

Fil Santé # 13

La fabrique des politiques de santé

JANVIER 2020



La place de la médecine générale dans le monde académique n'est plus contestée

[Une interview du Pr Vincent Renard, président du Collège national des enseignants de médecine générale](#)

Défi de janvier gagné... par les acteurs associatifs de santé publique

Alors qu'une grande campagne de prévention de l'alcoolisation avait été annoncée par le Président de la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) en juin 2019, ses principaux maîtres d'ouvrage institutionnels ont suspendu brutalement leur participation, sous la pression de l'exécutif et du lobby viticole...

[POUR EN SAVOIR PLUS](#)



LES POLITIQUES DE SANTE en bref

Dans chaque numéro, Fil Santé # rassemble des informations sur la fabrique des politiques de santé.

Addictions

La nouvelle géographie de l'alcoolisation

Les pratiques d'alcoolisation changent si l'on en croit les chiffres qui viennent d'être publiés par Santé publique France. L'Occitanie et l'Aquitaine arrivent maintenant en tête pour la consommation quotidienne par habitant : dans ces deux régions la proportion d'adultes ayant une consommation journalière est supérieure à 12 %. A l'opposé en Normandie et en Ile-de-France, cette proportion est inférieure à 8 %. La géographie des comportements est différente en matière « d'alcoolisation ponctuelle importante (API) » (6 verres ou plus en une seule occasion), la Bretagne apparaissant en tête du classement avec 20 % des adultes concernés au moins une fois par mois, chiffre en augmentation de plus de 3 points par rapport à 2015. Plus généralement, on note **en France une baisse de la consommation régulière et une augmentation des consommations ponctuelles importantes (API) par rapport à 2015.**

Source : [Alcool : où en sont les français ? Santé publique France, janvier 2020.](#)

Données de santé

La plateforme des données de santé est sur les rails

La Plateforme des données de santé (ou « Health data hub » pour faire plus chic) remplace dorénavant l'Institut national des données de santé (INDS). Ce groupement d'intérêt public (GIP), regroupant des représentants de l'Etat, de la Caisse nationale d'assurance maladie, et de la Caisse nationale de solidarité et d'autonomie (CNSA), reprend les missions de l'Institut des

données de santé. Cet organisme détient les clés d'accès au Système national des données de santé (SNDS) exploité par la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) qui rassemble toutes les données sur le parcours de soins des patients, les modalités d'accès à ces données étant définies par la loi. Par ailleurs la plateforme a été créée pour faciliter et simplifier l'accès des chercheurs aux données de santé avec un périmètre élargi aux données cliniques, qui pourront dorénavant être couplées aux données médico-administratives. La plateforme doit également s'assurer de la mise en œuvre de la protection des droits des patients en matière de confidentialité des données. Un budget de 5 millions € lui a été alloué pour l'année 2020. Une polémique est née de la solution d'hébergement des données de santé retenue dans un premier temps par la plateforme, à savoir Microsoft. Une société française concurrente (OVH) bénéficie maintenant des certifications nécessaires pour prendre en charge ce type d'hébergement.

Environnement

Le point sur les inégalités socio-environnementales

La Société Française Santé Environnement (SFSE) a mis en ligne, à l'occasion de son colloque 2019, une [sélection bibliographique](#) sur les Inégalités socio-environnementales.

Numérique et santé

Une nouvelle gouvernance

Plusieurs changements dans la gouvernance des instances ayant en charge le pilotage des politiques publiques en matière de numérique en santé sont intervenues en cette fin d'année 2019. Il ne s'agit pas à proprement parler d'un bouleversement mais d'une simple redéfinition du périmètre d'intervention de ces instances.

Sur le plan politique tout d'abord, la délégation à la stratégie des systèmes d'information de santé (DSSIS) direction du ministère de la santé en charge du numérique (16 personnes) est devenue la délégation ministérielle du numérique en santé (DNS). La DNS pilote la feuille de route du numérique en santé, coordonne les acteurs, et effectue les arbitrages sur le plan technique. Changement d'étiquette aussi pour l'Agence des Systèmes d'Information Partagée (ASIP) qui s'appelle dorénavant l'Agence du numérique en santé (ANS) (arrêté du 20 décembre dernier). L'agence peut être considérée comme le bras armé de la Délégation du numérique en santé. Elle est chargée d'élaborer les référentiels et services socles qui permettent aux différents acteurs de santé d'échanger leurs informations (interopérabilité). Le répertoire des professions de santé (RPPS) est administré par l'ANS. Le nouveau président de l'ANS est le Dr Jacques Lucas, ancien premier vice-président et délégué général au numérique du Conseil national de l'ordre des médecins (CNOM).

11 600 généralistes ont alimenté le DMP en 2019 selon la CNAM

8,4 millions de Dossiers médicaux partagés (DMP) ont été ouverts depuis que ce service est disponible indique la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM). Mais il ne s'agit pas seulement d'ouvrir un DMP, faut-il encore que ce dossier soit utilisé. Selon la CNAM, 11 600 médecins généralistes alimentent le DMP depuis le début 2009 et 24 790 le consultent. Cependant, de nombreux témoignages de médecins généralistes ne vont pas dans le sens de l'optimisme de la CNAM.

Par ailleurs, pour mieux connaître les conditions d'utilisation des outils numériques (hors DMP), et notamment du dossier patient informatisé (DPI) par les médecins généralistes, on peut consulter un des derniers numéros d'« Etudes et résultats », bulletin publié par la DREES.

Source : [Feuille de route « Accélérer le « virage numérique en santé »](#), Décembre 2019

Source : [E-santé : les principaux outils numériques sont utilisés par 80 % des médecins généralistes de moins de 50 ans, Etudes et résultats n° 1139, janvier 2020, DREES](#)

Une téléconsultation pour les arrêts maladie contestée

Le site internet www.arretmaladie.fr offre depuis le début janvier la possibilité de se voir délivrer un arrêt de travail en ligne suite à une téléconsultation. Le

Conseil national de l'Ordre des médecins et la Caisse nationale d'assurance maladie ont engagé en coordination une action en référé pour que ce site cesse ses activités qualifiées d'« ubérisation de la médecine ».

Nutrition

Cantines scolaires : un mode d'emploi pour une alimentation plus saine et durable

La loi Egalim, (pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire et une alimentation saine, durable et accessible à tous) promulguée le 30 octobre dernier, prévoit que les structures chargées de la restauration collective doivent atteindre au 1er janvier 2022 50 % de leurs achats en alimentation durable. La loi a également introduit à titre expérimental, et pour une durée de deux ans, l'obligation pour les cantines scolaires d'organiser un repas végétarien par semaine à compter du 1er novembre 2019. Ce texte invite en outre à lutter activement contre le gaspillage et à limiter l'usage du plastique (contenants alimentaires, bouteilles d'eau, etc.) qui feront l'objet d'interdictions formelles à partir de 2025. En pratique les orientations de la loi Egalim se heurtent à de nombreuses difficultés d'application. Le club de réflexion Terra Nova propose des pistes concrètes pour une refonte de notre modèle de restauration scolaire qui tienne compte de ces nouvelles contraintes, environnementales et sanitaires.

Source : [Les enfants à table : accélérer la transition alimentaire dans les cantines scolaires, Terra nova, janvier 2020](#)

Organisation des soins

Innovations dans le financement de certaines activités hospitalières

La [loi de financement de la sécurité sociale](#) (LFSS 2020) signe une réforme du financement pour les hôpitaux de proximité et différentes activités de soins : Finie la tarification à l'activité (T2A) pour les **hôpitaux de proximité** dont les missions ont été redéfinies à l'occasion de la loi santé de juillet dernier (article 35) ! Ceux-ci bénéficieront dorénavant d'une garantie pluriannuelle de financement, tenant compte de leur volume d'activité et des recettes perçues antérieurement, des besoins de santé de la population du territoire, et de la qualité de la prise en charge des patients. Ils percevront également une dotation de responsabilité territoriale (article 33 de la LFSS).

A partir du 1er janvier 2021, un objectif de dépenses d'assurance maladie afférent spécifiquement aux activités de **psychiatrie** sera arrêté chaque année au sein de l'Objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM). Par ailleurs, les moyens alloués aux services de psychiatrie seront répartis en trois dotations : une dotation populationnelle fonction de l'effectif de la population desservie et de ses caractéristiques et tenant compte également de l'offre de soins, une dotation complémentaire liée à l'activité de l'établissement, et une troisième dotation déterminée sur la base de critères qualité (article 34).

L'allocation budgétaire aux services **d'urgences** sera structurée également selon trois composantes : une dotation populationnelle, tenant compte des besoins de la population et des caractéristiques de l'offre de soins, une dotation liée à l'activité et à la lourdeur de la prise en charge, et une troisième déterminée sur la base de critères qualité (article 36).

Un médecin généraliste sur dix déclare faire partie d'une Maison de santé pluriprofessionnelle

Un médecin généraliste sur dix déclare faire partie d'une Maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) début 2019. Dans les Pays de la Loire, ce taux atteint 18 % contre seulement 3 % en Provence Alpes Côte d'Azur. On ne dispose pas de cet indicateur pour les autres régions. Les médecins les plus jeunes et/ou ceux exerçant dans des territoires en sous densité médicale sont plus nombreux à rejoindre ce type de structures.

Source : [Modes d'exercice et emplois du temps des médecins généralistes libéraux](#) - Union régionale des médecins libéraux, Observatoire régional de la santé des Pays de la Loire.

Périnatalité

La mortalité infantile reste stable

Selon les données provisoires publiées par l'Insee, la mortalité infantile a un taux de 3,8 décès pour mille naissances vivantes en 2019, chiffre stable depuis une dizaine d'années. Le nombre total de naissances vivantes poursuit sa baisse (753 000 en 2019 contre 758 600 en 2018) mais à un rythme qui ralentit.

Source : [Insee première n°1789, janvier 2020](#)

Politiques de santé

Loi de financement de la sécurité sociale 2020 : quelles conséquences pour la santé ?

La [loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019](#) de financement de la sécurité sociale 2020 a été publiée au journal officiel du 11 janvier 2020. Parmi les nombreuses dispositions, on peut retenir :

- Transfert du budget de « Santé publique France » et de l'Agence nationale du médicament (ANSEM) du ministère chargé de la santé à l'assurance maladie (article 45),
- Création d'un Fonds d'indemnisation des victimes de pesticides (transcription d'une directive communautaire). Article 70,
- L'Entretien prénatal précoce (EPP), qui vise à évaluer avec la femme enceinte ses éventuels besoins d'accompagnement au cours de la grossesse, devient obligatoire à partir du 1er mai 2020 (article 62),
- Simplification du régime des contrats d'aides à l'installation de médecins (voir Fil Santé #12) en zones sous médicalisées (article 51)
- Instauration d'un bilan de santé pour les enfants admis à l'Aide sociale à l'enfance (ASE), article 49,
- Instauration à titre expérimental d'un forfait santé dans les établissements accueillant des personnes en situation de handicap (article 56)
- Adoption de différentes mesures destinées à combattre les pénuries temporaires de médicaments (article 48)
- Un dispositif pour faciliter la « sortie » de la Complémentaire santé solidaire, en cas d'augmentation de revenus (article 46),
- Expérimentation du cannabis thérapeutique (article 43),
- Délivrance de Tests d'orientation diagnostic - TROD - (angine, vih, hépatite C) en pharmacie. Jusqu'à présent, ces dispositifs médicaux n'étaient délivrés que lors d'une consultation médicale ou par un professionnel de santé dans les centres de dépistage (CeGIDD) ou certaines associations (article 65) ...

Voir également ci-dessus dans la rubrique « organisation des soins » les mesures relatives aux modalités de financement des établissements de santé.

Progression de 2,45 % de l'ONDAM

L'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) a été fixé à 205,6 Mds € par la Loi de financement de la sécurité sociale 2020 (article 89), en progression de 2,45 % par rapport à 2019. 1,5 milliard d'euros sur trois ans, dont 300 millions € supplémentaires dès 2020, seront affectés aux hôpitaux publics. L'ONDAM comprend 6 enveloppes : soins de ville (93,6 Mds €), établissements de santé (84,4 Mds €), établissements pour personnes âgées (10 Mds €), établissements pour personnes en situation de handicap (11,7 Mds €), Fonds d'intervention régional (FIR) destiné aux ARS (3,5 Mds €), autres charges (2,4 Mds €). Cette croissance de l'ONDAM prend en compte les annonces de revalorisation des rémunérations des aides-soignants.

Lancement de la stratégie "Vieillir en bonne santé " 2020-2022

La ministre des Solidarités et de la Santé a présenté le 16 janvier la stratégie globale « Vieillir en bonne santé 2020-2022 ». Celle-ci est orientée sur trois moments-clés de la vie. Tout d'abord, une application "Avancer en âge en bonne santé" lancée à la fin de l'année par Santé Publique France permettra à chacun, dès 40 ans, d'évaluer ses besoins de façon autonome et de recevoir des conseils personnalisés. Un rendez-vous de prévention organisé au moment du passage à la retraite va se diffuser, avec un objectif de 200 000 personnes reçues par an d'ici 2022. Enfin une démarche de détection des fragilités des personnes âgées à domicile expérimentée dans plusieurs territoires, grâce à un outil innovant ICOPE inspiré par l'Organisation

mondiale de la santé (OMS). Des mesures sont également prévues dans le domaine de l'habitat (adaptation des salles de bain notamment), et la création d'un centre ressources pour la prévention de la perte d'autonomie est annoncée. Enfin, l'objectif du "zéro passage par les urgences" pour les personnes âgées dépendantes, fait partie des axes prioritaires de la réforme en cours de l'accès aux urgences.

[Dossier de presse et discours d'Agnès Buzyn](#)

Professions de santé

Un rapport au vitriol sur le fonctionnement de l'ordre des médecins

L'ordre des médecins est soumis au contrôle de la Cour des comptes en tant qu'organisme privé chargé de missions de service public : veiller au respect, par les praticiens, des règles de déontologie, à la qualité des soins, au respect des droits des patients et à l'indépendance de la profession. Pour exercer ces missions, l'Ordre dispose de ressources annuelles d'environ 85 M€, provenant des cotisations obligatoires des 300 000 médecins (actifs et retraités), de réserves de 152 M€ et d'un patrimoine évalué à 110 M€. Selon le récent [rapport de la Cour des Comptes](#), « l'ordre n'a que marginalement tenu compte des recommandations formulées par la Cour en 2012 à l'issue de son précédent contrôle : il reste marqué par des problèmes de gouvernance, de sérieuses défaillances de gestion, des insuffisances persistantes dans l'exercice de ses missions et un manque de rigueur dans le traitement des plaintes des patients. » Certains de ces manquements pourraient faire l'objet d'enquêtes judiciaires. Le Conseil national de l'Ordre ne partage pas toutes les conclusions de cet audit. Mais après les poursuites disciplinaires engagées par l'Ordre contre des médecins qui ont, comme l'Académie de médecine, dénoncé l'absence de fondement scientifique de l'homéopathie, les révélations du rapport de la Cour des comptes aggravent un peu plus la perte de crédit de l'Ordre des médecins aux yeux d'une partie du corps médical.

Promotion de la santé

Littératie en santé : un dossier complet de Promosanté Ile-de-France

Le terme de « littératie en santé » peut être entendu comme la motivation et les compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information en vue de prendre des décisions concernant leur santé. Promosanté* Ile-de-France propose un dossier très complet sur ce thème avec repères théoriques, enjeux éthiques et repères pour agir. Une contribution précieuse sur une approche encore nouvelle en France dans le champ de la santé, qui permet de tisser des liens entre approches éducatives, réduction des inégalités de santé, et promotion de la santé.

<https://www.promosante-idf.fr/dossier/litteratie>

**Promosanté Ile-de-France est une plateforme ressources francilienne en promotion de la santé, financée par l'Agence Régionale de Santé, qui déploie des dispositifs d'appui aux politiques et aux interventions en promotion de la santé. Des plateformes similaires existent dans d'autres régions mais avec des appellations différentes.*

Usagers

Format réduit pour la nouvelle Conférence nationale de santé (CNS)

Dans sa nouvelle formation, la Conférence nationale de santé-instance consultative auprès du Ministre de la Santé et lieu de concertations sur les questions de santé- est composée de 5 collèges contre 8 auparavant : un collège des représentants des territoires et des Conférences régionales de santé et d'autonomie (CRSA) - un collège des représentants des associations d'usagers - un collège des partenaires sociaux et de la protection sociale - un collège des acteurs de la prévention, de l'observation de la santé, de la recherche et du numérique - un collège des offreurs des services de santé et des industries. La CNS comprend dorénavant 80 membres contre 120 dans sa formation précédente. Ses missions restent inchangées. Un nouveau président (e) va être élu en ce début d'année suite au renouvellement de ses membres.

FIL SANTE

Ont contribué à l'élaboration de ce numéro : Pr Jean-Paul Canevet, Dr Daniel Coutant, François Tuffreau, Patrick Berry. Fil Santé # est édité par l'association LA SANTE A VOIX HAUTE, créée à Nantes en 2016.

Cet email a été envoyé à {{ contact.EMAIL }}.
Vous avez reçu cet email car vous êtes inscrit.e à Fil Santé #.

S'inscrire.

Désinscription

Envoyé par

 sendinblue