

Place des offreurs de soins dans la prévention

Rapport du HCSP

(<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=689>)

Dr V. Gilleron – COTRIM NA du 11 octobre 2018

Saisine HCSP (Haut Conseil Santé Publique)

- Saisine conjointe DGS et DGOS en date du 30 juin 2017 concernant la place des offreurs de soins dans la prévention.
- La loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (LMSS) renforce dans son titre 1er la prévention et la promotion de la santé.
- La stratégie nationale de santé (SNS) 2018-2022 a confirmé la promotion de la santé et la prévention comme premier axe de cette stratégie. Une politique volontariste de prévention a été engagée, avec la publication en mars 2018 du Plan national de santé publique (PNSP) décliné en différentes mesures dont 25 mesures phares.

Contexte national

- Parallèlement, après un plan d'accès aux soins lancé en février 2018, 5 chantiers doivent identifier des pistes de changement pour une meilleure adaptation du système de soins aux enjeux sanitaires
 - la pertinence et la qualité des soins,
 - les modes de rémunérations, de financements et de régulation,
 - le virage numérique,
 - la formation et les ressources humaines
 - l'organisation territoriale des soins.

Périmètre de la réponse à la saisine

- Les offreurs de soins en exercice regroupé (**établissements de santé**, centres, maisons et pôles de santé).
- L'implication des professionnels de santé en exercice isolé dans des actions de prévention devrait faire l'objet d'une étude particulière prenant en compte les conditions de cet exercice.

Constat

- Les activités de prévention des offreurs de soins se situent conceptuellement dans les trois niveaux primaire, secondaire, tertiaire de prévention de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Dans la pratique, elles se rapprochent de la définition des pratiques cliniques préventives (PCP) ou des soins de santé préventifs.
- La prévention et la promotion de la santé se distinguent dans leur finalité
 - la prévention cherchant à éviter l'apparition des maladies dans les populations,
 - la promotion de la santé cherchant à maintenir ces populations en bonne santé.
- Pour autant, les stratégies qui déclinent ces deux concepts se recoupent car elles consistent à agir sur les déterminants de la santé.
- Le HCSP constate que les informations relatives aux activités de prévention, au sens large, sont extrêmement dispersées, hétérogènes et personnes-dépendantes. En règle générale, l'activité est elle-même très hétérogène sur les territoires

Prévention établissements de santé

- par le biais des centres de vaccination, centres de lutte anti-tuberculeuse (CLAT), Centre gratuit d'Information, de dépistage et de diagnostic des infections par le virus de l'immunodéficience humaine, les hépatites virales et les infections sexuellement transmissibles (CeGIDD), Équipes de liaison et de soins en addictologie (ELSA), programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP).

Thématiques des actions de prévention

- les offreurs de soins interviennent, à des degrés divers dans les domaines de prévention et de promotion de la santé :
 - dépistage des cancers,
 - conduites addictives, dont alcool et tabac,
 - maladies chroniques,
 - maladies métaboliques,
 - obésité, surpoids, sédentarité, hygiène alimentaire, nutrition,
 - pathologies cardio-vasculaires,
 - pathologies respiratoires,
 - précarité,
 - promotion de la vaccination,
 - vieillissement, dont les maladies neurodégénératives.

Financement de la prévention chez les offreurs de soins

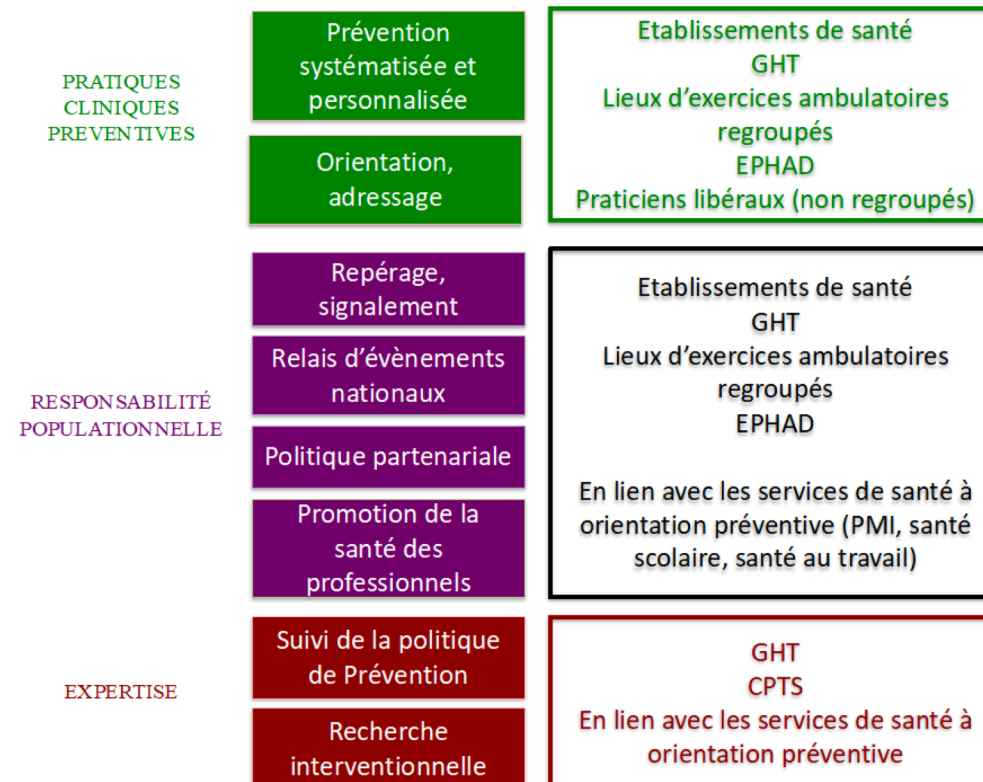
- Les initiatives en prévention des offreurs de soins dépendent des opportunités financières : ils ne disposent pas de financement pérenne permettant d'inscrire leur action dans la durée.
- La tarification à l'activité (T2A) n'est pas adaptée à ce type d'action.

Un système d'information inadapté au développement de la prévention

- L'absence d'un système d'information comportant les données individuelles nécessaires à la prise en charge préventive et au suivi des patients, une fragmentation de ces données, un manque de standardisation des données (ex PMSI et facteurs de risque).
- Le dossier médical partagé (DMP), qui a bénéficié d'un investissement proche du milliard d'euros, ne recueille aucune information concernant les actions de prévention. Les données de vaccination, dépistage, activité physique ou autres ne figurent pas dans le DMP, voire sont stockées dans des systèmes différents (carnet de vaccination électronique, base des centres de gestion des dépistages, etc.).

Recommandations du HCSP

- Recommandation 1 – Impliquer les acteurs de l'offre de soins autour de 8 missions essentielles de prévention et promotion de la santé.



Recommandations du HCSP

- Recommandation 2 – Identifier et reconnaître les acteurs et structures impliqués dans la prévention et la promotion de la santé sur les territoires
- Recommandation 3 – Développer et soutenir une recherche en prévention et promotion de la santé.
- Recommandation 4 - Structurer, en région, l'organisation territoriale des missions de prévention et promotion de la santé des offreurs de soins
- Recommandation 5. Doter les offreurs de soins de référentiels nationaux de pratiques en prévention et promotion de la santé

Recommandations du HCSP

- Recommandation 6 - Faire **évoluer le système d'information** pour faciliter la mise en œuvre d'actions de prévention par les offreurs de soins.
 - Mesure 6.1–Faire évoluer le DMP vers un système intégré comprenant les données de prévention individuelle et les données produites par les services de soins à orientation préventive.
 - Mesure 6.2 - Mettre en place dans chaque région une base interrogeable multi-sources contenant des informations relatives à la prévention.
 - Mesure 6.3- Définir un tableau de bord régional permettant de déterminer les besoins de la population et de suivre les politiques de prévention.

Recommandations du HCSP

- Recommandation 7 – Mettre en place à moyen terme, au sein des territoires, des pôles d'animation et de coordination territoriaux en santé (PACTeS).
 - À terme, une structure de coordination territoriale forte axée sur la santé de la population et intégrant les CPTS et les GHT permettra de mieux coordonner les actions avec le secteur ambulatoire, les acteurs de la prévention hors du système de soins. Ces pôles coordonneront opérationnellement sur leur territoire, et selon les orientations stratégiques définies en région par l'ARS, la politique de prévention faite par l'ensemble des offreurs de soins. Ces pôles d'animation et de coordination territoriaux comprennent l'ensemble des acteurs dont les offreurs de soins.

Conclusion

- Le développement de la prévention chez les offreurs de soins représente un des défis de la Stratégie Nationale de santé publiée par le gouvernement en décembre 2017.
- Nécessaire d'évoluer vers des services plus intégrés en confiant aux offreurs de soins une responsabilité populationnelle, c'est-à-dire, la nécessité de partager des objectifs d'amélioration de la santé d'une population sur un territoire avec d'autres acteurs de ce territoire
- Pour réussir cette évolution, le système de soins devra convaincre les différents acteurs de la pertinence de cette démarche, démontrer l'intérêt de la coopération de tous les acteurs, former ceux-ci à la prévention et à la promotion de la santé et trouver un modèle de financement permettant de répondre à ces nouveaux enjeux.