



Paris, le 18 septembre 2018

Dr. Cyrille ISAAC-SIBILLE
Député du Rhône
Secrétaire de la Commission des affaires sociales

Ericka BAREIGTS
Députée de La Réunion
Membre de la Commission des affaires sociales
Ancienne ministre

COMMUNIQUE DE PRESSE

Publication officielle du rapport d'information "Prévention santé en faveur de la jeunesse"

Redonner une colonne vertébrale à notre politique de prévention

*Madame **Ericka BAREIGTS**, Députée de la Réunion, membre de la Commission des affaires sociales et ancienne ministre, et Monsieur **Cyrille ISAAC-SIBILLE**, Député du Rhône, Secrétaire de la Commission des affaires sociales, annoncent la publication officielle du rapport d'information "Prévention santé en faveur de la jeunesse" pour lequel ils ont été nommés co-rapporteurs.*

*L'objectif du rapport est de proposer **des solutions pratiques pour la déclinaison opérationnelle rapide d'une réelle politique de prévention** en faveur de la jeunesse afin de promouvoir des comportements favorables à la santé, de réduire les inégalités de destin, de préserver notre système de solidarité nationale et d'en finir avec les déclarations de bonnes intentions ! **Les enfants et jeunes d'aujourd'hui étant par définition les adultes et les parents de demain, c'est la santé des populations des décennies à venir qui se joue actuellement.***

Notre pays se caractérise par une situation paradoxale, en associant une espérance de vie élevée par rapport aux autres pays de l'OCDE à des taux de mortalité prématurée et de mortalité dite « évitable » alarmants, parmi les plus hauts des pays européens. De même, notre système de santé est traversé par des inégalités sociales et territoriales de santé prégnantes : **l'espérance de vie des 5% des hommes les plus aisés est supérieure à 13 années à celle des 5% les plus pauvres** tandis que **le taux de mortalité évitable est deux fois plus élevé** dans les Hauts-de-France qu'en Ile-de-France. Les politiques de prévention ne profitent donc pas de la même façon aux différents groupes sociaux et aux différents territoires – notamment les **Outre-mer** que les études nationales excluent la plupart du temps alors que les spécificités y sont nombreuses - d'où la nécessité **d'une politique de prévention ciblée et différenciée selon les publics.**

Ces inégalités de destin se retrouvent dès le plus jeune âge avec la présence de déterminants et de comportements de santé moins favorables chez les enfants issus des catégories modestes. A titre d'exemple, alors que **la prévalence moyenne de l'obésité chez les enfants de CM2** était de l'ordre de 3,6% en 2015, ce taux grimpe jusqu'à **5,5% chez les enfants d'ouvriers contre 1,4% pour les enfants de cadres.** C'est auprès de cette population jeune que les interventions de prévention sont les plus cruciales : **plus les actions de prévention et de promotion de la santé interviennent tôt, plus elles sont efficaces. Pour 1 euro investi, 14 euros en moyenne sont économisés par notre système social et sanitaire.**

Du fait de l'héritage historique de 1945, **la France a fait du curatif la clé de voûte de notre système de santé**, aux dépens de **la prévention, devenue le parent pauvre de notre politique de santé publique.** Ainsi, les plans de promotion de la santé s'accumulent, les actions de prévention sont nombreuses mais ponctuelles et sans véritable cohérence d'ensemble. Par ailleurs, la part **des dépenses de prévention** de la France au sein des dépenses de santé est limitée, oscillant entre **2% et 6%** - soit nettement moins que la moyenne des pays de l'OCDE - ce qui implique *a contrario* qu'entre **94% et 98% des dépenses de santé sont fléchées vers les dépenses de soins.**

Face à ces constats, une prise de conscience s'est initiée avec le « **virage préventif** » qui a été opéré en 2017 dans le cadre de la « **stratégie nationale de santé** » pour 2018-2022. Bien que la prévention et la promotion de la santé aient été placées en tête des priorités, **les déclinaisons concrètes tardent à être mises en œuvre et l'ensemble des acteurs de la prévention sont en grande attente.**

Pour redonner une colonne vertébrale à notre politique de prévention à l'égard de la jeunesse, **les propositions du rapport s'articulent autour de 4 axes : clarifier la gouvernance ; déployer des actions différenciées et ciblées ; améliorer l'évaluation des données de santé disponibles et développer l'évaluation des actions ; mieux financer et professionnaliser la prévention.**

STRUCTURER ET CLARIFIER LA GOUVERNANCE, EN ARTICULANT PILOTAGE NATIONAL ET DÉCLINAISON TERRITORIALE DES ACTIONS, AU PLUS PRÈS DES POPULATIONS

- Confier le pilotage national à une **délégation interministérielle à la prévention**
- Faire de « **la direction de la santé publique** » la **direction pivot** des Agences Régionales de Santé
- Donner tout son rôle à la **Commission de coordination des politiques publiques de santé**
- Rassembler les acteurs de première ligne autour d'un maillage territorial en développant et généralisant les **Contrats Locaux de Santé** et les **Communautés Professionnelles Territoriales de Santé**
- Venir au secours de deux acteurs essentiels en grande difficulté : la **médecine scolaire** et la **PMI**
- Favoriser la **prise de conscience des enjeux de la prévention** en introduisant un « **volet santé** » dans chaque décision publique

DÉPLOYER DES ACTIONS PRÉCOCES, DIFFÉRENCIÉES, CIBLÉES ET A L'EFFICACITÉ PROUVÉE, SELON UN UNIVERSALISME PROPORTIONNÉ

- Privilégier une **action différenciée et ciblée** vers ceux qui en ont le plus besoin
- Améliorer le niveau de **littératie des enfants** et mettre l'accent sur les **compétences psychosociales**
- Identifier les actions à l'efficacité prouvée pour les généraliser et **diffuser les initiatives locales efficaces**
- Renforcer le **suivi individuel** dès la grossesse, en organisant 5 rendez-vous obligatoires, à 8 jours, neuf mois, à 3 ans à 6 ans et à 12 ans
- Mettre en place **une consultation prévention valorisée** auprès des médecins et dentistes, **pour tous les enfants** à l'âge de 6 ans, voire de 3 ans, compte-tenu de l'avancement de l'âge de l'instruction obligatoire
- Agir davantage sur les **déterminants environnementaux en**
 - renforçant la régulation de l'accès aux produits addictifs et plus largement de l'exposition aux facteurs de risques
 - agissant sur l'environnement général des populations
- Retenir des **vecteurs d'intervention adaptés** à la jeunesse, en s'appuyant sur les **principes du marketing social**, et **associer les jeunes** aux politiques de prévention

AMÉLIORER LES DONNÉES DE SANTÉ DISPONIBLES ET DÉVELOPPER L'ÉVALUATION DES ACTIONS

- **Rationaliser et améliorer les données de santé** disponibles en :
 - **modernisant le recueil de données de santé** auprès de la médecine scolaire et la PMI
 - créant le **dossier médical partagé dès la naissance**
 - **coordonnant** mieux les producteurs de données de santé
 - dotant le futur **service national universel** d'un **volet médico-social** et faire le support d'un bilan médical des jeunes de 15 ans
- **Renforcer l'évaluation des actions et des politiques de prévention** en :
 - **développant un portail national** sur les interventions évaluées de prévention
 - **définissant un tableau de bord** de l'état de santé de la population pour porter la politique de prévention

MIEUX FINANCER ET PROFESSIONNALISER LA PRÉVENTION

- **Améliorer la connaissance des dépenses** fléchées vers la **prévention** en instituant un **document de politique transversale** (DPT) ou bien une annexe générale dite “**jaune budgétaire**” sur la **prévention en faveur de la santé**
- **Accroître les moyens alloués à la prévention**, notamment la prévention primaire, pour investir dans l’avenir **en allouant une partie du produit des “taxes comportementales”** vers le financement des actions de prévention et de promotion de la santé
- **Professionaliser le secteur de la prévention**, par la formation des acteurs

CONTACTS

Myriam TENDIL

Collaboratrice parlementaire de Cyrille ISAAC-SIBILLE

06.68.08.09.96

myriam.tendil@clb-an.fr

Thomas VIGOT

Collaborateur parlementaire de Ericka BAREIGTS

06.71.99.60.04

thomas.vigot@clb-an.fr