

Des informations partagées pour des décisions partagées

À chaque niveau, le besoin d'un système d'information relatif à la situation, aux références et aux interventions en santé publique est ressenti avec acuité [14]. La condition indispensable du rapprochement des décisions au plus près des personnes est une vision claire par les autres niveaux de ce qui est effectivement mis en œuvre et de l'impact qui en résulte. Ce système d'information devrait dans l'idéal être intégré depuis le niveau local jusqu'au niveau national. Les nouvelles technologies de l'information ouvrent dans ce domaine des perspectives que l'on ne pouvait imaginer il y a encore quelques années.

Les perspectives**Une organisation renforcée**

La loi relative à la santé publique affiche, pour la première fois en France à un tel niveau, des objectifs et des plans stratégiques nationaux de santé. Elle réaffirme le rôle pilote de l'État dans ce domaine. Elle s'inscrit clairement dans la continuité des expériences antérieures. Les conférences régionales de santé sont maintenues ; le projet de loi prévoit que les programmes régionaux de santé en cours sont poursuivis jusqu'à leur achèvement, il légalise les travaux des schémas régionaux d'éducation pour la santé qui réunissent les éléments

de compétences régionales et les relie aux réseaux locaux. La loi crée, sur la base de ces acquis, des plans régionaux de santé publique, à la fois déclinaison de la politique nationale et support d'une politique globale d'amélioration de la santé dans la région. Elle renforce les capacités de mise en œuvre de cette politique par la mise en place d'un exécutif fort, le groupement régional de santé publique.

Des articulations à inventer**Entre niveau régional déconcentré et région décentralisée**

Le projet de loi demeure très ouvert sur ce point. Dans le même temps qu'il invite les collectivités territoriales à participer au groupement régional de santé publique, il reconnaît à la région la possibilité de définir ses propres actions de santé. C'est donc, d'une part, de l'attitude de l'État dans l'application de ces textes, de sa capacité à convaincre, rassembler, encourager et, d'autre part, de la volonté de ses partenaires régionaux que dépend la cohésion des politiques régionales de santé.

Entre niveau régional et niveau local

Le projet de loi est muet sur ce point. Dans un sens, cela laisse aux niveaux régionaux et aux collectivités locales la capacité d'élaborer progressivement leur propre doctrine, ce qui est plutôt un atout face à la diversité des territoires. D'un autre point de vue, cela risque d'être

Le site Internet des CRS-PRS-Praps : www.ensp.fr/prs-crs-praps/

Dès 1999, avec le soutien technique de la Banque de données en santé publique (BDSP), l'École nationale de la santé publique a été chargée par le ministère de l'Emploi et de la Santé de collecter et rassembler l'ensemble des documents émanant des travaux des conférences régionales de santé, des programmes régionaux de santé ainsi que des programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins (Praps) depuis leur création, en vue de les mettre en ligne sur Internet.

En 2000, une première maquette de site Internet CRS-PRS-Praps — rassemblant les publications en texte intégral de trois régions-pilotes — est présentée lors de la réunion des coordonnateurs des programmes régionaux. Le mois suivant, Christian Nicolas, chargé du dossier à la direction générale de la Santé, diffuse une note d'information auprès des directeurs

régionaux des Affaires sanitaires et sociales afin que, dorénavant, la totalité des publications existantes soit adressée au Centre de ressources pédagogiques de l'ENSP. Ainsi grâce à la mobilisation et à la coopération des coordonnateurs des CRS, PRS et Praps en région, l'ENSP a pu collecter en quelques mois 350 documents.

La première tâche a consisté à faire numériser l'ensemble des documents (environ 12 000 pages au total) car peu de fichiers complets avaient été à cette période archivés par les services régionaux. Progressivement, l'envoi des fichiers informatiques des rapports, bilans, actes des CRS et PRS et la mise en ligne directe des publications par plusieurs Drass sur leur propre site Internet (Alsace, Bourgogne, Bretagne, Centre, Champagne-Ardenne, Ile-de-France, Midi-Pyrénées, Nord-Pas-de-Calais, Pays de la Loire, Rhône-Alpes, Corse) ont permis des

misés à jour régulières de la banque de documents en ligne suivie par l'ENSP et la BDSP.

La collaboration entre l'ENSP, la BDSP, les responsables — coordonnateurs des CRS, PRS et Praps — et la DGS a été et reste un atout majeur de la réussite de ce projet. Les contacts sont réguliers afin de mettre à jour les données, y compris la liste des coordonnateurs.

Afin de faciliter l'accès aux informations, l'architecture du site Internet a été conçue pour permettre des recherches par régions, par thèmes et par années.

Depuis peu, ont été intégrés sur le site Internet les documents relatant l'histoire et le bilan des conférences et programmes régionaux de santé. Les documents en texte intégral sont également disponibles en interrogeant la BDSP : <http://www.bdsp.tm.fr> ainsi que la base de données de l'École nationale de la santé publique : <http://www.ensp.fr> ✨

Colette Bertin
Assistante archiviste
Jack Garçon
Archiviste
ENSP