

Conférence nationale de santé 1999

Cette année la Conférence nationale de santé a mené ses réflexions sur le vieillissement et la réduction des inégalités. Elle a aussi redéfini son rôle dans le dispositif sanitaire.

P^r François Bonnet de Paillerets
Président de la
Conférence nationale de santé

La Conférence nationale de santé, réunie à Poitiers du 17 au 19 mai 1999, a été ouverte par Bernard Kouchner, secrétaire d'État à la Santé et à l'Action sociale. Ses travaux ont porté sur trois thèmes :

- « Vieillissement et politiques de santé », thème principal, abordé pour la première fois, mais qui s'inscrivait déjà parmi les dix priorités retenues en 1996, par la première Conférence nationale de santé.
- « Inégalités de santé » : réduire les inégalités interrégionales de l'offre des soins », thème s'inscrivant lui aussi parmi les dix priorités de 1996, mais étudié pour la troisième fois consécutive.
- « Réflexion et prospective sur la Conférence nationale de santé » thème s'étant imposé de lui-même après trois ans d'existence de cette nouvelle instance.

Une politique de santé pour le vieillissement

Le vieillissement de la population est un fait majeur de notre société moderne : dans dix ans, les personnes âgées de plus de 60 ans seront, en France, plus nombreuses que les jeunes de moins de 20 ans ; dans cinquante ans, elles seront deux fois plus nombreuses qu'aujourd'hui.

Or, les personnes très âgées (plus de 85 ans) — celles qui posent le plus de problèmes liés à la perte de l'autonomie — vont diminuer en nombre au cours des cinq prochaines années (en raison du déficit de naissances correspondant à la première guerre mondiale), avant d'augmenter à



La Conférence nationale de santé est composée de 78 membres, représentant les professions de santé libérales, les établissements publics et privés de santé, les Conférences régionales de santé et des personnalités qualifiées. Elle a été présidée en 1996 et 1997 par le P^r Joël Ménard, en 1997 et depuis 1998 par le P^r François Bonnet de Paillerets. Elle sera présidée

nouveau : il faut profiter de ce répit démographique pour mettre en place une politique gérontologique à la mesure du problème posé.

Mieux former, mieux prévenir, mieux coordonner dans le domaine de la gérontologie sont des objectifs qui ont donné lieu à des propositions concrètes : constituer un fonds de formation pour les « aidants » (bénévoles et professionnels), développer des stratégies d'éducation pour la santé adaptées aux personnes âgées,

entreprendre une vaste recherche-action sur les réseaux de santé en gérontologie, organiser des bilans gérontologiques réguliers et gradués selon l'importance des problèmes dépistés ou déjà pris en charge, etc.

Améliorer la loi du 24 janvier 1997, instituant la prestation spécifique dépendance (PSD), constitue un objectif ambitieux. La Conférence nationale de santé a proposé de combiner solidarité nationale, proximité et réalisme pour mettre en place un dispositif simplifié de prise en charge de la dépendance. Toute avancée dans ce dossier complexe suppose, en préalable, une meilleure connaissance du coût de la dépendance en fonction des hypothèses de prise en charge selon son degré et selon le revenu du bénéficiaire et de sa famille.

Une politique de santé répondant aux besoins réels du vieillissement n'a de chance d'être retenue que si l'image et la place de la vieillesse dans la société sont améliorées et positivées : c'est le sens d'une proposition de la Conférence nationale de santé visant à organiser une vaste et durable campagne d'information et de communication sur ce thème.

Réduire les inégalités interrégionales d'offre de soins

Reprenant une de ses propositions de l'année dernière, la Conférence nationale de santé a insisté pour que soit créée dans chaque région, à côté des cinq enveloppes actuelles de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (Ondam), une « enveloppe transversale de santé »

pour financer des actions de prévention et d'éducation pour la santé répondant aux priorités définies aux niveaux national et régional.

Souhaitant avoir l'avis des prochaines conférences régionales de santé avant de finaliser son approche des inégalités de santé à l'intérieur et entre les régions, la Conférence nationale de santé a proposé un cadre de débat, s'inspirant du troisième et du quatrième scénario décrits par le Haut Comité de la santé publique et prévoyant à terme une plus grande régionalisation du système de santé.

Réflexion prospective

La Conférence nationale de santé a mieux défini au fil de son expérience sa place dans le dispositif chargé de donner un éclairage de santé au gouvernement et au Parlement lors de la préparation de la loi annuelle de financement de la sécurité sociale. Cette place lui confère une mission de médiation et de proposition : dire ce qui est souhaitable, faisable et acceptable pour la santé des Français.

Pour accomplir cette mission, la Conférence nationale de santé a progressivement appris à s'appuyer sur les expertises fournies par le Haut Comité de la santé publique et sur la connaissance du terrain apporté par les Conférences régionales de santé.

Si elle veut, comme cela paraît souhaitable, élargir l'angle de son champ de réflexion — dans le domaine des priorités de santé et dans celui de l'optimisation du système de soins — il faudra sûrement que la Conférence s'aide davantage d'expertises venant d'organismes tels le Comité consultatif national d'éthique, l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), le Centre de recherche d'étude et de documentation en économie de la santé (Credes), etc. Elle aura aussi sûrement à améliorer les modalités de ses auditions par les parlementaires, de sa consultation des organismes de remboursement de soins, et de ses contacts avec les médias. Tout ceci suppose une augmentation de ses moyens.

Parmi les autres mesures proposées pour améliorer l'impact des propositions sur les décisions du gouvernement et du Parlement, insistons sur l'aménagement du calendrier qui avancerait la réunion de la Conférence nationale de santé en mars, fixerait ses commandes d'expertises avant

l'été et maintiendrait les Conférences régionales de santé à l'automne. ■