmes et à la recherche des solutions.
- Une approche globale de l'action de santé, portant aussi bien sur la prévention que sur la prise en charge (soins, suivi, réinsertion...).

que face aux problèmes multiples et complexes que soulève la santé, à l'épreuve des processus de précarisation, devraient prévaloir des choix à la hauteur des nouvelles exigences. ■