

HCSP, CNS, Parlement

## Des choix prioritaires de santé publique

Conformément à l'ordonnance du 24 avril 1996 qui a confirmé son rôle, le Haut Comité dresse chaque année un bilan de l'état de santé des Français, analyse l'offre de santé dans les domaines de l'éducation et de la prévention, du soin et de la réhabilitation. Son rapport annuel est transmis à la Conférence nationale de santé ainsi qu'au Parlement.

La Conférence nationale de santé propose au gouvernement des priorités de santé publique qu'il pourra retenir pour l'élaboration de la loi de financement de la sécurité sociale proposée annuellement au vote des parlementaires. La rapidité d'élaboration de la réforme ainsi que la volonté des pouvoirs publics de rendre son application immédiate faisait douter de l'efficacité de cette procédure pour l'élaboration en 1996 de la première loi de financement de la sécurité sociale.

La lecture du rapport du Haut Comité ainsi que les premières propositions de la Conférence nationale montrent que les craintes étaient non fondées. Et s'il était besoin de le démontrer, trois arguments peuvent être avancés.

Le premier argument est relatif à la tenue des délais. Sollicité en juin, le Haut Comité a produit un rapport dont chacun reconnaît la pertinence de l'analyse et la force des propositions. Créée par un décret du 16 août 1996, la Conférence nationale a siégé début septembre et produit ses propositions au Parlement bien avant l'ouverture de la discussion sur la loi de financement. Ainsi malgré des délais que certains ont jugés précipités, chacun des acteurs mis en scène par

cette réforme structurelle a tenu à jouer son rôle dans sa partition et dans les délais que les ordonnances lui imposaient.

Le second argument tient à la détermination des priorités de santé publique. Dans son rapport, le Haut Comité rappelle qu'une politique de santé publique doit définir des objectifs dont la réalisation permet la réduction des inégalités tant sociales que géographiques de l'état de santé des Français. Le Haut Comité rappelle également que l'analyse de l'offre au sein de notre système doit s'effectuer en substituant à la notion d'offre de soins, la notion d'offre de santé. De même, l'évaluation de notre système doit promouvoir l'efficacité (les ressources doivent servir les besoins les plus importants) et l'efficience (les moyens doivent être utilisés de façon optimale).

En proposant de faire porter les efforts sur la réduction des décès et des pathologies évitables en agissant sur les déterminants les plus pertinents que sont l'alcool et le tabac, la Conférence nationale de santé a replacé le débat sur la politique de santé dans le champ de l'efficacité. En appelant au décloisonnement du système de prise en charge de certaines pathologies, ainsi qu'à la coordination des actions et des soins en faveur de certaines populations à risque (les jeunes, les personnes âgées...), la Conférence nationale plaide également pour la mise en place d'une gestion médico-économique de l'offre de santé.

Ainsi, le Haut Comité et la Conférence nationale de santé ont répondu à l'esprit des ordonnances qui leur demandaient de détermi-

ner les priorités de santé publique et les orientations pour la prise en charge des soins. Cela a été fait en dehors de « toute pression médiatique » liée « aux pathologies à la mode », en hiérarchisant les priorités à la lumière des données épidémiologiques sur les taux de mortalité et de morbidité français. Le troisième argument repose sur l'écoute attentive des parlementaires. Les débats parlementaires, tenus certes dans une actualité marquée par une certaine forme « d'insécurité sanitaire » (problème des encéphalopathies spongiformes, de l'amiante...) ont démontré l'intérêt porté par les élus aux choix prioritaires de santé publique de la nation. Que la raison en soit l'actualité ou la perception de la nécessité de maîtriser les dépenses de santé, l'implication des députés et des sénateurs dans le vote de cette première loi est le garant de la réussite du nouveau dispositif français d'affectation des ressources nationales aux priorités de santé des Français. Aujourd'hui, il reste à observer l'existence de l'adéquation entre les travaux et les votes des parlementaires durant les mois à venir et les recommandations émises tant par le Haut Comité de santé publique que par la Conférence nationale de santé. Les discussions consécutives à l'évaluation annoncée de la loi dite Evin sur la lutte contre la promotion de la consommation de tabac et d'alcool en seront un excellent indicateur.

**Jean-François Dodet**

Médecin inspecteur de santé publique, membre du Haut Comité de la santé publique