

Madame Marisol Touraine  
Ministre des affaires sociales et de la santé  
14 avenue Duquesne  
75007 Paris

Paris, le 24 janvier 2014

Madame la Ministre,

Nous représentons plusieurs associations qui œuvrent dans les domaines de la promotion de la santé, de la santé publique, de l'éducation pour la santé, de la santé communautaire, de la prévention des conduites à risque, de la santé sexuelle, et des politiques territoriales de santé. Ces associations interviennent auprès de la population générale, des jeunes scolarisés ou au sein des communautés vulnérables. Elles accompagnent également des intervenants de première ligne et des élus locaux en leur apportant documentation, formation et soutien méthodologique.

Notre cadre de référence commun est la charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, adoptée par la France en 1986, et ses cinq stratégies d'intervention :

- l'adoption de politiques publiques favorables à la santé des populations, quel que soit le secteur (revenus, fiscalité, emploi, éducation, urbanisme, logement...) et quel que soit le niveau (national, régional, local...) concerné ; en effet les conditions de la santé relèvent très largement d'autres secteurs que celui de la santé ;
- la création d'environnements, de conditions de vie et de travail favorables à la santé (réduction des influences physiques et chimiques nocives, amélioration des ressources naturelles, offre de biens ou de services favorables à la santé... mais aussi qualité du lien social) ;
- le renforcement de l'action communautaire, permettant aux personnes et aux groupes de participer aux décisions qui concernent la santé publique et donc leur propre santé ;
- le développement d'aptitudes individuelles par l'éducation pour la santé (connaissances en santé, attitudes favorables, estime de soi, confiance dans sa capacité à agir, compétences relationnelles...) ;
- la réorientation des services de santé pour qu'ils prennent mieux en compte l'expression des personnes et des groupes, participent à la prévention et à l'éducation pour la santé et travaillent en partenariat avec d'autres secteurs concernés par la promotion de la santé.

Profondément concernés par l'évolution de la politique de promotion de la santé et de prévention dans notre pays, nous avons fait une lecture attentive de la feuille de route pour la Stratégie Nationale de Santé rendue publique le 23 septembre dernier.

Nous nous réjouissons de l'intention affichée de « *Prioriser la prévention sur le curatif et agir sur les déterminants de santé* » et nous partageons sans réserve l'analyse de la feuille de route : « *Notre système de santé doit donner toute sa place à la prévention et à la promotion de la santé, outil négligé depuis des décennies, levier majeur de réduction de la mortalité et de la morbidité évitables, ainsi qu'à la prise en compte des déterminants de santé qui agissent en amont sur l'évolution de notre état de santé.* ». En effet, avec beaucoup d'autres nous faisons le constat que l'état de santé en France est caractérisé par l'opposition entre une espérance de vie très favorable après 65 ans et une mortalité « prématurée » (avant 65 ans), dite « évitable », élevée, accompagnée d'inégalités sociales plus importantes que dans d'autres pays d'Europe. Nous savons que la prévention durable de ces décès et incapacités est essentiellement liée aux évolutions des conditions de vie et de travail et des comportements. Nous sommes donc convaincus que pour prévenir durablement maladies et traumatismes, il faut promouvoir la santé en proximité, là où les gens vivent, apprennent, travaillent.

Cependant, nous observons que si un nombre croissant de collectivités territoriales s'est engagé en santé, si des dynamiques de promotion de la santé en proximité ont émergé et sont actuellement à l'œuvre dans un certain nombre d'écoles, d'entreprises ou d'autres communautés de vie, ces dynamiques sont en France peu, et de moins en moins, valorisées et soutenues. Dans certains pays, au contraire, elles constituent la ligne de force d'une politique de santé et de bien-être. En matière de démocratie en santé, si une place est faite à l'utilisateur du système de soins ou de prise en charge, peu de choses sont prévues pour faciliter la participation du citoyen dans les choix et les actions

qui concernent sa santé et sa qualité de vie au quotidien. Par ailleurs, si la diminution substantielle des crédits alloués à la santé publique et à la prévention notifiés aux ARS dans le cadre du projet de Loi de finances pour 2014 venait à se confirmer, notre infrastructure de prévention continuerait d'être mise à mal en totale contradiction avec le discours de la feuille de route relative à la Stratégie Nationale de Santé. Enfin, la place de la prévention et en particulier de la promotion de la santé en proximité dans la concertation actuellement engagée autour de la Stratégie Nationale de Santé, nous apparaît beaucoup trop réduite, sans commune mesure avec les enjeux.

Face à ces constats, nous vous demandons :

- de faire une large place dans les débats publics à la prévention et à la promotion de la santé et de les organiser de façon à ce qu'ils accordent une part aussi importante à l'expression citoyenne qu'à celle des « experts » et de l'administration.
- d'ouvrir, préalablement à l'élaboration de textes et décisions relatifs au développement de la promotion de la santé et de la prévention, une véritable concertation, aux niveaux national et régional, avec l'ensemble des organismes, collectivités territoriales et associations engagées dans ces démarches.
- d'augmenter de manière conséquente les crédits de prévention et de promotion de la santé.

Vous trouverez en annexe les mesures que nous proposons pour favoriser le développement de la promotion de la santé dans les milieux de vie et ainsi relever le défi de la réduction des décès et incapacités prématurés, mais aussi celui des inégalités de santé qui y sont étroitement liées. Nous sommes à votre entière disposition pour en discuter.

Nous vous prions d'agréer, Madame la Ministre, l'expression de notre très haute considération.

Bruno Spire, président de AIDES



Laurent El Ghozi, président de Elus, Santé Publique & Territoires



Pierre Lombrail, président de la Société Française de Santé Publique



Patrice Voir, président du Réseau français des Villes-Santé de l'OMS



René Demeulemeester, président de la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la Santé



Agnès Bensussan, présidente de la Plateforme nationale de ressources des Ateliers Santé Ville



Jeanine Pommier, vice-présidente de l'Union Internationale de Promotion et d'Education pour la Santé



David Authier, président du Réseau des universités pour l'éducation à la santé



Marc Schoene, président de l'Institut Renaudot



Marc SCHOENE, Le Président

Copie à :

- Monsieur le Directeur général de la santé,
- Monsieur le Secrétaire général des ministères sociaux,
- Madame la Directrice générale et Monsieur le Président du conseil d'administration de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé.

## Sept mesures pour favoriser le développement de la promotion de la santé dans les milieux de vie

- **Inciter un plus grand nombre de communautés de vie (quartiers, écoles, entreprises, établissements de santé ...) à s'engager dans des stratégies de promotion de la santé :**
  - En faisant en sorte que les Agences régionales de santé (ARS) inscrivent systématiquement un volet « promotion de la santé » dans les contrats locaux de santé.
  - En faisant de la commission de coordination dans les domaines de la prévention, de la santé scolaire, de la santé au travail et de la protection maternelle et infantile, le garant d'une dynamique intersectorielle de promotion de la santé et de prévention collective dans tous les milieux de vie.
  - En reconnaissant, au-delà de la déconcentration régionale, le rôle majeur des collectivités et autres structures locales, notamment associatives, dans la promotion de la santé dans les lieux de vie, là « où se perd et se gagne la santé ».
  - En envisageant des modalités d'implication de tous les acteurs concernés et plus particulièrement les habitants-usagers dans la gouvernance d'une politique locale de santé et de bien-être qui dépasse le cadre de l'accès aux soins.
- **Développer les interventions de première ligne visant particulièrement à réduire les inégalités de santé et à combler les besoins de santé de groupes plus vulnérables, du fait de leurs parcours ou leurs choix de vie (personnes en précarité, migrants, détenus, consommateurs de drogues, minorités sexuelles, jeunes sous protection judiciaire, jeunes en errance...) :**
  - En dégageant des crédits pérennes pour les associations mettant en place des interventions auprès de ces populations, suivant les principes de la promotion de la santé.
  - En incitant au développement de projets de recherche-action sur les réponses aux besoins de santé spécifiques de ces populations.
  - En dotant toutes les ARS de moyens pour faire un état des lieux et mettre en place un observatoire de l'évolution des inégalités sociales de santé sur leurs territoires.
- **Organiser en région des modalités durables d'accompagnement à l'élaboration et à la mise en œuvre des projets de promotion de la santé et des interventions de prévention, d'éducation pour la santé ou de santé communautaire qui s'y réfèrent, en instituant une organisation régionale de promotion de la santé bénéficiant d'une reconnaissance légale.** Cette organisation régionale aurait pour missions :
  - d'accompagner les communautés de vie dans l'élaboration de stratégies de promotion de la santé ;
  - d'exercer une fonction d'expertise et de conseil en promotion de la santé et prévention ;
  - de développer l'offre de services aux acteurs locaux professionnels et bénévoles (information, accompagnement méthodologique, formation, documentation, évaluation) ;
  - de participer au développement de la recherche interventionnelle en promotion de la santé ;
  - de participer, au besoin, à l'animation de projets locaux ;
  - de fédérer les compétences et ressources régionales en promotion de la santé.
- **Former et développer les compétences des professionnels, en s'appuyant sur des cadres de référence agréés.**
- **Instituer un financement visible, conséquent et sécurisé destiné aux activités de recherche, d'accompagnement et d'intervention en promotion de la santé et prévention collective.** Soit en développant la fondation prévue par l'article L. 1171-1. de la loi HPST : « une fondation contribue à la mobilisation des moyens nécessaires pour soutenir des actions individuelles ou collectives destinées à développer des comportements favorables à la santé » ; soit en créant un fonds clairement dédié à ces activités.
- **Faciliter l'inscription dans la durée des projets de promotion de la santé et de prévention dans les milieux de vie.** En généralisant la convention pluriannuelle d'objectifs comme vecteur d'attribution et de contrôle du financement de ces projets.
- **Etablir des critères de sélection des projets susceptibles de faire l'objet d'un subventionnement au titre de la promotion de la santé, fondés sur les connaissances dont nous disposons actuellement sur l'efficacité des interventions en promotion de la santé, critères partagés entre commanditaires et porteurs de projets et stables dans le temps.**