



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

politique de la santé

Question écrite n° 79850

Texte de la question

M. Jean-Christophe Cambadélis attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur le contenu du rapport du Haut conseil de la santé publique portant sur l'évaluation des cent objectifs de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique. La loi du 9 août 2004 dressait une liste de 100 objectifs de santé publique dans des domaines très variés : tabac, alcool, cancers, obésité... L'analyse, faite point par point, par le Haut conseil aboutit à la conclusion que pour les objectifs évaluables en 2009 (56) 10 sont globalement atteints et 13 le sont partiellement, les 33 restants se sont soldés par un échec. Le plus important dans ce rapport est la récurrence de la thématique des inégalités. Les inégalités sociales de mortalité sont plus importantes, notamment pour les hommes, en France que dans d'autres pays européens. Ces inégalités, qui ont eu tendance à croître ces dernières années, concernent notamment : l'obésité de l'enfant, la santé bucco-dentaire, le tabagisme quotidien, le cancer du sein, dont la prévalence est plus forte dans les catégories socio-professionnelles les plus défavorisées, ou encore la consommation insuffisante de fruits et légumes frais. Il n'est pas possible d'ignorer le problème et encore moins de ne pas commencer à agir. À terme, ces inégalités sociales de santé pourraient constituer un véritable enjeu de cohésion sociale. Enfin, le Haut conseil propose, sur la base d'une nouvelle analyse de l'état de santé de la population, de nouveaux objectifs pour les cinq ans à venir, parmi lesquels une meilleure prise en charge et une meilleure réparation des maladies professionnelles. C'est pourquoi il lui demande si elle compte intervenir prioritairement, au seuil de la préparation de la prochaine loi de santé publique, pour structurer l'action du Gouvernement autour d'un thème prioritaire : la réduction des inégalités sociales de santé.

Texte de la réponse

L'espérance de vie des Français à la naissance est parmi les plus élevées en Europe (78,1 ans et 84,8 ans respectivement pour les hommes et les femmes en 2010). Toutefois, comme le souligne le rapport du Haut Conseil de la santé publique relatif à l'évaluation des objectifs de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004, l'influence des déterminants sociaux de la santé est important. En effet, l'âge, le sexe, les facteurs génétiques, comme les comportements individuels ne suffisent pas à expliquer les différences observées. Les conditions de travail, de vie, la qualité des liens sociaux, l'éducation ont un impact important sur la fréquence des comportements « à risque », sur l'accès à la prévention, au diagnostic et aux soins. En 2011, l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) a publié un ouvrage de référence sur les actions à mener pour réduire les inégalités de santé. Celui-ci montre bien que les réponses, en termes de politique publique, se situent aussi hors du champ de la santé : politiques économique, éducative, sociale, etc. Le ministère et l'ensemble du secteur de la santé (administrations, agences, caisses, professionnels, établissements) sont toutefois en « première ligne » et travaillent sans cesse à maintenir, voire améliorer, des conditions d'accès à la prévention et aux soins équitables. La direction générale de la santé (DGS) porte une stratégie nationale de santé 2011-2015, dont le premier axe est de « prévenir et réduire les inégalités de santé dès les premiers âges de la vie ». Un travail interne à la DGS a démontré l'effort mené sur les plans nationaux en mettant en évidence que 24 % des mesures ou objectifs de ces plans s'inscrivent dans cet axe. Cette même direction participe à des travaux

européens qui visent à mutualiser les savoir-faire opérationnels sur cette question. Le ministère chargé de la santé joue également un rôle de sensibilisation et d'entraînement des autres institutions et professionnels susceptibles d'améliorer les déterminants sociaux de la santé. Le Comité national de santé publique, instance interministérielle de partage et d'échanges d'informations, a plusieurs fois, au cours de ses travaux, en 2010 comme en 2011, traité ce sujet, contribuant ainsi à promouvoir l'idée d'une nécessaire intégration de la santé dans toutes les politiques. Les agences régionales de santé (ARS) doivent aussi, à leur niveau, développer une programmation stratégique comprenant des objectifs en matière de lutte contre les inégalités de santé (art. R. 1434-2 du code de la santé publique). L'action régionale sur ce champ a également été accompagnée par la publication, par l'INPES, d'un guide, fin 2009. Les ARS ont aussi été guidés dans l'élaboration du programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS), qui est un des seuls programmes obligatoires du projet régional de la santé, attendu pour la fin de cette année.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Christophe Cambadélis](#)

Circonscription : Paris (20^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 79850

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 1er juin 2010, page 6009

Réponse publiée le : 27 décembre 2011, page 13734