

E.veil

Revue mensuelle d'e-veille documentaire en éducation et promotion de la santé
N°4 – Septembre 2009

Volet : politique de santé / organisation du système de santé Sommaire

@ Bulletin bibliographique

Politique nationale

- Education du patient 2
- Environnement 2
- Etudes et statistiques : les dépenses de santé en 2008 3
- Evaluation
- Santé et social 3

@ E.point doc

Politique européenne de santé

- Nouvelle stratégie communautaire en matière de santé 4

@ E.liens , à suivre ...

Politique nationale de santé

- Loi HSPT : nomination des préfigurateurs 4
- Loi HSPT : une analyse juridique détaillée 5
- Loi HSPT : un support pédagogique 5
- Loi HSPT : réactions... (Ligue des Droits de l'Homme, Cadres de santé) 5

Politique européenne de santé

- Handicap : le Conseil de l'Europe adopte une recommandation sur le handicap et le vieillissement 5

Politique nationale de santé

Education du patient

SZYMCZAK V., DEFIEF P. **Contexte politique et juridique de l'éducation du patient.** Villeneuve d'Ascq, CERFEP - Cram Nord Picardie, Août 2009. 26 p.

Ce document présente une sélection des principaux textes de nature législative, réglementaire ou politique qui ont façonné la pratique de l'éducation thérapeutique du patient depuis une vingtaine d'années jusqu'à aujourd'hui.

http://www.cram-nordpicardie.fr/Medias/Sante/EducationPatient/ContxPolJur_ETP.pdf

LABALETTE C., BUTTET Pierre, MARCHAND Annie-Claude.- **L'éducation thérapeutique du patient dans les schémas régionaux d'organisation sanitaire de 3ème génération 2006-2011.**- Saint Denis : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), 2007, 64 p., ill.

http://www.inpes.sante.fr/educationpatient/pdf/SROS_ETP.pdf

Environnement

Deuxième Plan Santé Environnement – 2009-2013. Version finale : 26 juin 2009.- Ministère de la santé de la jeunesse des sports et de la vie associative, Ministère de l'écologie et du développement durable. Paris : Ministère de la Santé, 83p., ann.

Le deuxième plan national Santé-Environnement (PNSE 2) **décline les engagements du Grenelle de l'environnement et définit un ensemble d'actions communes, tant au niveau national que local, pour la période 2009-2013.**

Il s'articule autour de **deux axes principaux : la réduction des expositions responsables de pathologies à fort impact sur la santé et la réduction des inégalités environnementales.**

Il comprend **63 mesures concrètes avec pour chacune d'elles, un pilote identifié, des partenaires associés et des indicateurs de suivi.**

Ce deuxième PNSE se base sur le rapport d'un groupe de travail présidé par le Pr Gentilini, président honoraire de l'Académie de médecine, avec le concours d'élus, de représentants d'associations, de partenaires sociaux, des employeurs et de l'État. Il vise à "établir des priorités en matière de santé-environnement en donnant une vision globale". Le gouvernement y consacrera **380 millions d'euros sur cinq ans, auxquels s'ajoutent 110 millions pour la recherche.**

http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Deuxieme_plan_national_sante-environnement_-_pnse_2_-_2009_-_2013.pdf

Etudes et statistiques : les dépenses de santé

FENINA Annie, LE GARREC Marie-Anne, DUÉE Michel.- **Les Comptes nationaux de la santé en 2008.**- In : Etudes et résultats de la DRESS - N ° 701, septembre 2009. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), Ministère du Travail, des Relations sociales, de la Famille, de la Solidarité et de la Ville, Ministère de la Santé et des Sports, Ministère du Budget, des Comptes publics, de la Fonction publique et de la Réforme de l'État. Paris : DREES, septembre 2009, 4p.

En 2008, le montant des dépenses courantes de santé s'élève à 215 milliards d'euros, soit 11,0 % du produit intérieur brut (PIB). La consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) atteint 170,5 milliards d'euros, soit 8,7 % du PIB. Elle a progressé en valeur moins rapidement qu'en 2007 (+3,8 % après +4,4 %). Ce ralentissement concerne les principaux postes de dépenses, à l'exception notable des soins hospitaliers. Il est dû essentiellement au ralentissement des volumes (+2,8 % après +3,4 % en 2007). La progression du prix de la CSBM reste quant à elle limitée (+0,9%), en raison notamment de la diminution du prix des médicaments. La part de la CSBM financée par la Sécurité sociale est de 75,5 % en 2008, celle prise en charge par les organismes complémentaires est de 13,7%. Le reste à charge des ménages s'établit quant à lui à 9,4 %. La dépense totale de santé, agrégat retenu pour les comparaisons internationales, qui représentait 11,0 % du PIB en 2007, place la France dans le groupe de tête des pays membres de l'OCDE, derrière les États-Unis et à un niveau proche de la Suisse et de l'Allemagne.

<http://www.sante.gouv.fr/drees/etude-resultat/er-pdf/er701.pdf>

Evaluation

GERHART Catherine [coord.]- **Évaluation régionale des plans régionaux de santé publique : quelques repères pour les acteurs.**- Direction Générale de la Santé. (D.G.S.). Paris : DGS, 2008, 46p., réf.bibl.

L'objectif de ce document est d'apporter des repères et de suggérer des pistes à tous les partenaires régionaux concernés par l'évaluation du Plan régional de santé publique (PRSP).

Après un rappel sur les concepts, le cadre réglementaire et les enjeux de l'évaluation du PRSP, les principales étapes du processus du déploiement de l'évaluation en région sont restituées.

<http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/PRSP.pdf>

Santé et social

DARMON Laetitia.- **L'Uniopss sur le qui-vive.**- In : la Gazette des communes, 25/09/2009

«Ce n'est pas le moment de réduire les engagements financiers des pouvoirs publics dans le champ du social», a averti le 24 septembre 2009, le président de l'[Uniopss](#) (Union nationale interfédérale des oeuvres et organismes privés sanitaires et sociaux), Dominique Balmay, lors de la conférence de rentrée. « Les associations sont plus que jamais sollicitées par leur public habituel, mais aussi par des populations jusqu'ici inconnues d'elles, et sont aussi sous forte pression financière ».

Dans le contexte de crise actuelle, et face à l'ampleur des déficits publics, le directeur général de l'Uniopss, Hubert Allier, s'interroge sur la place qui sera donnée au social et aux plus démunis « au moment de redresser les comptes ». Difficile d'en présager pour Dominique Balmay, car les très nombreuses réformes en cours sont traversées par deux courants contradictoires : d'un côté une constante référence au marché et à ses mécanismes, de l'autre un renforcement de la présence de l'Etat dans la politique sociale. « On ne voit pas toujours très clairement de quel côté va pencher la balance », déplore le président. Et de citer comme symptomatique la loi HPST qui fait disparaître le statut PSPH des établissements non lucratifs et généralise les appels d'offres, tout en confiant un « pouvoir quasiment sans contre pouvoir » aux directeurs des Agences régionales de santé.

<http://www.gazette-sante-social.fr/actualite/a-la-une-L-Uniopss-sur-le-qui-vive-13191.html>

Politique européenne de santé

Nouvelle stratégie communautaire en matière de santé

La présente communication expose la **stratégie générale de la Communauté dans le domaine de la santé**, c'est-à-dire la manière dont elle entend parvenir à une approche cohérente et efficace des questions de santé dans l'ensemble des domaines couverts par ses politiques. **Cette stratégie comporte un nouveau cadre d'action dans le domaine de la santé publique.** Ce cadre est destiné à permettre à la Communauté de remplir ses obligations de manière plus efficace, au moyen d'une définition claire des objectifs et des instruments politiques.

Accessible sous forme de dossier en ligne :

http://europa.eu/legislation_summaries/public_health/european_health_strategy/c11563_fr.htm

Un dossier d'information-documentation structuré par thématiques de santé est également disponible en suivant ce lien :

http://www.pratiquesensante.info/index.php?option=com_content&view=article&id=622:strategie-europeenne-en-matiere-de-sante&catid=57:documents-generaux&Itemid=18

@ E.liens à suivre ...

Politique nationale de santé

Loi HSPT : nomination des préfigurateurs des ARS

Les 26 préfigurateurs des agences régionales de santé (ARS), nommés le **26 septembre dernier** en Conseil des ministres ont vocation à prendre, à leur création, la direction des ARS.

Les préfigurateurs sont en effet chargés par la loi portant réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires (**HPST**), promulguée le 21 juillet dernier, de mener l'ensemble des opérations nécessaires à l'installation et la mise en place effective des ARS en région.

La nomination des préfigurateurs des ARS marque une étape essentielle dans la mise en œuvre de la loi HPST et ouvre la voie au lancement en région de la création des ARS, qui sera effective au cours du premier semestre 2010. Les préfigurateurs prendront ensuite la direction de l'ARS, qui unifie le service public régional de la santé, en rassemblant 7 entités actuellement distinctes.

Principales étapes depuis cette nomination :

- 30 septembre 2009 : une première réunion a permis de faire le point sur les objectifs donnés aux ARS et de transmettre aux préfigurateurs les principales recommandations en vue de leur prise de fonction,
- 8, 9 et 10 octobre 2009 : séminaire d'intégration des préfigurateurs.

Les prises de poste en région se feront à la suite de ce séminaire.

Liste des préfigurateurs, rappel du processus de leur recrutement, présentation et vocation des ARS, le processus d'installation des ARS 2009-2010 en suivant ce lien...

<http://www.secteurpublic.fr/public/article/installation-des-26-prefigurateurs-des-agences-regionales-de-sante.html?id=23100>

Pour en savoir plus sur les préfigurateurs...

<http://www.lesml.org/uploads/Actualites/Les%20parcours%20des%2026%20directeurs%20et%20directrices%20ARS.pdf>

Loi HSPT : une analyse juridique détaillée

Les enjeux de la réforme de l'hôpital cités :

- mieux coordonner les actions des établissements de santé pour répondre aux besoins de la population,
- répartir de façon plus égalitaire l'offre de soins sur le territoire,
- développer une politique de prévention et de santé publique,
- définir les missions et moyens des agences régionales de santé (ARS).

Les ARS constituent l'innovation principale de ce texte. Ces nouvelles instances déclineront à l'échelon régional les objectifs de la politique nationale de santé, les principes de l'action sociale et médico-sociale et ceux de la protection sociale, à savoir le caractère universel, obligatoire et solidaire de l'assurance maladie. Le Conseil constitutionnel a rejeté le recours contre cette loi, ne censurant qu'un petit nombre d'articles présentés comme secondaires. Il n'en reste pas moins que les opposants à la réforme restent mobilisés.

Un décryptage de Christophe Lonqueue - SCP Sartorio, Lonqueue, Sagalovitsch & Associé, avocats au barreau de Paris ("La nouvelle gouvernance des établissements publics de santé") et Hélène Delmotte à partir de ce lien :

<http://www.gazette-sante-social.fr/juridique/article-dossier-loi-sur-l-hopital-du-21-juillet-2009-analyse-juridique-detailee-2736.html?dossier=128>

Loi HSPT : un support pédagogique

La loi « Hôpital, patients, santé et territoires » - **Support pédagogique** de la loi HPST est édité par le Ministère de la santé et des sports, **sous la forme d'un livret de 51 pages** (septembre 2009).

http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Loi_Hpst_07-09-09.pdf

Loi HSPT : réactions...

Communiqué de la Ligue Des Droits de l'Homme : « La loi Hôpital, patients, santé et territoires : un mauvais coup contre l'égalité d'accès aux soins »

Le projet de loi « Hôpital, patients, santé et territoires » (HPST) adopté le 24 juin dernier prétendait placer « l'accessibilité des soins au premier rang de ses priorités ». Après cinq mois de débats, on est bien loin du compte....

<http://www.ldh-france.org/La-loi-Hopital-patients-sante-et>

... **Des cadres de santé : « Et si la LOI HPST n'était pas ce qu'elle promet »** (aux cadres)

septembre 2009, par Marie-Claire Chauvancy et Dominique Glutron

Cadres de santé, Marie-Claire Chauvancy et Dominique Glutron expriment ici un désarroi certain devant le volet hospitalier de la loi HPST : concentrée dans les mains d'un directeur lui-même dépendant du directeur de l'ARS, la gouvernance semble s'éloigner de l'autonomie et de la capacité d'initiative que les dispositifs antérieurs promettaient aux cadres.

<http://www.carnetsdesante.fr/Et-si-la-LOI-HPST-n-etait-pas-ce>

Politique européenne de santé

Handicap : le Conseil de l'Europe adopte une recommandation

Strasbourg, 10.07.2009 : le Comité des Ministres adopte une recommandation **sur le handicap et le vieillissement**, adressée aux 47 Etats membres « sur le vieillissement et le handicap au 21^e siècle: **cadres durables permettant une meilleure qualité de vie dans une société inclusive** », CM/ Rec(2009)6

La recommandation a pour but de donner des éléments supplémentaires aux Etats membres sur les actions spécifiques pour améliorer la qualité de vie des personnes handicapées vieillissantes **suivant le Plan d'Action du Conseil de l'Europe pour les personnes handicapées 2006-2015**.

<http://www.lamaisondelautonomie.com/index.php/Dernieres-news/europe-septembre-2009.html>