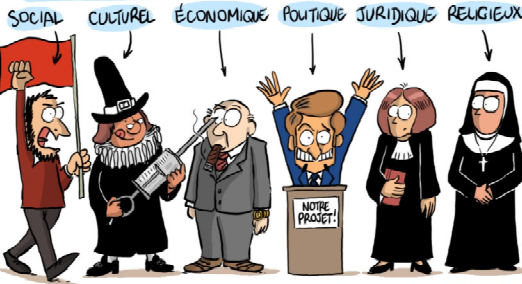


LES POLITIQUES DE SANTÉ EN FRANCE

LES POLITIQUES DE SANTÉ SONT LIÉES À LEURS CONTEXTES



...ET VARIENT DANS LE TEMPS



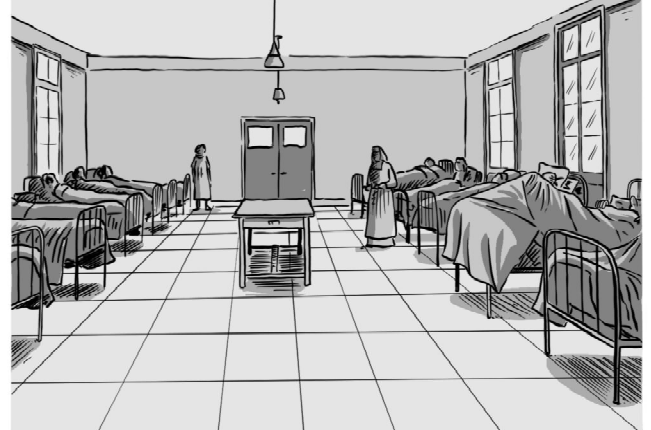
EN 1945, LE PROGRAMME DU CNR® ÉLABORE UNE POLITIQUE DE SANTÉ FONDÉE SUR UNE RÉORGANISATION DU SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SOINS PLUS ÉQUITABLES, PLUS JUSTES...



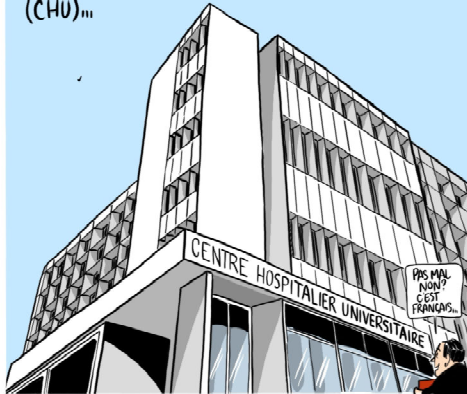
LA PROTECTION SOCIALE EST CRÉÉE : LA SANTÉ DEVIENT UN DROIT SOCIAL. NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ ACTUEL DÉCOULE DE CES VALEURS ÉDICTÉES APRÈS-GUERRE...



ON TRANSFORME AUSSI LE SYSTÈME DE SOINS. AVANT, LES HÔPITAUX SERVAIENT SURTOUT AUX PAUVRES...



AVEC LES ORDONNANCES DÉBRÉ DE 1958, LE SYSTÈME DE SOINS S'ORGANISE AUTOUR DES CENTRES HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES (CHU)...



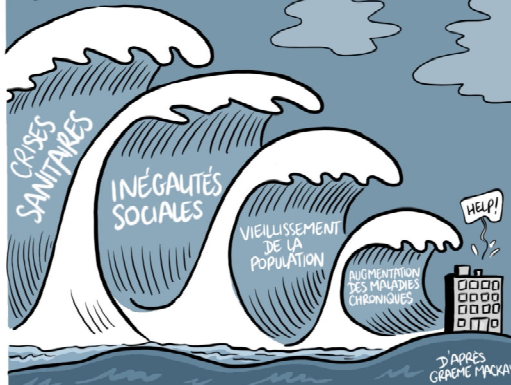
SOINS, ENSEIGNEMENT ET RECHERCHE DEVIENNENT LIÉS... ON AMÉNAGE, ON ÉQUIPE LES CHU, L'ÉTAT REPREND LA MAIN SUR L'ORGANISATION DE LA SANTÉ PUBLIQUE...



LE SOIN RELEVÉ DÉSORMAIS DU CHAMP MÉDICAL ET LA SOLIDARITÉ SOCIALE, IL S'AFFRANCHIT DE LA CHARITÉ RELIGIEUSE. CETTE SÉPARATION ENTRE RELIGION ET ACTE DE SOIGNER EST LIÉE À LA PROFESSIONNALISATION DES MÉTIERS DE LA SANTÉ...



DEPUIS LES ANNÉES 2000, LES POLITIQUES DE SANTÉ ÉVOLVENT POUR RÉPONDRE À DES NOUVEAUX DÉFIS...



LES POUVOIRS PUBLICS ONT DEUX OBSESSIONS : MODERNISER LE SYSTÈME DE SANTÉ TOUT EN MAÎTRISANT LES DÉPENSES...

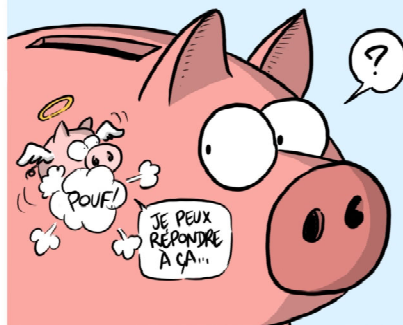


LES POLITIQUES VONT LANCER DES RÉFORMES STRUCTURELLES COMME LA TARIFICATION À L'ACTIVITÉ (OU T2A) EN 2005...

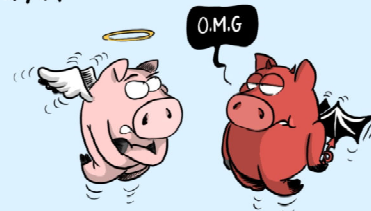


ELLE REMPLACE EN GRANDE PARTIE LE SYSTÈME ANTÉRIEUR DE FINANCEMENT HOSPITALIER...

ON PASSE D'UNE DOTATION GLOBALE ALLOUÉE À CHAQUE HÔPITAL À UNE RÉMUNÉRATION DES HÔPITAUX EN FONCTION DES ACTES ET DES SOINS EFFECTIVEMENT RÉAUSÉS...



EN 2009, LA LOI "HÔPITAL, PATIENTS, SANTÉ, TERRITOIRES" (HPST) ACTE LA RÉGIONALISATION DES POLITIQUES DE SANTÉ. L'ANNÉE SUIVANTE SONT CRÉÉES LES ARS QUI VONT REGROUPEUR ARH, GRSP, URCAM, DRASS, DDASS ET CRAM*



*AGENCE RÉGIONALE D'HOSPITALISATION, GROUPEMENT RÉGIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE UNION RÉGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE, DIRECTION RÉGIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE, DIRECTION RÉGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES, DIRECTION DÉPARTEMENTALE HORS COHÉSION SOCIALE, CAISSE RÉGIONALE D'ASSURANCE MALADIE



POUR AMÉLIORER LA PRÉVENTION, LE DÉPISTAGE ET LA PRISE EN CHARGE GLOBALE STRUCTURÉE ET CONTINUE DES PATIENTS, ON DÉVELOPPE UNE APPROCHE "PARCOURS DE SANTÉ"...



Thibault Roy

QU'EST-CE QU'UN SYSTÈME DE SANTÉ?

C'EST L'ENSEMBLE DES ORGANISATIONS, DES RESSOURCES ET DES PERSONNES QUI ONT POUR OBJECTIF D'AMÉLIORER, DE MAINTENIR OU DE RESTAURER LA SANTÉ DE LA POPULATION...



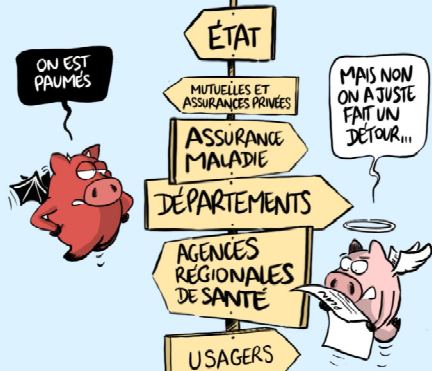
LES OBJECTIFS D'UN SYSTÈME DE SANTÉ INCLUENT L'ACCÈS UNIVERSEL AUX SOINS ET LA QUALITÉ DES SERVICES... ILS SONT DIFFÉRENTS EN FONCTION DES PAYS. LA PLUPART DU TEMPS, ILS SONT LIÉS À L'HISTOIRE DU PAYS, À SA CULTURE ET À SON CADRE LÉGISLATIF...



EN FRANCE, L'APPROCHE COLLECTIVE ET DE PROTECTION REPREND LES VALEURS DÉFENDUES PAR LE CONSEIL NATIONAL DE LA RÉSISTANCE...



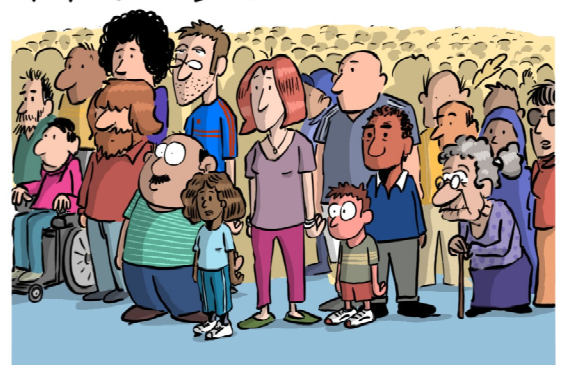
L'ORGANISATION DU SYSTÈME DE SANTÉ EN FRANCE EST COMPLEXE ET PEU LISIBLE TOUT COMME SES MODALITÉS DE FINANCEMENT...



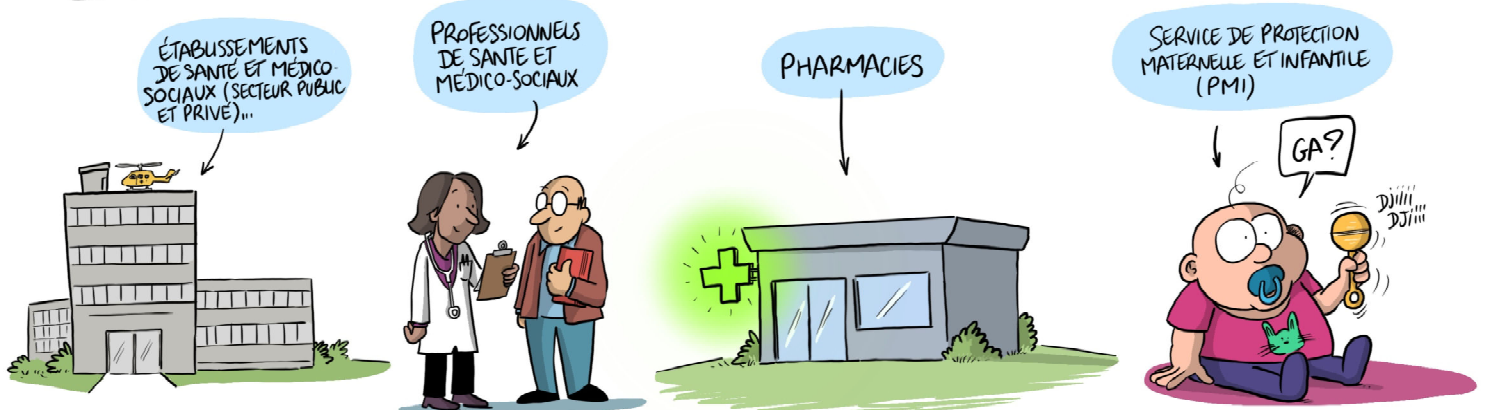
C'EST EN PARTIE DÙ AU FAIT QU'IL EST DIFFICILE D'IDENTIFIER SES ACTEURS : IL Y A UNE CONFUSION ENTRE ACTEURS DU SYSTÈME DE SOINS ET ACTEURS DE SANTÉ...



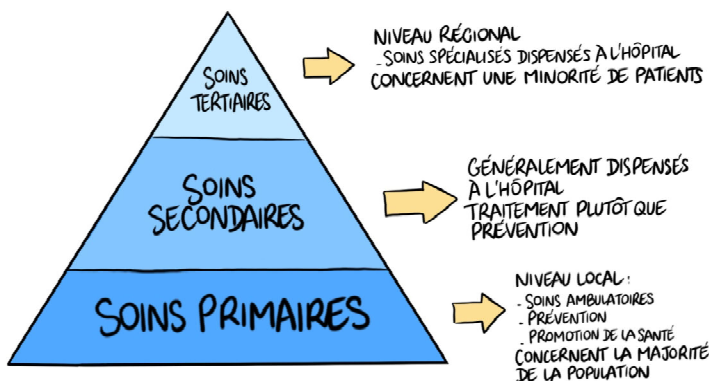
PARMI LES ACTEURS DU SYSTÈME DE SOINS, IL Y A LES DEMANDEURS, C'EST-À-DIRE LA POPULATION, QUI ONT ACCÈS AUX SOINS ET CONTRIBUENT AU FINANCEMENT DU SYSTÈME VIA LES COTISATIONS...



...LES OFFREURS :



L'OFFRE DE SOINS COMPREND 3 NIVEAUX :



LES DERNIERS ACTEURS DU SYSTÈME DE SOINS SONT L'ÉTAT ET LES POUVOIRS PUBLICS QUI FIXENT LES NORMES ET PILOTENT LE SYSTÈME. ILS SONT PRÉSENTS DIFFÉRENNEMENT SELON LES PAYS...



LE SYSTÈME DE SANTÉ ENGLOBE LE SYSTÈME DE SOINS ET L'IDENTIFICATION DES ACTEURS QUI PERMETTENT SON FONCTIONNEMENT... CE N'EST PAS SIMPLE : CELA DÉPEND DE LA DÉFINITION QUE L'ON A DE LA SANTÉ...

JE NE SUIS PAS LA SEULE À PRENDRE SOIN DES GENS...

EN EFFET, MOI AUSSI JE PRENDS SOIN DES GENS ET DE NOMBREUX DOMAINES Y CONTRIBUENT

LA PROMOTION DE LA SANTÉ

...LA RECHERCHE, L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE CONTRIBUENT AUSSI AU SYSTÈME DE SANTÉ...

NOUS AUSSI!

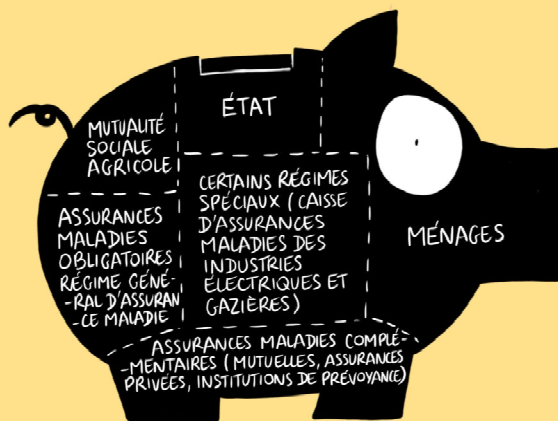
...LES INSTITUTIONS PUBLIQUES ORGANISENT, CONSEILLENT AIDENT, CONTRÔLENT ET ORIENTENT...

AVEC TOUT ÇA, LE SYSTÈME NE PEUT PAS COULER...

ARS
DÉPARTEMENTS
HAUT CONSEIL DE SANTÉ PUBLIQUE
INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE
PARLEMENT
ONDAM®
INSPECTION DES AFFAIRES SOCIALES
COUR DES COMPTES

⊕ OBJECTIF NATIONAL DES DÉPENSES D'ASSURANCE MALADIE

LES FINANCEURS...



ET BIEN SÛR LES BÉNÉFICIAIRES, LES PRINCIPAUX CONCERNÉS, VIA DES ASSOCIATIONS COMME "FRANCE ASSOS SANTÉ" QUI PERMETTENT LA PARTICIPATION DES USAGERS - PAR L'INTERMÉDIAIRE DE REPRÉSENTANTS - À TOUS LES NIVEAUX DU SYSTÈME DE SANTÉ...

VOUS FAITES QUOI?

L'ÉTAT FRANÇAIS JOUE UN RÔLE ESSENTIEL DANS LE FINANCEMENT ET L'ORGANISATION DES SOINS... C'EST À LA FOIS UNE ORGANISATION CENTRALISÉE ET TERRITORIALISÉE

IL FAIT QUOI?

L'ÉTAT FINANCE ET ORGANISE L'OFFRE SANITAIRE ET MÉDICO-SOCIALE (MAIS D'AUTRES MINISTÈRES CONTRIBUENT AUSSI À LA SANTÉ DE LA POPULATION COMME LE LOGEMENT, L'ENVIRONNEMENT, L'ÉDUCATION NATIONALE...)

BEN QUOI? JE PAIE, J'AI LE DROIT DE SAVOIR...

JE PAIE AUSSI, JE VOUS FERAIS DIRE

ON PAIE TOUS...

LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ A PLUSIEURS ADMINISTRATIONS CENTRALES POUR GÉRER LES POLITIQUES DE SANTÉ...

EH! VOUS AURIEZ PU NOUS ATTENDRE!

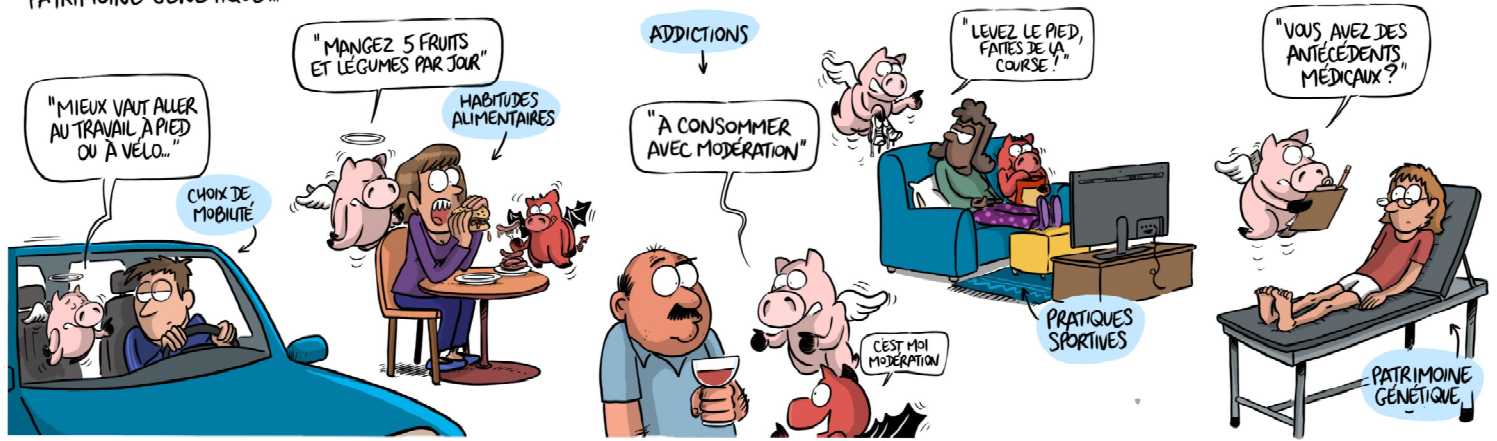
LES AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ PILOTENT LE SYSTÈME DE SANTÉ AU NIVEAU RÉGIONAL... LES COLLECTIVITÉS (RÉGIONS, DÉPARTEMENTS, COMMUNES) JOUENT AUSSI UN RÔLE IMPORTANT...

COUCOU!

LA COOPÉRATION ENTRE LES DIFFÉRENTS ACTEURS EST ESSENTIELLE POUR METTRE EN ŒUVRE LES POLITIQUES DE SANTÉ...

ET C'EST LÀ OÙ LE BÂT BLESSE!

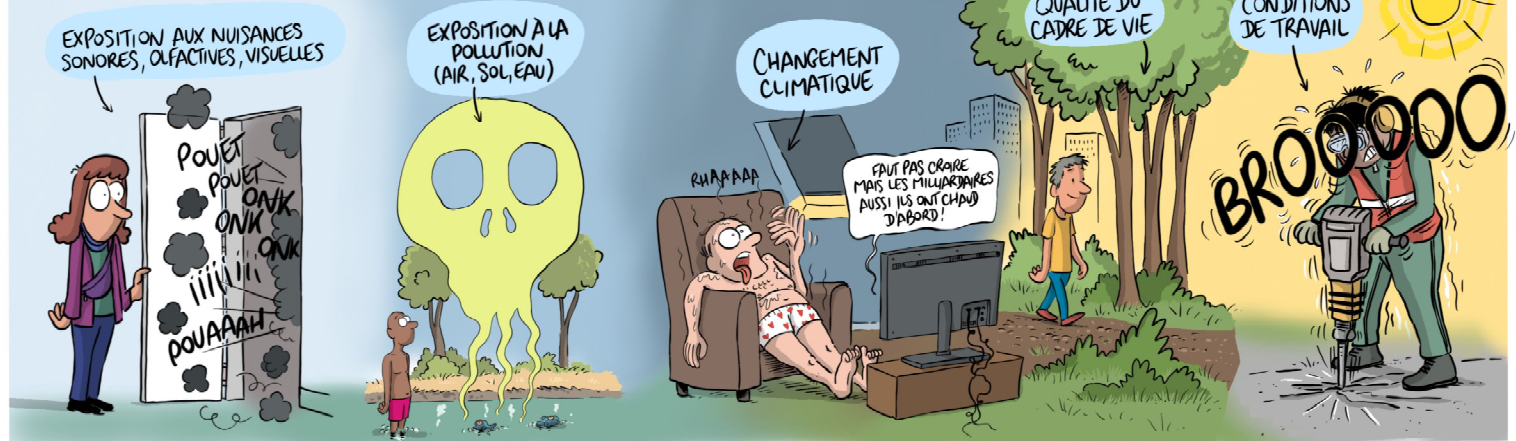
LA SANTÉ DE L'INDIVIDU EST DÉTERMINÉE PAR BIEN DES FACTEURS QUI NE DÉPENDENT PAS QUE DE SES COMPORTEMENTS OU DE SON PATRIMOINE GÉNÉTIQUE...



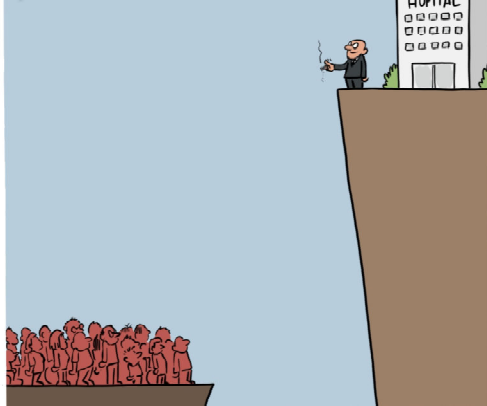
LES FACTEURS SOCIO-ÉCONOMIQUES, PAR EXEMPLE, IMPACTENT FORTEMENT LA SANTÉ DES INDIVIDUS...



DE MÊME QUE LES FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX...



CES INÉGALITÉS SOCIALES, ÉCONOMIQUES ET ENVIRONNEMENTALES SONT LES VÉRITABLES CAUSES DES INÉGALITÉS DE SANTÉ...



C'EST CE QUI FAIT QUE LA MORTALITÉ INFANTILE AUGMENTE DE PUIS QUELQUES ANNÉES ET QUE LA SANTÉ DES JEUNES S'EST DÉTÉRIORÉE DEPUIS 30 ANS!



LA SITUATION EST GRAVE MAIS PAS DÉSPÉRÉE SI ON ARRIVE À REMETTRE DU COLLECTIF ET DE LA CONCERTATION ENTRE LES ACTEURS DE SANTÉ...



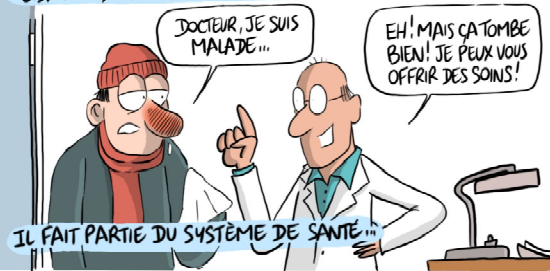
Thibault Roy

FIN

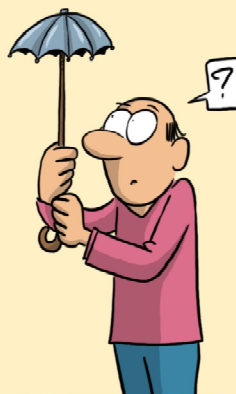
LE SYSTÈME DE SOINS

ORGANISATION & SECTEURS D'ACTIVITÉS

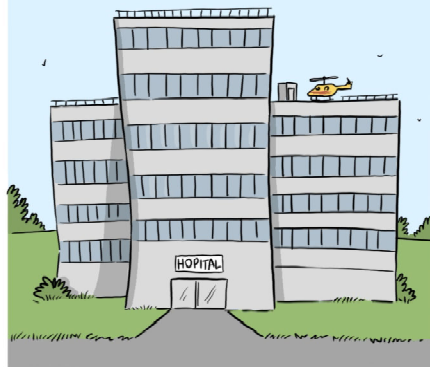
EN FRANCE, LE SYSTÈME DE SOINS SE COMPOSE DE L'OFFRE DE SOINS (MÉDECINE DE VILLE, MÉDICOSOCIAL ET HOSPITALISATION) ET LA DEMANDE DE SOINS...



IL SE CONCENTRE SURTOUT SUR LA PRISE EN CHARGE DES MALADIES ET LAISSE PEU DE PLACE POUR LA PRÉVENTION...



IL EST MARQUÉ PAR UNE FORTE INFLUENCE DES HÔPITAUX ET DES CHU... POUR CELA, IL REPRÉSENTE UN IMMENSE DÉFI EN MATIÈRE DE COORDINATION ET DE PRÉVENTION...



IL DOIT AUSSI FAIRE FACE À DE NOMBREUX DÉFIS...

VIEILLESSE DE LA POPULATION ET AUGMENTATION DES MALADIES CHRONIQUES...



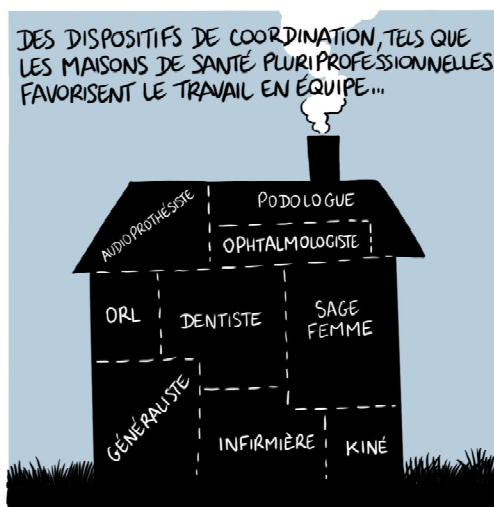
INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ (1,6 MILLIONS DE FRANÇAIS RE-NONCENT CHAQUE ANNÉE À DES SOINS MÉDICAUX)



INÉGALITÉ D'ACCÈS AUX SOINS (30% DE LA POPULATION VIT DANS UN DÉSERT MÉDICAL...)



DIMINUTION DU NOMBRE DE MÉDECINS (ENVIRON 11% DES PERSONNES NE TROUVENT PAS DE MÉDECIN TRAITANT...) 45% DES GÉNÉRALISTES SONT EN SITUATION DE BURN-OUT...



POUR PASSER D'UNE LOGIQUE CURATIVE À UNE LOGIQUE PRÉVENTIVE, LES POLITIQUES PUBLIQUES DE SANTÉ CHERCHENT À ORGANISER DES PARCOURS DE SANTÉ...

LES SOINS SONT ORGANISÉS EN 3 NIVEAUX



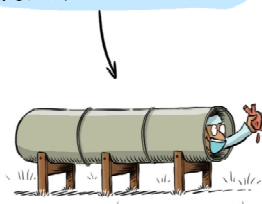
SOINS DE PROXIMITÉ (MÉDECINE, GÉRIATRIE, RÉADAPTATION...)



SOINS SPÉCIALISÉS (CHIRURGIE, MATERNITÉ...)



SOINS ULTRASPECIALISÉS (GREFFES, MALADIES RARES...)



DE NOUVELLES PRATIQUES PROFESSIONNELLES ÉMERGENT POUR AMÉLIORER CETTE ORGANISATION DE SOINS TEL QUE LES INFIRMIERS DE PRATIQUES AVANCÉES QUI PEUVENT RÉALISER DES ACTES SANS PRESCRIPTIONS ET AINSI LIBÉRER DU TEMPS POUR LES MÉDECINS...



Thibault Roy