



De la santé dans toutes les politiques à la stratégie nationale de santé

Thanh Le Luong
Directrice générale,
Institut national
de prévention et
d'éducation pour la
santé

La 8^e Conférence mondiale de l'OMS sur la promotion de la santé vient de se tenir à Helsinki du 10 au 14 juin dernier. Cette conférence avait pour thème central la santé dans toutes les politiques. Un élargissement de perspective est en effet devenu indispensable pour relever les défis qui sont devant nous. En particulier celui représenté par le poids considérable des maladies non transmissibles dans la charge de morbidité. Le fardeau des maladies non transmissibles est de loin le plus élevé et pèse sur la perte d'années de vie en bonne santé, les décès prématurés, le système de santé, et le PIB. Par exemple, les maladies non transmissibles ont représenté 87 % des décès en France en 2010 (*WHO Noncommunicable Diseases Country Profiles 2011*). Quatre facteurs sont les causes majeures des maladies non transmissibles (tabac, alcool, mauvaise nutrition et sédentarité), avec en toile de fond la santé mentale et une inscription sociale forte.

Il s'agit donc d'intégrer la promotion de la santé dans toutes les politiques au niveau du pays, de la région et de la ville, au-delà de la politique de santé. En effet, les politiques publiques des autres secteurs ont un impact considérable sur les états de santé, plus important que celui du secteur de la santé. L'OMS Europe va ainsi intégrer cette démarche dans l'élaboration des plans Santé 2020 dans les pays de la région.

Le 8 février 2013, le Premier ministre a annoncé à Grenoble la future stratégie nationale de santé : tout en appelant à plus de prévention, il invite à « mieux coordonner les politiques de l'État et des collectivités locales », ces dernières disposant de leviers majeurs sur les déterminants de la santé et le bien-être de leurs administrés (petite enfance, autonomie, transport, aménagement urbain, cantines, logement...).

Promouvoir la santé, n'est-ce pas contribuer à « la visée de la vie bonne, avec et pour autrui dans des institutions justes »¹ ? C'est donner l'information qui permet à l'individu de faire des choix éclairés, d'être autonome et responsable, mais c'est surtout créer des environnements favorisant les comportements préservant sa santé.

Dépistage, vaccination, éducation pour la santé, acquisitions de compétences visant l'approche individuelle, mais aussi communication, littératie, actions communautaires, environnements favorables à la santé sont les principaux outils d'une promotion de la santé intégrée. Ces environnements sont les conséquences, visées ou inattendues, de politiques publiques nationales ou locales. Ils ont un impact bénéfique ou délétère au niveau individuel mais aussi au niveau de la collectivité.

Les facteurs précoces de risque et de protection sont des déterminants importants de clusters de comportements affectant la santé. Certains chercheurs mènent ainsi des travaux sur l'épidémiologie et la prévention dites développementales, parce que nous avons besoin de mieux comprendre à quels moments et comment apparaissent les facteurs de risque et de protection qui peuvent infléchir les comportements et les trajectoires de vie. Réduire les inégalités sociales de santé nécessite d'investir le plus en amont possible pour tenter d'infléchir des trajectoires fragiles.

Il est par exemple possible, par des interventions de soutien à la parentalité et aux familles, de promouvoir le bien-être psychique et la santé somatique des enfants et des parents. Il existe des programmes, bien identifiés dans la littérature, dont l'efficacité dépasse la simple prévention sanitaire.

L'école est aussi un lieu de réduction des inégalités sociales de santé, par le renforcement de l'éducation pour la santé, inscrite dans la nouvelle loi de refondation de l'école. Les expérimentations d'écoles en santé ou un programme intégré de la maternelle au lycée développant les compétences psychosociales des enfants ont pour but de leur ouvrir le chemin d'une autonomie responsable, pour qu'advienne, en chacun, tout autant le souci de soi que le souci de l'autre.

Les programmes de prévention ne se réduisent pas à une action isolée ; c'est un ensemble d'interventions et de leviers, visant de très nombreux facteurs et acteurs, tel que démontré par la convention cadre de lutte contre le tabagisme. Les interventions doivent être évaluées, fondées sur des données scientifiques, adaptées aux contextes. L'expérimentation créative de terrain à petite échelle peut aussi s'inspirer de l'évaluation scientifique mise en œuvre par Esther Duflo dans les programmes de lutte contre la pauvreté, ce qui permet d'identifier les politiques efficaces au niveau micro et de « les utiliser comme des pièces de Meccano pour construire un modèle macro »².

La diffusion d'informations sur l'efficacité des interventions, les coûts et les bénéfices des actions de prévention, est le meilleur moyen pour répondre au scepticisme, voire à l'hostilité vis-à-vis de la prévention, qu'elle soit philosophique ou liée à des intérêts économiques dont l'influence et les moyens sont autrement plus puissants pour ces derniers. De fait, l'impact de l'inaction en prévention n'est quasiment jamais objectivé, en particulier sur le plan économique. En revanche, l'estimation du coût de l'action pour préserver la santé est souvent jugée trop élevée, même si elle reste marginale au regard des autres dépenses de santé.

Enfin, la prévention, l'avenir en somme, ne dispose pas de groupements d'intérêts aussi puissants que ceux défendant les intérêts actuels, ce qui incite, comme le dit Hans Jonas, à « ne prendre en considération à chaque fois que le plus proche et à laisser l'avenir plus lointain prendre soin de lui-même »³.

La future stratégie nationale de santé, qui s'annonce structurelle et inscrite dans la durée, suscite une forte attente et une effervescence de propositions stimulantes des acteurs du champ de la prévention et de la promotion de la santé. Elle devra mieux articuler l'ensemble des acteurs et échelons intervenant dans ce champ, les échanges entre professionnels de terrain et chercheurs, l'avis citoyen dans l'évaluation d'impact sur la santé des politiques publiques, pour permettre une véritable politique nationale de prévention performante. ■

1. Paul Ricœur, *Soi-même comme un autre*.

2. Esther Duflo, *Expérience, science et lutte contre la pauvreté*.

3. Hans Jonas, *Le principe responsabilité*.