

# Évaluation de la pertinence et de la cohérence du Plan national de santé publique

Rapport

du Haut Conseil

de la santé publique

Collection

*Avis et Rapports*

Mars 2019

# Évaluation de la pertinence et de la cohérence du Plan national de santé publique

## Rapport du Haut Conseil de la santé publique

Le HCSP a été saisi le 12 octobre 2018 par la ministre des Solidarités et de la Santé pour assurer l'évaluation du PNSP. La saisine, qui donnera lieu à la production de plusieurs avis du HCSP, demande notamment d'analyser la pertinence et la cohérence des objectifs du Plan national de Santé Publique.

Le HCSP a considéré que la Stratégie Nationale de Santé et le Plan national de santé publique formaient un ensemble.

L'analyse de la cohérence a été faite de façon à s'assurer que les objectifs stratégiques de la SNS (axe 1) trouvent bien leur déclinaison opérationnelle dans des plans ou des stratégies, et d'autres part qu'il n'existe pas de contradictions entre des objectifs et des mesures.

Le HCSP note une bonne cohérence entre les objectifs de développement durable de l'OMS ou leur déclinaison européenne, les objectifs stratégiques et spécifiques de la SNS et les objectifs opérationnels contenus dans le PNSP.

Concernant la pertinence du PNSP, le HCSP considère que l'objectif de réduction de la mortalité prématurée et de la mortalité évitable est un objectif pertinent.

Le PNSP a été construit selon un principe de partenariat avec les autres champs de l'action publique, ce qui est pertinent au regard des enjeux de santé, des objectifs fixés et des mesures à mettre en oeuvre.

Globalement, le PNSP répond au triple objectif qui lui avait été fixé :

- être la déclinaison de la Stratégie Nationale de Santé pour son axe 1 et pour les éléments concernant la prévention contenus dans les autres axes et dans les volets spécifiques,
- être un outil d'intégration d'autres outils de l'action publique en santé publique comme les plans, stratégies ou feuilles de route élaborés pour aborder des problèmes spécifiques de pathologies, de comportements ou de populations particulières,
- être un outil permettant de mobiliser différentes politiques autour d'un même objectif d'amélioration de la santé de la population.

Cette analyse montre toutefois des points de faiblesse. C'est le cas de quelques objectifs de la SNS qui font l'objet d'objectifs opérationnels limités mais aussi de la politique de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes.

## Contenu

Résumé.....	7
Contexte .....	7
La structuration des objectifs : Stratégie Nationale de Santé – Plan National de santé Publique.....	7
La Cohérence du PNSP .....	8
La pertinence du PNSP .....	9
La réduction de la mortalité prématurée et de la mortalité évitable.....	9
L'implication des autres politiques publiques.....	9
L'approche populationnelle .....	9
L'identification de 25 mesures phares .....	10
Conclusion .....	10
1. La saisine .....	11
1.1. Volet 1 : évaluer l'ensemble du PNSP .....	11
1.2. Volet 2 sur une partie, à définir, du PNSP .....	11
1.3. Volet 3 : sur une partie, à définir, du PNSP .....	11
2. Le plan Priorité prévention .....	12
2.1. La Stratégie Nationale de Santé .....	12
L'axe 1 relatif à la promotion de la santé se décline en 3 domaines d'intervention :.....	12
2.2. Les déclinaisons de la SNS .....	13
2.3. La Plan National Priorité Prévention .....	15
3. La méthodologie employée par le HCSP .....	16
3.1. L'évaluation de la cohérence.....	18
3.2. L'évaluation de la Pertinence .....	19
4. Analyse de la cohérence externe des objectifs du Plan National de Santé Publique.....	19
4.1. Le PNSP et les engagements de la France au niveau international et européen.....	19
4.2. Indicateurs de suivi nationaux.....	20
4.3. Indicateurs de suivi européens.....	22
Indicateurs proposés par le HCSP. ....	23
5. Les cohérences externe et interne des objectifs spécifiques et des mesures.....	24
5.1. Objectif 1 de la SNS : Promouvoir une alimentation saine. ....	24

Les 5 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont : .....	24
La cohérence externe avec les objectifs européens .....	24
La cohérence externe avec les plans ou stratégies français .....	25
5.2. Objectif 2 de la SNS : Promouvoir une activité physique régulière. ....	27
5.3. Objectif 3 de la SNS : Prévenir l'entrée dans les pratiques addictives (tabac, alcool, substances psychoactives licites et illicites, addictions sans substances) .....	29
Les 4 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont : .....	29
La cohérence externe avec les objectifs européens .....	29
La cohérence externe avec les plans ou stratégies français .....	29
La cohérence interne avec le PNSP .....	30
5.4. Objectif 4 de la SNS : Réduire les prévalences des pratiques addictives et comportement à risque (tabac, alcool, substances psychoactives licites et illicites, addictions sans substances) et leurs conséquences nocives. ....	31
Les 5 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont : .....	31
La cohérence externe avec les objectifs européens .....	31
La cohérence externe avec les plans ou stratégies français .....	32
La cohérence interne avec le PNSP .....	32
5.5. Objectif 5 : Prévenir les risques liés à la conduite dangereuse sur la route et leurs conséquences. ....	33
Les 3 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont : .....	33
La cohérence externe avec les objectifs européens .....	34
La cohérence externe avec les plans ou stratégies français .....	34
La cohérence interne avec le PNSP .....	34
5.6. Objectif 6 de la SNS : Promouvoir la santé sexuelle et l'éducation à la sexualité.....	35
Les 5 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont : .....	35
La cohérence externe avec les objectifs européens .....	35
La cohérence externe avec les plans ou stratégies français .....	35
La cohérence interne avec le PNSP .....	36
5.7. Objectif 7 de la SNS : Prévenir la perte d'autonomie.....	37
Les 6 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont : .....	37
La cohérence externe avec les objectifs européens .....	37
La cohérence externe avec les plans ou stratégies français .....	38
La cohérence interne avec le PNSP .....	38

5.8. Objectif 8 de la SNS : Promouvoir l'application des règles d'hygiène individuelle et collective.....	39
Les 2 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont : .....	39
La cohérence externe avec les plans ou stratégies français .....	40
La cohérence interne avec le PNSP .....	40
5.9. Objectif 9 de la SNS : Réduire l'exposition à des conditions d'habitat indignes et aux pollutions intérieures. ....	42
Les 4 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont : .....	42
La cohérence externe avec les objectifs européens .....	42
La cohérence interne avec le PNSP .....	43
5.10. Objectif 10 de la SNS : Promouvoir la santé au travail, développer une culture de prévention dans les milieux professionnels et réduire la fréquence et la sévérité des pathologies liées aux conditions de travail. ....	44
Les 7 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont : .....	44
La cohérence externe avec les objectifs européens .....	44
La cohérence externe avec les plans ou stratégies français .....	45
La cohérence interne avec le PNSP .....	45
5.11. Objectif 11 de la SNS : Réduire l'exposition de la population aux pollutions extérieures et aux substances nocives pour la santé.....	46
Les 4 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont : .....	46
La cohérence externe avec les objectifs européens .....	46
La cohérence externe avec les plans ou stratégies français .....	46
La cohérence interne avec le PNSP .....	47
5.12. Objectif 12 de la SNS : Renforcer la prévention des maladies vectorielles.....	48
Les 3 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont : .....	48
La cohérence externe avec les objectifs européens .....	49
La cohérence externe avec les plans ou stratégies français .....	49
La cohérence interne avec le PNSP .....	49
5.13. Objectif 13 de la SNS : Mobiliser les outils de prévention du système de santé : Renforcer la protection vaccinale de la population. ....	52
Les 5 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont : .....	52
La cohérence externe avec les objectifs européens .....	52
La cohérence externe avec les plans ou stratégies français .....	52
La cohérence interne avec le PNSP .....	52

5.14.	Objectif 14 de la SNS : Préserver l'efficacité des antibiotiques.....	53
	Les 5 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :.....	53
	La cohérence externe avec les objectifs européens .....	53
	La cohérence externe avec les plans ou stratégies français .....	53
	La cohérence interne avec le PNSP .....	54
5.15.	Objectif 15 de la SNS : Développer une politique de repérage, de dépistage, et de prise en charge précoces des pathologies chroniques .....	54
	Les 8 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :.....	54
	La cohérence externe avec les objectifs européens .....	55
	La cohérence externe avec les plans ou stratégies français .....	55
	La cohérence interne avec le PNSP .....	56
5.16.	Objectif 16 de la SNS : Faciliter la mise en œuvre des actions de promotion de la santé dans tous les milieux de vie et à tous les âges de la vie.....	58
	Les 2 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :.....	58
	La cohérence externe avec les objectifs européens .....	58
	La cohérence externe avec les plans ou stratégies français .....	58
	La cohérence interne avec le PNSP .....	59
5.17.	Autres axes de la stratégie nationale de santé.....	62
5.18.	Volet Priorités spécifiques à la politique de santé de l'enfant, de l'adolescent et du jeune62	
	8 plans/stratégies nationaux, en cours d'élaboration précisent ces objectifs : .....	62
	La cohérence externe avec les objectifs européens .....	63
	Accompagner les parents dès la période prénatale dans la réduction des risques pour la santé de l'enfant .....	63
	Améliorer le repérage et la prise en charge précoces des troubles et maladies de l'enfant .....	64
1.	Expérimenter un parcours de coordination renforcée 0-6 ans ; .....	64
2.	Prévenir l'obésité chez les enfants : expérimentation 3-6 ans associant le Ministère de la Santé et l'Assurance Maladie (forfait séances activité physique ou consultations psychologiques, en lien avec le médecin traitant).....	64
	Développer dès le plus jeunes âge l'éducation pour la santé et les compétences psychosociales.....	64
1.	Développer des outils innovants afin d'intéresser les enfants et adolescents à leur propre santé ; .....	64

2. Intégrer la littératie en santé et l'éducation pour la santé aux programmes d'enseignement ;	64
3. Mettre en place des méthodes de promotion de la santé permettant d'aller vers les publics éloignés du système de santé ;	64
4. Mobiliser les structures sanitaires et sociales dans une démarche globale de promotion de la santé ;	64
5. Faire du service civique une étape clé du parcours de santé des jeunes (pour mémoire le Service Civique est ouvert à tous les jeunes entre 16 et 25 ans et élargi à 30 ans pour les jeunes en situation de handicap) ;	64
6. Promouvoir les formations aux premiers secours pour tous les jeunes.	64
La cohérence interne avec le PNSP	65
1. Promotion de la santé à l'école (projets types Aller Bien pour mieux apprendre, ambassadeurs élèves, Mallettes parents, renforcer la prévention des addictions) ;	65
2. Formation aux gestes de 1 <sup>er</sup> secours (classe de 6 <sup>ème</sup> , classe de 3 <sup>ème</sup> , et rattrapage dans l'enseignement supérieur) ;	65
3. Formation aux premiers secours en santé mentale (expérimentation auprès d'étudiants).	65
Prévenir les violences et les maltraitances sur les enfants	65
Poursuivre l'adaptation de l'offre de soins aux spécificités des enfants et des adolescents	66
La cohérence interne avec le PNSP	66
Améliorer l'accompagnement et l'insertion sociale des enfants handicapés	66
La cohérence interne avec le PNSP	66
Améliorer la santé des étudiants	67
La cohérence interne avec le PNSP	67
5.19. Volet Priorités spécifiques Outre-Mer	68
Améliorer l'état de santé des mères et des enfants	69
La cohérence interne avec le PNSP	69
Réduire l'incidence des maladies chroniques, et notamment du diabète et de ses complications	69
Réduire l'exposition des populations aux risques naturels	70
Réduire l'exposition de la population au chlordecone. (Objectif Martinique et Guadeloupe)	70
1. Améliorer l'accès aux droits et aux soins ;	70
2. Garantir une couverture vaccinale protectrice pour la population.	70

6.	Analyse de la pertinence du Plan National de Santé Publique .....	72
6.1.	Les objectifs stratégiques du PNSP : réduire la mortalité évitable et les inégalités territoriales de santé ; augmenter l'espérance de vie en bonne santé.....	72
	La réduction de la mortalité évitable .....	72
	L'augmentation de l'espérance de vie en bonne santé .....	73
	La réduction des inégalités.....	76
6.2.	Le cadre du PNSP en tant que politique partenariale .....	78
6.3.	Approche populationnelle déclinée tout au long de la vie, approche multithématique et intersectorielle.....	78
	Choix d'une population circonscrite .....	79
	Évaluation des besoins de chaque groupe.....	80
	Conception de modèles de services de santé intégrés au bénéfice de la population.....	80
6.4.	Le choix des 25 mesures phare :.....	80
	Le temps périnatal et la petite enfance, 3 mesures phare : .....	80
	La santé des enfants et des jeunes .....	81
	La santé des adultes de 25-65 ans .....	81
	La santé des personnes en situation de handicap .....	81
	La santé des plus de 65 ans .....	81
	Pertinence des mesures phares .....	82
	Les mesures ciblent une population très exposée et représentent une préoccupation croissante .....	82
	Les mesures contribuent à la coordination du parcours de santé notamment en vue de réduire les inégalités sociales de santé : .....	82
	Les mesures sont proposées à titre expérimental : .....	83
7.	Rapprochements SNS et PNSP .....	85



## Résumé

### Contexte

Le plan national de santé publique (PNSP) ou plan Priorité prévention<sup>1</sup> a fait l'objet le 26 mars 2018 d'une réunion du Comité interministériel pour la santé (CIS) au cours de laquelle 25 mesures phares intitulées « Priorité prévention » ont été présentées<sup>2</sup>.

Le suivi opérationnel du plan est assuré par le comité permanent restreint (CPR) du CIS. Un tableau de bord sur l'état d'avancement et les alertes est mis à jour tous les trimestres par la Direction générale de la santé (DGS) pour les 25 mesures phares et tous les semestres pour les autres actions du PNSP.

Le HCSP a été saisi le 12 octobre 2018 par la ministre des Solidarités et de la santé pour assurer l'évaluation du PNSP. Parmi ces volets, qui donnent lieu à la production d'autres avis de la part du HCSP, il a été demandé au HCSP d'analyser la pertinence et la cohérence des objectifs du Plan national de Santé Publique.

### La structuration des objectifs : Stratégie Nationale de Santé – Plan National de santé Publique

Le HCSP a considéré que la Stratégie Nationale de Santé et le Plan national de santé publique formaient un ensemble. La SNS énonce des objectifs stratégiques et des objectifs spécifiques mais ne propose pas de mesures permettant leur mise en œuvre. Le Plan National de santé Publique reprend des objectifs spécifiques souvent plus ciblés et proposent des objectifs opérationnels liés à la mise en place de mesures proposées dans le plan.

Ce cadre logique de construction a permis d'utiliser le référentiel proposé en 2013 par le HCSP et construit sur la base des référentiels proposés par l'Union Européenne ou des agences d'évaluation de politiques publiques européennes ou nord-américaines.

L'analyse de la cohérence a été faite de façon à s'assurer que les objectifs stratégiques de la SNS (axe 1) trouvent bien leur déclinaison opérationnelle dans des plans ou des stratégies de niveau inférieur et d'autres part qu'il n'existe pas de contradictions entre des objectifs et des mesures. Cette analyse est particulièrement importante dans le cadre du dispositif d'action retenu, à savoir un PNSP dynamique permettant d'introduire ou de retirer des mesures en cours de déroulement du plan (plan adaptatif ou agile). Cette situation oblige à disposer d'un cadre logique particulièrement rigoureux pour obtenir une efficacité maximale de la stratégie et de son plan de mise en œuvre.

La hiérarchie des objectifs peut être schématisée comme indiqué ci-dessous<sup>3</sup>

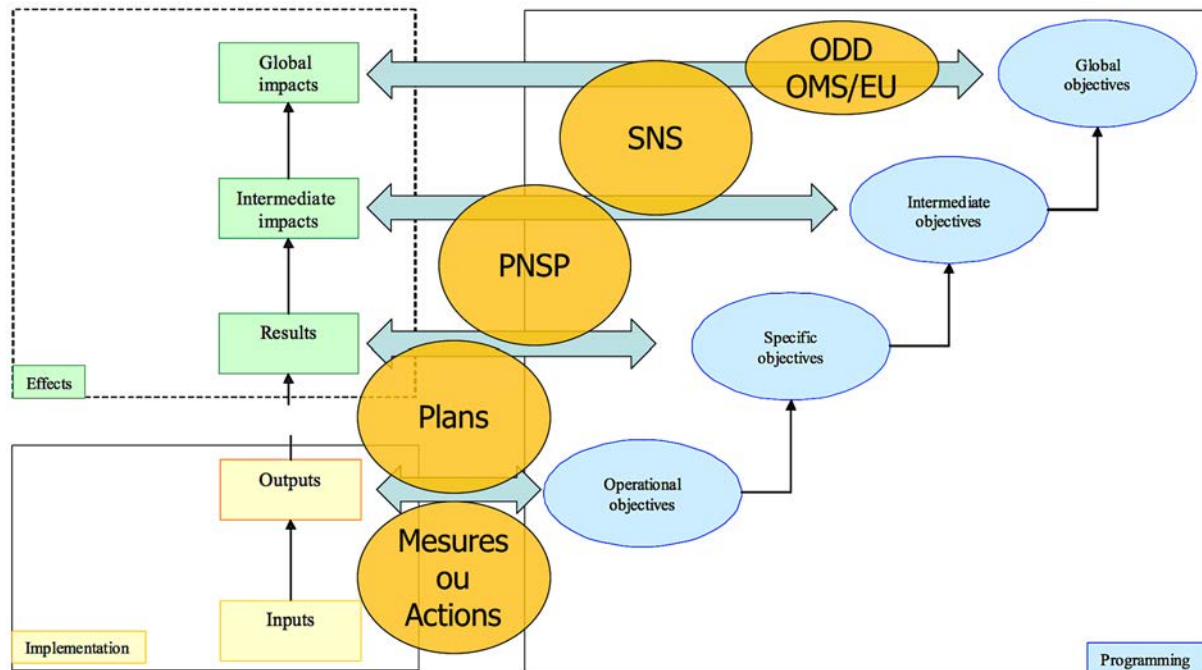
---

<sup>1</sup> [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan\\_national\\_de\\_sante\\_publique\\_psnp.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_national_de_sante_publique_psnp.pdf)

<sup>2</sup> [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/180326-dossier\\_de\\_presse\\_priorite\\_prevention.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/180326-dossier_de_presse_priorite_prevention.pdf)

<sup>3</sup> [http://ec.europa.eu/smart-regulation/evaluation/docs/eval\\_activities\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/smart-regulation/evaluation/docs/eval_activities_en.pdf)

#### Évaluation de la pertinence et de la cohérence du Plan national de santé publique



From evaluating EU activities a practical guide for THE commission services

#### La Cohérence du PNSP

Le HCSP note une bonne cohérence entre les Objectifs de Développement Durable de l'OMS ou leur déclinaison européenne, les objectifs stratégiques et spécifiques de la SNS et les objectifs opérationnels contenus dans le PNSP. De plus plusieurs plans permettent de définir des mesures pour la plupart des objectifs opérationnels du PNSP.

Ainsi le dispositif total apparaît cohérent et ne montre pas d'objectif soit dans la SNS soit dans le PNSP qui ne serait décliné par un plan d'action.

Toutefois, le volet spécifique concernant la politique de prévention à destination de l'enfant, des adolescents et des jeunes ne fait pas l'objet, à ce stade, de mesures permettant de décliner l'ensemble des objectifs contenus dans la SNS. Le PNSP s'est concentré sur des mesures très fortes et à fort enjeu en termes d'impact (Vaccination, éducation à l'école en milieu scolaire, dépistage etc..). Cet aspect doit faire l'objet d'une analyse complémentaire permettant soit d'introduire des mesures complémentaires dans le PNSP soit de reconsidérer des objectifs de la SNS pour cette classe d'âge.

Cette analyse peut être complétée par les 2 points suivants :

- Certains objectifs ne concernent qu'un champ limité par rapport à ce qui pourrait être concerné par un objectif de la SNS. Il semble que 3 ou 4 objectifs décrits dans le PNSP permettraient de décrire 1 objectif de la SNS. Ainsi des objectifs opérationnels devraient compléter le dispositif pour les objectifs « Promouvoir les règles d'hygiène », « Prévenir les risques liés à la conduite dangereuse », « Réduire l'exposition à des conditions d'habitat indigne et aux polluants intérieurs » de la SNS.

- Il existe plusieurs types de dispositifs de mise en œuvre pré-existants à l'élaboration de la stratégie Nationale de Santé et du Plan National de Santé Publique.

Ces éléments confortent le HCSP dans l'analyse qu'il a faite dans le document préparatoire à l'élaboration de la SNS et dans l'avis rendu avant la finalisation du PNSP. Cette analyse peut être résumée ainsi :

- Il faut privilégier une action sur les déterminants qui pour un grand nombre d'entre eux peuvent être communs à plusieurs pathologies et pour d'autres permettent d'aborder les inégalités de santé de façon systémique.
- Il faut expliciter les dispositifs de mise en œuvre et notamment les différences entre les stratégies, les feuilles de route et les plans.

## La pertinence du PNSP

### La réduction de la mortalité prématurée et de la mortalité évitable

Le HCSP considère que l'objectif de réduction de la mortalité prématurée et de la mortalité évitable est un objectif pertinent du PNSP. Les comparaisons européennes et le diagnostic de l'état de santé de la France réalisé par le HCSP confortent la pertinence de cet objectif.

Cette conclusion doit être pondérée par 2 observations :

- Il est impossible de chiffrer à ce jour le nombre de décès qui pourraient être évités par une politique de prévention massive et efficace.
- La mortalité évitable et/ou prématurée ne peut être le seul objectif. L'espérance de vie en bonne santé ou l'amélioration de la qualité de vie doivent constituer des objectifs conjoints.

### L'implication des autres politiques publiques

Le HCSP considère donc que le principe de partenariat avec les autres champs de l'action publique selon lequel le PNSP a été construit et selon lequel il est conduit est pertinent au regard des enjeux de santé, des objectifs fixés et des mesures à mettre en œuvre.

### L'approche populationnelle

Le HCSP remarque que le PNSP met en œuvre le principe de l'approche populationnelle dans ses différents aspects : analyse des besoins par sous-groupes dans une population et construction de services de santé intégrés. De la même façon, le PNSP a repris le principe d'une action sur les déterminants plutôt que par pathologie. Le système de santé peut dans une telle approche être considéré comme un déterminant de la santé de la population.

Cette approche est considérée comme pertinente par le HCSP qui l'avait recommandée dans ses principes d'action dans son analyse préliminaire.

## L'identification de 25 mesures phares

Les 25 mesures phares du PNSP répondent à de critères différents qui peuvent justifier leur mise en avant comme mesure phare. Elles répondent toutes à une priorité et à la nécessité d'obtenir des résultats rapides dans le domaine qu'elles abordent. De ce point de vue, on peut considérer pertinent la nécessité de leur donner une visibilité particulière. Toutefois, il serait nécessaire de valider la catégorisation faite par le HCSP dans ce travail pour s'assurer de la pertinence de ce processus de sélection de mesures.

## Conclusion

Le HCSP a analysé dans ce document la cohérence et la pertinence du Plan National de Santé Publique. Il ressort de cette analyse que, globalement, le PNSP répond au triple objectif qui lui avait été fixé :

- être la déclinaison de la Stratégie Nationale de Santé pour son axe 1 et pour les éléments concernant la prévention contenus dans les autres axes et dans les volets spécifiques
- être un outil d'intégration d'autres outils de l'action publique en santé publique comme les plans, stratégies ou feuilles de route élaborés pour aborder des problèmes spécifiques de pathologies, de comportements ou de populations particulières,
- être un outil permettant de mobiliser différentes politiques autour d'un même objectif d'amélioration de la santé de la population.

L'analyse conduite et présentée dans ce document confirme que le PNSP répond à ce triple objectif et l'analyse de la cohérence prenant en compte les objectifs de développement durable de l'OMS et de l'Europe, les objectifs de la SNS et les différents plans existants explicite dans la plupart des cas les liens entre objectifs stratégiques, objectifs spécifiques, objectifs opérationnels et mesures. De ce point de vue, le PNSP et plus largement l'ensemble SNS-PNSP-Plans d'actions répondent aux standards internationaux.

Cette analyse montre toutefois des points de faiblesse. C'est le cas de quelques objectifs de la SNS (2/16) qui font l'objet d'objectifs opérationnels limités mais aussi de la politique de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes.

Pour cette dernière, les objectifs de la SNS sont nombreux et seuls quelques-uns font l'objet d'objectifs opérationnels dans le PNSP. Cependant les mesures phares retenues pour ces classes d'âge dans le PNSP sont des mesures fortes, structurantes et efficaces.

## 1. La saisine

Le plan national de santé publique (PNSP) ou plan Priorité prévention<sup>4</sup> a fait l'objet le 26 mars 2018 d'une réunion du Comité interministériel pour la santé (CIS) au cours de laquelle 25 mesures phares intitulées « Priorité prévention » ont été présentées<sup>5</sup>.

Le suivi opérationnel du plan est assuré par le comité permanent restreint (CPR) du CIS. Un tableau de bord sur l'état d'avancement et les alertes est mis à jour tous les trimestres par la Direction générale de la santé (DGS) pour les 25 mesures phares et tous les semestres pour les autres actions du PNSP.

Le HCSP a été saisi le 12 octobre 2018 par la ministre des Solidarités et de la santé pour assurer l'évaluation du PNSP qui comprendrait trois volets :

### 1.1. Volet 1 : évaluer l'ensemble du PNSP

- La pertinence du PNSP eu égard à sa doctrine (approche populationnelle déclinée selon les âges de la vie, approche multithématique et intersectorielle) et à sa place par rapport aux autres plans et programmes de santé publique ;
- La pertinence des mesures retenues eu égard aux priorités de la Stratégie nationale de santé (SNS).

### 1.2. Volet 2 sur une partie, à définir, du PNSP

- L'évaluation *in itinere* des effets sur la santé de la population, ses déterminants et la répartition de ces effets au sein des catégories sociales à partir d'une sélection d'indicateurs choisis en cohérence et complémentarité de ceux retenus dans le cadre de l'évaluation de la Stratégie Nationale de Santé. Cette évaluation quantitative comprendra en outre un volet qualitatif pour une ou deux mesures emblématiques reflétant des priorités du Gouvernement (délai souhaité : un point annuel au moment de la date anniversaire du CIS dédié à la SNS, à compter du 26 mars 2020 pour le premier exercice).

### 1.3. Volet 3 : sur une partie, à définir, du PNSP

- L'évaluation *ex-post* des ressources mobilisées pour la mise en œuvre de quelques mesures rapportées aux résultats obtenus (par exemple, le rapport coût/efficacité des différentes mesures de lutte contre le tabagisme). Trois ou quatre ensembles de mesures coordonnées peuvent être retenus compte-tenu de cet aspect novateur en matière de politique de prévention en France (délai souhaité : décembre 2021).

---

<sup>4</sup> [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan\\_national\\_de\\_sante\\_publicue\\_psnpp.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_national_de_sante_publicue_psnpp.pdf)

<sup>5</sup> [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/180326-dossier\\_de\\_presse\\_priorite\\_prevention.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/180326-dossier_de_presse_priorite_prevention.pdf)

Ce document aborde 3 aspects concernant le premier volet de l'évaluation (cf. supra) :

- La cohérence interne est définie comme la capacité des mesures proposées dans le plan de répondre aux objectifs généraux et spécifiques du plan.
- La cohérence externe est définie comme l'absence de contradiction entre les objectifs ou les mesures du plan national de santé publique avec des objectifs ou des mesures proposés par d'autres plans ou stratégies abordant les mêmes questions.
- Enfin la pertinence peut se définir comme l'adéquation des objectifs ou des mesures du plan avec les problèmes à résoudre.

## 2. Le plan Priorité prévention

### 2.1. La Stratégie Nationale de Santé

La stratégie nationale de santé (SNS) comporte quatre axes, onze domaines d'actions prioritaires déclinés en 43 objectifs nationaux d'amélioration de la santé et de la protection sociale contre les conséquences de la maladie, de l'accident et du handicap. Un volet précise les sept priorités spécifiques à la politique de l'enfant, l'adolescent et le jeune. La SNS est mise en œuvre d'une part par les plans et programmes nationaux (dont la cohérence est assurée par le PNSP) et d'autre part par les PRS et autres outils régionaux.

Les 4 axes de la SNS sont :

- Axe 1. Mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention, dans tous les milieux.
- Axe 2. Lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé.
- Axe 3. Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge à chaque étape du parcours de santé.
- Axe 4. Innover pour transformer notre système de santé en réaffirmant la place des usagers.

Certaines actions spécifiques à l'outre-mer et aux enfants, adolescents et jeunes, sont décrites à la fin de ce document dans les volets dédiés de la SNS et repris dans le PNSP.

L'axe 1 relatif à la promotion de la santé se décline en 3 domaines d'intervention :

- 1 – Promouvoir des comportements favorables à la santé.
- 2 – Promouvoir des conditions de vie et de travail favorables à la santé et maîtriser les risques environnementaux.
- 3 - Mobiliser les outils de prévention du système de santé.

La promotion de comportements favorables à la santé mise sur le renforcement et les compétences psychosociales des individus par l'éducation pour la santé d'une part et la création d'un environnement incitatif de l'autre. Elle est déclinée dans l'ensemble des milieux de vie notamment l'école, l'entreprise, les administrations, les forces armées, les

établissements sociaux, de santé, les lieux de privation de liberté, les lieux de prise en charge judiciaire...

L'axe portant sur la promotion des comportements favorables à la santé est précisé par la SNS par 8 objectifs. Chacun est décliné par des mesures, des actions ou des sous-objectifs dans le PNSP et dans différents plans nationaux. Le relais régional par les PRS reste à préciser ; aucun document n'ayant été remis, à ce sujet, au HCSP.

## 2.2. Les déclinaisons de la SNS

La SNS 2018-2022 exprime des orientations stratégiques et porte l'action du Gouvernement en matière de santé pour cinq ans.

Elle comprend 4 axes, dont le premier porte sur la promotion de la santé et la prévention et est décliné à travers 3 plans :

- Le plan Priorité prévention
- Le plan pour l'égal accès aux soins dans les territoires<sup>6</sup>.
- La stratégie de transformation du système de santé « ma santé 2022 »<sup>7</sup>.

Le plan pour l'égal accès aux soins dans les territoires comprend la réforme du zonage à l'installation des professionnels de santé, les contrats incitatifs, une prime pour les internes en stage en ambulatoire, la création de postes d'assistants partagés entre la ville et l'hôpital, la pratique avancée infirmière, le remboursement d'actes de télémedecine et la montée en charge des communautés professionnelles territoriales de santé.

---

<sup>6</sup> [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/acces\\_aux\\_soins\\_dp\\_vdef\\_131017.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/acces_aux_soins_dp_vdef_131017.pdf)

<sup>7</sup> [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/ma\\_sante\\_2022\\_pages\\_vdef .pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/ma_sante_2022_pages_vdef .pdf)

## LA STRATÉGIE NATIONALE DE SANTÉ



La stratégie de transformation du système de santé<sup>8</sup> présentée le 18 septembre 2018 par le président de la République, comporte 5 chantiers dont 10 mesures phares :

- Organisation territoriales (création d'un collectif de soins au service des patients : communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et assistants médicaux, labellisation des hôpitaux de proximité, et focus sur la santé mentale et la psychiatrie),
- Qualité des soins et pertinence des actes (réforme du régime d'autorisation),
- Ressources humaines et formation (diversifier les modes d'exercice, réforme des études médicales (numérus clausus et épreuve classante nationale), statut unique PH, faire progresser la notion de service hospitalier, élargissement des compétences de la CME, numérique,

<sup>8</sup> Les orientations de la STSS et leur traduction sous forme de chantiers, sont issus de l'axe 3 de la SNS (Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge à chaque étape du parcours de santé). Elles concernent les 3 domaines d'action prioritaires que comportent cet axe, soit 9 objectifs nationaux d'amélioration de la santé et de la protection sociale contre les conséquences de la maladie sur les 12 que comptent de cet axe ; et de l'axe 4 (Innover pour transformer notre système de santé en réaffirmant la place des usagers) et concernent un domaine d'action prioritaire sur les 3 que comportent cet axe soit 2 objectifs nationaux sur les 8 de cet axe).



- Mode de financement et régulation (forfait de prise en charge des maladies chroniques diabète et insuffisance rénale, en 2019).

### 2.3. La Plan National Priorité Prévention

La promotion de la santé et la prévention constituent le premier axe de la SNS 2018-2022 du Gouvernement<sup>9</sup>. Le Premier ministre s'engage avec le plan Priorité prévention pour que la « prévention devienne centrale dans toutes les actions qui visent à améliorer la santé de nos concitoyens ». L'objectif principal du plan est de réduire la mortalité prématurée ainsi que ses inégalités notamment entre hommes et femmes, entre territoires et entre groupes sociaux. Les principes fondamentaux du Plan se basent sur l'action sur les facteurs de risques d'une part et sur les déterminants socio-environnementaux tout au long de la vie et le plus tôt possible.

La concertation et la coordination des politiques publiques sont le socle de l'élaboration ou de la mise en œuvre du plan Priorité prévention. La réflexion collective favorise les compétences individuelles, ainsi que les environnements physiques, sociaux et économiques propices à une bonne santé.

Les orientations de la SNS sont déclinées par le plan Priorité prévention, par les plans nationaux et régionaux et par les plans pilotés par l'ensemble des ministères. Le plan Priorité prévention se concrétise dans un ensemble d'actions qui prend en considération l'individu et son environnement dans son parcours de vie. Les mesures sont déclinées par période :

- Une grossesse en pleine santé et les 1000 premiers jours.
- La santé des enfants et des jeunes.
- La santé des adultes de 25-65 ans : vivre en bonne santé.
- Bien vieillir et prévenir la perte d'autonomie.

L'objectif de ces mesures est également de développer une culture commune de la prévention en santé, au sein du Gouvernement et plus largement une culture partagée par tous les français.

Un focus spécifique a été mis sur 25 mesures-phares touchant aussi bien la lutte contre le tabagisme, l'alcool que la nutrition, le dépistage de certains cancers ou la vaccination contre la grippe. La mise en place du service sanitaire dès la rentrée 2018 et le développement du bio, la qualité de l'alimentation dans les cantines et la restauration collective sont aussi deux mesures qui ont été citées dans le discours du président de la République lors de la présentation de la stratégie de transformation du système de santé.

Ce plan est doté d'un budget annoncé par président de la République (<https://www.gouvernement.fr/action/strategie-de-transformation-du-systeme-de-sante>) et le Premier ministre avec 400 millions d'euros supplémentaires sur cinq ans engagés dès 2019 et son impact quantitatif affiché est de près de 100 000 vies préservées par an (cf. édito du

---

<sup>9</sup> [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier\\_sns\\_2017\\_vdef.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_sns_2017_vdef.pdf)

Premier ministre dans le plan : « *La promotion de la santé et la prévention constituent le premier axe de la Stratégie nationale de santé 2018 – 2022 du Gouvernement. Notre pays connaît en effet un retard certain en la matière. La mortalité évitable y est très élevée. On meurt trop souvent trop jeune en France. Et une vraie politique de prévention permettrait de préserver près de 100 000 vies par an* »).

Ce plan a été conçu comme intégrant les nombreux plans existants dans le champ de la santé comme dans d'autres champs. En effet, il a été construit dans une approche interministérielle, selon le principe que la santé est une résultante de toutes les politiques (« Health in all policies » cf. rapport du HCSP<sup>10</sup>).

Les projets régionaux de santé (PRS) ont dû être conçus comme des déclinaisons régionales du PNSP, déclinaisons faites en fonction des particularités régionales ou territoriales.

### 3. La méthodologie employée par le HCSP

Le HCSP a considéré que la Stratégie Nationale de Santé et le Plan national de santé publique formaient un ensemble. La SNS énonce des objectifs stratégiques et des objectifs spécifiques mais ne propose pas de mesures permettant leur mise en œuvre. Le Plan National de santé Publique reprend des objectifs spécifiques souvent plus ciblés et propose des objectifs opérationnels liés à la mise en place de mesures proposées dans le plan.

Ce cadre logique de construction a permis d'utiliser le référentiel proposé en 2013 par le HCSP et construit sur la base des référentiels proposés par l'Union Européenne ou des agences d'évaluation de politiques publiques européennes ou nord-américaines.

La stratégie nationale de santé a défini des objectifs généraux (ou stratégiques) et des objectifs spécifiques. Le PNSP précise des objectifs spécifiques et des objectifs opérationnels. Les plans d'action (ou plans de santé publique) recueillent pour l'essentiel des objectifs opérationnels voire des mesures.

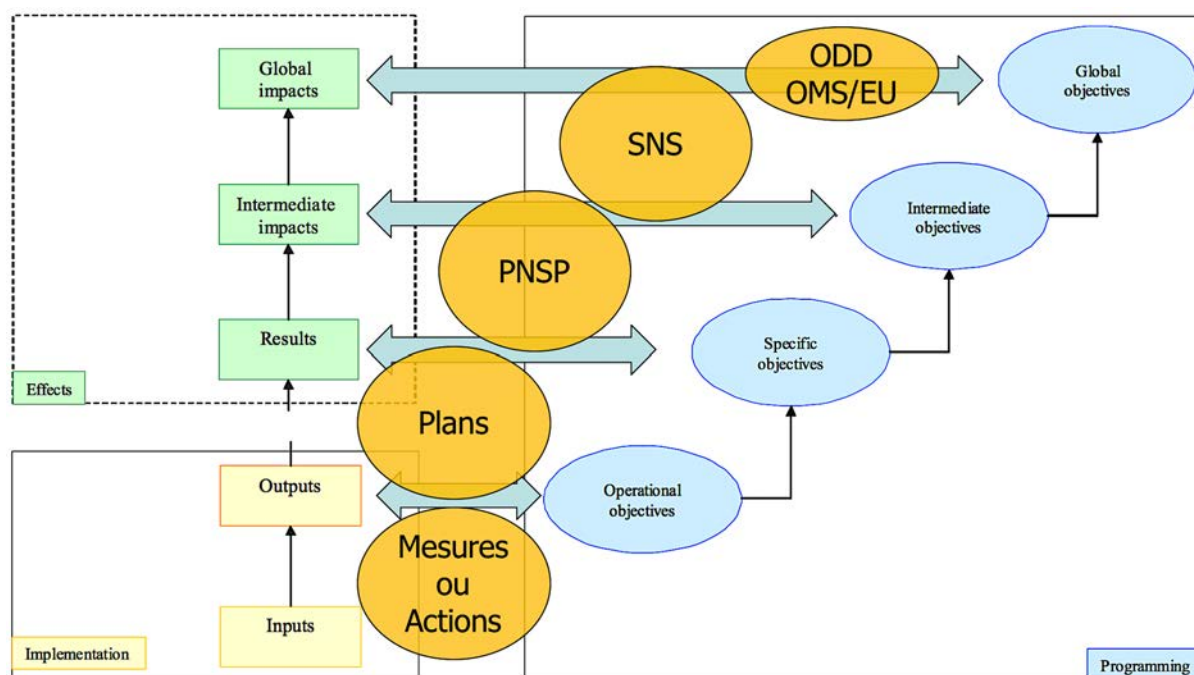
Le schéma ci-dessous précise les différents aspects de l'évaluation.

---

<sup>10</sup> <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=626>



La hiérarchisation des objectifs peut être schématisée dans la figure ci-dessous permettant ainsi de définir le cadre logique du PNSP<sup>11</sup>.



From evaluating EU activities a practical guide for THE commission services

<sup>11</sup> [http://ec.europa.eu/smart-regulation/evaluation/docs/eval\\_activities\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/smart-regulation/evaluation/docs/eval_activities_en.pdf)

Le premier temps d'évaluation dont est chargé le HCSP rentre dans le cadre des évaluations ex-ante c'est-à-dire réalisées au début des plans ou stratégies avant que puissent être évalués les effets ou les impacts de la politique suivie.

Comme proposé dans la saisine de la ministre des solidarités et de la santé, la pertinence des objectifs pourra être réévaluée en cours de déroulement du PNSP dans le cadre de l'évaluation « in itinere ».

Le schéma ci-dessous rappelle que la pertinence et la cohérence sont les 2 champs de l'évaluation qui peuvent être réalisés avant le lancement des actions.

		Ex ante	Interim	Ex post
<b>Relevance</b>	The extent to which an intervention's objectives are pertinent to needs problems and issues to be addressed	●	●	
<b>Coherence</b>	The extent to which the intervention logic is non-contradictory/the intervention does not contradict other interventions with similar objectives	●		
<b>Economy</b>	The extent to which resources are available in due time, in appropriate quantity and quality at the best price	●	●	●
<b>Effectiveness</b>	The extent to which objectives set are achieved	●	●	●
<b>Efficiency</b>	The extent the desired effects are achieved at a reasonable cost	●	●	●
<b>Sustainability</b>	The extent to which positive effects are likely to last after an intervention has terminated			●
<b>Utility</b>	The extent to which effects corresponded with the needs problems and issues to be addressed			●
<b>Consistency</b>	The extent to which positive/negative spillovers onto other economic, social or environmental policy areas are being maximised/minimised	●	●	●
<b>Allocative/distributional effects</b>	The extent to which disproportionate negative/positive distributional effects of a policy are minimised/ maximised	●	●	●
<b>Acceptability</b>	The extent to which stakeholders accept the policy in general and the particular instrument proposed or employed	●	●	●

From evaluating EU activities a practical guide for THE commission services<sup>12</sup>

### 3.1. L'évaluation de la cohérence

Le HCSP a procédé à cette évaluation en 2 temps :

- L'évaluation de la cohérence des objectifs stratégiques de la Stratégie nationale de Santé et du PNSP avec d'autres engagements pris par la France au niveau international. Le référentiel utilisé a été celui des Objectifs de Développement Durable de l'OMS et leurs déclinaison européenne et nationale. Il s'agit alors de l'évaluation de la cohérence externe des objectifs.
- L'évaluation de la cohérence des objectifs et des mesures de l'ensemble SNS-PNSP. Pour cela, le HCSP a évalué la cohérence du PNSP dans le paysage des plans et programmes de santé publique existants.

<sup>12</sup> [http://ec.europa.eu/smart-regulation/evaluation/docs/eval\\_activities\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/smart-regulation/evaluation/docs/eval_activities_en.pdf)

- Chacun des 16 objectifs de l'axe 1 de la SNS a été confronté aux mesures du PNSP, aux mesures phares dans un premier temps, puis à l'ensemble des mesures pour estimer la cohérence interne.
- Puis chacun de ces 16 objectifs de la SNS et/ou du PNSP a été confronté aux mesures préconisées au niveau européen puis au contenu des plans, programmes et stratégies existants pour mesurer la cohérence externe.
- Des objectifs des axes 2 (inégalités d'accès aux soins), 3 (efficience) et 4 (Innovation) de la SNS sont aussi déclinés en mesures opérationnelles dans le PNSP. Ils ont fait l'objet de la même analyse que les objectifs de l'axe 1, de même que les objectifs des volets spécifiques santé des enfants et des adolescents ou territoires ultramarins.

Cette analyse de la cohérence a été faite à la demande de la ministre des solidarités et de la santé de façon à s'assurer que des objectifs stratégiques de la SNS (axe 1) trouvent bien leur déclinaison opérationnelle dans des plans ou des stratégies de niveau inférieur et qu'il n'existe pas de contradictions entre des objectifs et des mesures. Cette analyse est particulièrement importante dans le cadre du dispositif d'action retenu, à savoir un plan dynamique permettant d'introduire ou de retirer des mesures en cours de déroulement du plan (plan adaptatif ou agile). Cette situation contraint à disposer d'un cadre logique particulièrement rigoureux pour obtenir une efficacité maximale de la stratégie et de son plan de mise en œuvre.

### 3.2. L'évaluation de la Pertinence

La pertinence consiste à construire un plan d'action dont les objectifs stratégiques et spécifiques sont en adéquation avec les problèmes que ce plan est supposé résoudre.

La stratégie Nationale de Santé et donc le Plan National de Santé Publique ont été construits sur la base d'un diagnostic de l'état de santé de la France établi par la Haut Conseil de la Santé Publique.

Le Haut Conseil de la Santé Publique a évalué la pertinence des objectifs de la SNS et du PNSP par rapport au diagnostic établi dans le rapport préparatoire de la SNS.

## 4. Analyse de la cohérence externe des objectifs du Plan National de Santé Publique

La cohérence externe du PNSP peut être examinée à plusieurs niveaux. Il s'agit de voir comment est organisée l'articulation entre le PNSP et d'autres initiatives engagées par ailleurs

### 4.1. Le PNSP et les engagements de la France au niveau international et européen

Les plans internationaux sont très nombreux et de statuts différents : certains sont quasi « réglementaires » (convention cadre contre le tabac, règlement sanitaire international (RSI), directives et règlements européens...), d'autres très engageants politiquement comme la COP21..., et d'autres sont plus des recommandations. On peut considérer pour simplifier

l'analyse de ces engagements que l'ensemble a été « traduit/synthétisé » par l'engagement des chefs d'État et de gouvernement à travers les 17 objectifs pour le développement durable (ODD)<sup>13</sup>, approuvés à l'Assemblée générale des Nations unies. Ces objectifs se déclinent en besoins communs, en actions à mettre en œuvre (les 169 sous objectifs) et en indicateurs de suivi qui seront la base de l'évaluation des engagements.

Pour éclairer les stratégies publiques et privées, il importe de disposer d'éléments chiffrés permettant de suivre de manière objective les objectifs de développement durable dans toutes leurs dimensions. C'est ainsi que l'ensemble des pays de l'ONU s'est entendu sur 169 cibles et 232 indicateurs statistiques, jugés les plus pertinents pour suivre les 17 objectifs de développement durable au plan international (commission statistique des Nations unies de mars 2017). Cette liste sera révisée en 2020.

Le 3<sup>ème</sup> ODD14 (« Donner aux individus les moyens de vivre une vie saine et promouvoir le bien-être à tous les âges ») est le seul qui soit spécifiquement sur la santé, mais l'ensemble des actions et sous-objectifs concernant la santé dans les autres ODD (au moins 10 sont concernés) sont aussi inclus dans un suivi par l'OMS à travers une batterie d'indicateurs qui sont devenus le cœur des rapports mondiaux sur la santé.

Les indicateurs de suivi mondial des 17 objectifs de développement durable ne conviennent pas nécessairement à la situation et enjeux de chaque pays. Des déclinaisons ont été proposées aux échelles européenne et française.

- Indicateurs de suivi nationaux : [Indicateurs français](http://www.insee.fr) (www.insee.fr).
- Indicateurs de suivi européens : [Indicateurs d'Eurostat](http://www.ec.europa.eu) (www.ec.europa.eu)
- Indicateurs de suivi internationaux : [Indicateurs de l'ONU en anglais](http://www.unstats.un.org) (www.unstats.un.org)

#### 4.2. Indicateurs de suivi nationaux.

Le Gouvernement français a décidé de mettre en chantier une feuille de route pour les ODD dont l'élaboration est coordonnée par la déléguée interministérielle au développement durable et le ministère de l'Europe et des Affaires étrangères (MEAE). Cette feuille de route, stratégique, sera définie d'ici juin 2019. La liste nationale des 98 indicateurs sera donc réajustée lorsque la feuille de route sera finalisée afin que le tableau de bord soit en cohérence avec les priorités nationales ainsi définies.

Le groupe de travail du Cnis (Conseil national de l'information statistique) propose un tableau de bord d'une centaine d'indicateurs statistiques (98 précisément) jugés pertinents pour la France et suffisamment pérennes et robustes pour être utilisés jusqu'en 2030 environ, en complément des indicateurs internationaux. Les 98 indicateurs français retenus

---

<sup>13</sup> <https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/objectifs-de-developpement-durable/>

<sup>14</sup> <https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/health/>

<https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/9237449/KS-01-18-656-EN-N.pdf/2b2a096b-3bd6-4939-8ef3-11cfc14b9329>



sont de trois types. Un tiers est composé d'indicateurs onusiens, un tiers d'indicateurs « alternatifs » (répondant à une définition qui n'est pas exactement celle de l'ONU, mais proche) et un tiers d'indicateurs « complémentaires », éclairant des aspects propres à la France<sup>15</sup>.

Il convient de rappeler que le tableau de bord national est complémentaire au suivi mondial des ODD et la France poursuivra sa participation au rapportage international sur la base des 232 indicateurs mondiaux auprès des agences onusiennes.

N°	Libellé de l'indicateur (source : Rapport du groupe de travail « La déclinaison française des indicateurs de suivi des objectifs de développement durable » - Juin 2018)	Nécessaires au PNSP
		Nécessaire au PNSP
3.i1	Espérance de vie en bonne santé par sexe	XX
3.i2	Découvertes de séropositivité VIH par sexe	XX
3.i3	Taux standardisés de décès pour cause de suicide par sexe	XX
3.i4	Satisfaction dans la vie	
3.i5	Proportion de personnes ayant une consommation d'alcool à risque	XX
	Sans risque occasionnel	XX
	Sans risque régulier	XX
	À risque ponctuel	XX
	À risque chronique	XX
3.i6	Nombre de tués par accident de la route	XX
3.i7	Taux de renoncement aux soins au cours des douze derniers mois pour raisons financières	
	Besoins non satisfaits d'examen ou de traitement médical	
	Ensemble de la population	
	20 % les plus modestes	
	Besoins non satisfaits de traitement dentaire	
	Ensemble de la population	
	20 % les plus modestes	

<sup>15</sup> [https://www.cnis.fr/wp-content/uploads/2017/10/Rapport\\_GT\\_Cnis\\_iODD\\_valide.pdf](https://www.cnis.fr/wp-content/uploads/2017/10/Rapport_GT_Cnis_iODD_valide.pdf)

3.i8	Prévalence du tabagisme quotidien par sexe	XX
------	--	----

Indicateurs affectés à titre principal à d'autres objectifs (les ODD 2, 6, 7, 8 et 11) pouvant contribuer à rendre compte de la poursuite de l'ODD 3 :

N°	Libellé de l'indicateur	Objectif principal	PNSP
2.i1	Proportion de ménages n'ayant pas les moyens financiers de consommer de la viande ou une autre source de protéines au moins tous les 2 jours	ODD2 : sécurité alimentaire et agriculture durable	XX
2.i2	Prévalence du surpoids et de l'obésité chez les adultes, les adolescents et les enfants en grande section de maternelle	ODD2 : sécurité alimentaire et agriculture durable	XX
6.i1	Population desservie par une eau non conforme	ODD 6 : Gestion durable de l'eau pour tous	
7.i1	Proportion de personnes touchées par la pauvreté énergétique	ODD 7 : Énergies propres et d'un coût abordable	
8.i5	Taux de fréquence des accidents de travail	ODD 8 : Travail décent et croissance durable	XX
8.i6	Intensité du travail et pression temporelle au travail	ODD 8 : Travail décent et croissance durable	XX
11.i4	Niveau moyen annuel de particules fines (PM 10) dans les villes	ODD 11 : Villes et communautés durables	XX

#### 4.3. Indicateurs de suivi européens

Une dimension européenne est spécifiquement disponible : le Conseil de l'Union européenne, a créé un groupe de travail dédié spécifiquement aux ODD pour l'assister dans le suivi, la mesure et la revue de la mise en œuvre des ODD (aussi bien dans les dimensions interne qu'externe de cette mise en œuvre). Le groupe de travail travaillera étroitement avec les autres formations - sectorielles - du Conseil concernant des domaines de politiques spécifiques, sans dupliquer leur travail.

Eurostat, qui produit les statistiques officielles de l'Union européenne, a publié son premier rapport sur l'état de l'Union<sup>16</sup> au regard des ODD en novembre 2017 et certains pays ont commencé à produire volontairement leur suivi des ODD.

<sup>16</sup> <https://ec.europa.eu/eurostat/web/sdi/overview>, <https://www.agenda-2030.fr/odd/odd3-donner-aux-individus-les-moyens-de-vivre-une-vie-saine-et-promouvoir-le-bien-etre-tous-les>



**Description** : parmi les 11 indicateurs concernant le 3<sup>ème</sup> ODD suivis au niveau européen, couvrant l'une des 156 actions du PNSP.

3ème ODD Bonne santé et Bien-être	PNSP
	Nécessaire au PNSP
Espérance de vie en bonne santé à la naissance par sexe	XX
Pourcentage de la population qui se déclare en bonne ou très bonne santé	XX
Prévalence du tabagisme par sexe	XX
Taux de mortalité par maladies chroniques par sexe	XX
Taux de mortalité due à la tuberculose, le VIH et les hépatites par sexe	XX (à l'exception de la tuberculose)
Pourcentage de la population déclarant des soins médicaux non satisfaits par sexe	
Taux d'obésité selon l'indice de masse corporelle (IMC)	XX
Nombre de décès par accident du travail	XX
Pourcentage des ménages souffrant du bruit, selon leur degré de pauvreté	XX
Nombre de tués par accident de la route	XX
Exposition à la pollution de l'air par les particules	XX

#### Indicateurs proposés par le HCSP.

Le groupe de travail évaluation PNSP a également identifié parmi les indicateurs de suivi nationaux des ODD, en complément de ceux déjà cités ci-dessus, certains en lien avec des objectifs du PNSP et pouvant donc contribuer à l'évaluer, comme :

3.i7	Taux de renoncement aux soins pour raisons financières
2.i5	Indicateur d'exposition des animaux aux antibiotiques (ALEA : Animal Level of Exposure to Antimicrobials)
2.i6	Consommation de produits phytosanitaires
4.i5	Nombre de projets d'éducation au développement durable dans les écoles,

	collèges et lycées
9.i3	Émissions de CO2
13.i3	Empreinte carbone (CO2, CH4 et N2O)
13.i4	Émissions françaises de gaz à effet de serre

*Ainsi on constate une assez forte cohérence avec des engagements pris par la France au niveau international. Plusieurs indicateurs de l'objectif 3 des objectifs de développement durable de l'OMS peuvent être impactés par le plan national de santé publique français. Par ailleurs, la mise en œuvre du PNSP français permettra de modifier plusieurs indicateurs du 3ème ODD suivis au niveau européen comme au niveau national.*

## 5. Les cohérences externe et interne des objectifs spécifiques et des mesures.

Les corrélations entre la SNS (axe 1 et volets spécifiques), le PNSP, les Plans existants et les rapprochements SNS et PNSP construits à partir des 25 mesures phares et de l'ensemble de la SNS sont décrits dans les tableaux en annexe 1, mis à disposition par la DGS et/ou réalisés par le HCSP.

### 5.1. Objectif 1 de la SNS : Promouvoir une alimentation saine.

La SNS rappelle les taux moyens de surpoids et d'obésité chez l'adulte en France en 2015 (respectivement 47 % et 17%) et le rôle protecteur d'une alimentation saine. Elle fait également de la dénutrition et des troubles du comportement alimentaire (TCA) une priorité.

Les 5 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :

- Assurer l'appropriation des bons repères ;
- Assurer l'accès à une alimentation saine et en quantité suffisante, produite dans des conditions durables, d'un prix abordable, de bonne qualité gustative et nutritionnelle ;
- Favoriser le déploiement de l'étiquetage nutritionnel : Nutri-score ;
- Limiter l'influence de la publicité et du marketing alimentaire sur les enfants et en les réglementant ;
- Rapprocher les politiques menées par les ministères chargés de l'agriculture et de la santé.

### La cohérence externe avec les objectifs européens

Au niveau européen, parmi les 17 objectifs du développement durable (ODD) l'un, intitulé « Faim zéro » porte sur l'élimination de la faim, la sécurité alimentaire, l'amélioration de la nutrition et la promotion de l'alimentation durable.

Parmi les 11 indicateurs concernant le 3ème objectif du développement durable (ODD) (*le seul spécifiquement sur la santé*) suivi au niveau européen, un indicateur est concerné il s'agit du taux d'obésité (« obesity rate »).

Quatre plans nationaux et une stratégie précisent ces objectifs et les relaient :

- a. **PNNS 3 et PNNS 4** : lancés en 2001, les PNNS successifs sont des plans de santé publique visant à améliorer l'état de santé de la population en agissant sur l'un de ses déterminants majeurs : la nutrition. Les neuf repères initiaux ont fait l'objet d'une révision par l'ANSES en février 2017. Le HCSP a validé ces propositions.

Les objectifs des PNNS portent sur :

- La réduction de l'obésité et du surpoids dans la population ;
- L'augmentation de l'activité physique et la diminution de la sédentarité à tous les âges ;
- L'amélioration des pratiques alimentaires et les apports nutritionnels notamment chez les populations à risque (dont les femmes enceintes et les femmes en situation de pauvreté ;
- La réduction de la prévalence des maladies nutritionnelles.

- b. **Plan d'action obésité** a pour objectif d'adapter le système de soins à l'épidémiologie de l'obésité et à la prévalence de ses formes les plus sévères (4 % de la population adulte).

Les centres spécialisés favorisent une offre plus structurée comprenant la chirurgie, les soins de suite et de réadaptation, l'organisation du transport bariatrique et l'éducation thérapeutique.

- c. **Programme national pour l'alimentation**

Il comporte 4 axes :

- La justice sociale ;
- L'éducation alimentaire de la jeunesse ;
- La lutte contre le gaspillage alimentaire ;
- L'ancrage territorial et la mise en valeur du patrimoine.

Bien qu'antérieur à la SNS 2018 et au PNSP, ses objectifs sont en totale cohérence avec cette dernière notamment sur les préoccupations relevant du modèle alimentaire à préserver, de la confiance entre producteurs et consommateurs, la prise en compte des inégalités sociales, le gaspillage alimentaire, les tendances et les modes de production, l'accès pour tous à une nourriture suffisante et de qualité.

- d. **Stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté (2018)**. Elle comporte des actions en relation avec cet objectif (des repas à 1 euro à la cantine, des petits déjeuners proposés dans les écoles prioritaires ou le programme "Manger Malin", pour les familles avec enfants de moins de 3 ans).
- e. Programme **Ambition bio 2022** (2018) à travers l'axe 3 Axe 3 : Développer la consommation et accompagner l'offre de produits biologiques pour tous les consommateurs, y compris pour les publics les plus démunis et les plus fragiles

## La cohérence interne avec le PNSP

Les 3 mesures 18<sup>17</sup> (qui correspond à l'action 56), 19<sup>18</sup> (qui correspond à l'action 55), 20<sup>19</sup> (qui correspond à l'action) des vingt-cinq mesures phare portent sur la promotion de l'alimentation saine :

- L'extension du Nutri-score à la restauration collective et commerciale et aux produits alimentaires manufacturés non emballés ;
- La réduction de la consommation de sel de 20 % dans la population française.

Portées par la DGS / EA / DGAL ces trois mesures déclinent avec précision deux objectifs de la SNS et ciblent l'offre alimentaire.

Le volet Santé des enfants et des jeunes et, en particulier, les écoles promotrices de santé, comporte deux mesures totalement cohérentes avec le PNNS et le PNA. Proposées dès le plus jeune âge, à l'école et dans le cadre d'une démarche pédagogique, elles devraient impacter l'ensemble de la communauté éducative : élèves, parents, enseignants, personnel de l'éducation nationale.

Le volet concernant les 25-65 ans comporte un ensemble de mesures regroupées sous l'intitulé « Bien manger et bouger ». Deux des mesures phare précitées y figurent et engagent les acteurs économiques. Une mesure réitère les préconisations de la SNS concernant l'accès à une alimentation suffisante, saine et durable pour les personnes en situation de précarité.

Au total ce sont 12 actions (37, 55-59, 136-139, 23-25) sur les 156 du PNSP qui sont concernées par cet objectif de la SNS.

---

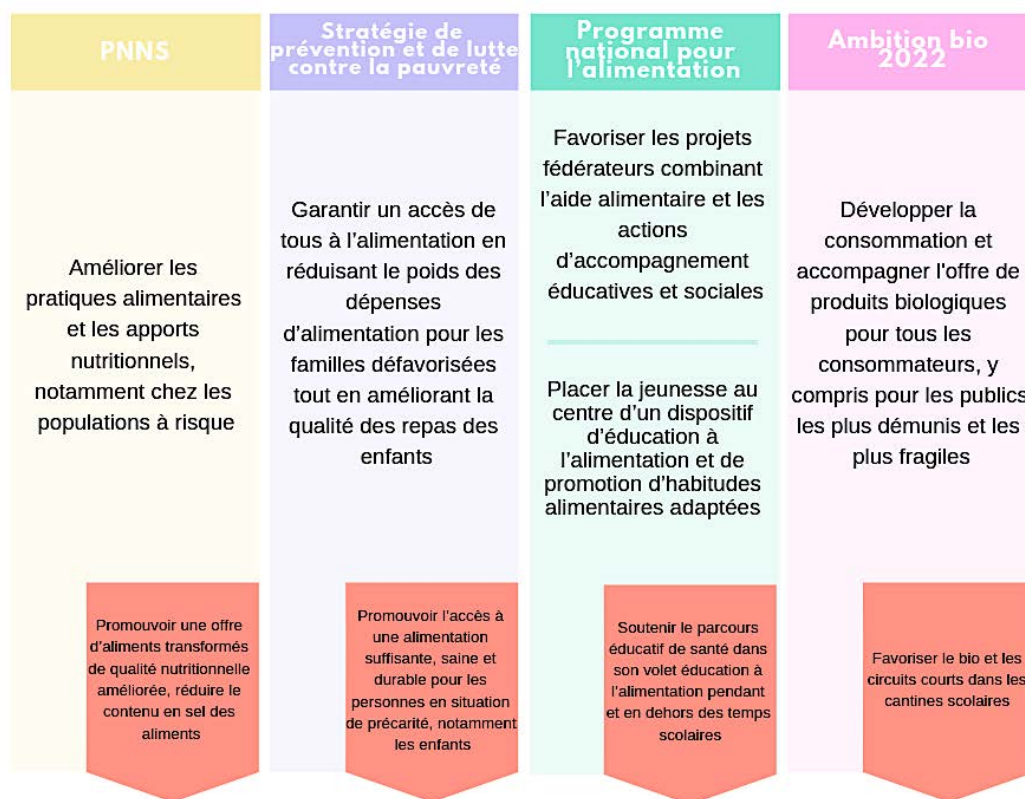
<sup>17</sup> Mesure 18 Mieux informer les consommateurs sur la qualité nutritionnelle des aliments transformés vendus en vrac et non préemballés ne disposant pas d'étiquetage nutritionnel et en restauration collective et commerciale par l'adaptation du Nutri-Score.

<sup>18</sup> Mesure 19 Promouvoir la mise sur le marché d'une offre d'aliments transformés de qualité nutritionnelle améliorée (moins de sel, de gras, de sucre...) à travers un nouvel engagement volontaire des acteurs économiques. Réduire dans ce cadre de 20% la consommation de sel de la population.

<sup>19</sup> Mesure 20 Susciter des engagements volontaires des industriels et des distributeurs pour substituer, dans les produits de consommation courante, les substances pouvant présenter des propriétés de perturbation endocrinienne, informer les consommateurs par la diffusion de messages de prévention ou par un étiquetage par exemple.

## Promouvoir une alimentation saine

Objectifs  
du PNSP



### 5.2. Objectif 2 de la SNS : Promouvoir une activité physique régulière.

Les 3 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :

- Encourager la pratique d'une activité physique ;
- Lutter contre les comportements sédentaires dans la vie quotidienne ;
- Accompagner le développement de l'activité physique sur prescription.

#### La cohérence externe avec les objectifs européens

Parmi les 11 indicateurs concernant le 3ème objectif du développement durable (ODD) (*le seul spécifiquement sur la santé*) suivi au niveau européen, aucun ne porte spécifiquement sur cet objectif.

#### La cohérence externe avec les plans ou stratégies français

2 plans/stratégies nationaux, en cours d'élaboration précisent ces objectifs :

- La stratégie nationale sport santé.** Un comité copiloté par la Directrice des Sports et par le Directeur Général de la Santé en vue de l'élaboration d'une stratégie nationale du sport-santé a été instauré le 12 avril dernier. Il s'appuie sur les recommandations d'un rapport conjoint entre l'Inspection générale des affaires sociales et de l'Inspection générale de la jeunesse et des sports, évaluant les « actions menées en matière d'activité physique et sportive à des fins de santé »

remis le jour même à la ministre de la Santé et des Solidarités et la ministre des Sports. Parmi les recommandations de ce rapport, on retrouve, la formation des médecins et des intervenants ; le concept des maisons de santé (action du PNSP 58), la création d'un site internet recensant l'offre d'activité physique et sportive à des fins de santé et la question du financement par l'assurance maladie de ces activités pour les patients en ALD.

- b) **PAMUV - Plan d'actions pour le développement de la marche et de l'usage du vélo**, en lien avec la feuille de route du PNSE3, suite au Plan d'actions sur les mobilités actives.

### La cohérence interne avec le PNSP

Seule la mesure 21 (correspond à l'action 38<sup>20</sup>) sur les 25 mesures porte sur la promotion des comportements favorables à la santé et au bien-être et principalement des quatre grands facteurs de risque de maladies non transmissibles, par les fédérations sportives.

Portée par la DGS et le Ministère des Sports cette mesure décline et encourage la pratique de l'activité physique comme un comportement favorable à la santé et au bien-être, ce qui correspond à l'un des objectifs de la SNS et ciblent l'offre sportive.

Le volet Bien manger et bouger (actions 55 à 59) des adultes de 25-65 ans et après 65 ans (volet bien vieillir actions 136 à 139) et l'action 36 (Soutenir les collectivités territoriales pour financer des infrastructures en faveur des mobilités actives sécurisées pour notamment favoriser les déplacements à vélo) relayent les deux principaux objectifs de la SNS. Pour les plus jeunes, ces objectifs sont inclus dans le parcours éducatif de santé (action 25).

L'accompagnement du déploiement de l'activité physique adaptée sur prescription n'est pas inscrit en tant que tel dans le PNSP (sauf dans le dossier de presse page 14).

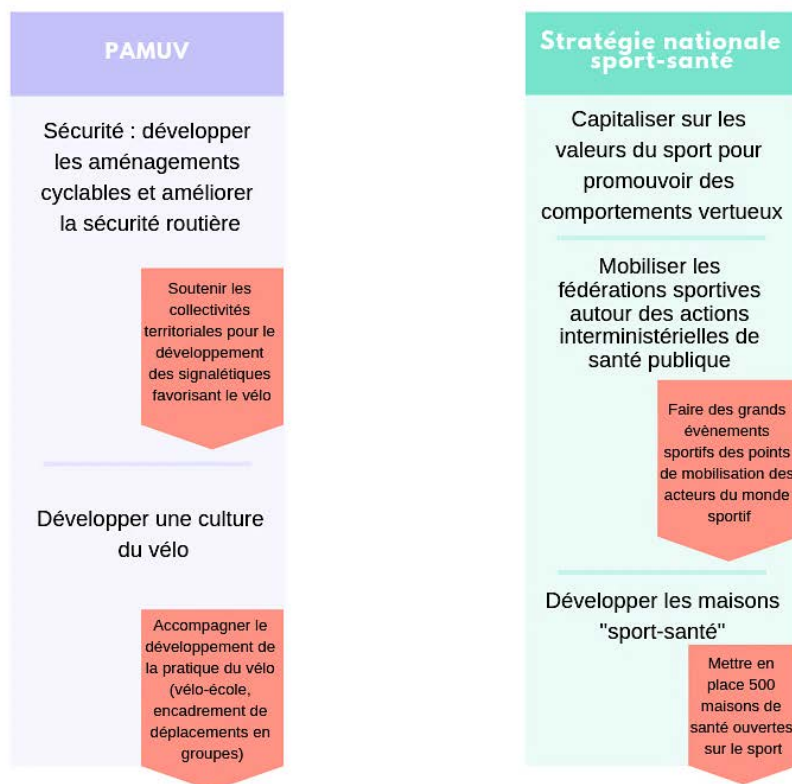
Au total ce sont 10 (3-5, 25, 37-38 et 136-139) actions sur les 156 du PNSP qui sont concernées par cet objectif de la SNS.

---

<sup>20</sup> Mobiliser et accompagner les fédérations sportives, lors des manifestations organisées à tout niveau et plus particulièrement dans le cadre des grands événements sportifs internationaux (Coupe du monde de rugby (2023), Jeux olympiques et Paralympiques (2024), Tournoi des 6 nations, Roland Garros, Tour de France,...) autour de la promotion des comportements favorables à la santé et au bien-être et principalement des quatre grands facteurs de risque de maladies non transmissibles.

## Promouvoir une activité physique régulière

Objectifs  
du PNSP



### 5.3. Objectif 3 de la SNS : Prévenir l'entrée dans les pratiques addictives (tabac, alcool, substances psychoactives licites et illicites, addictions sans substances)

Les 4 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :

- Mieux informer le public sur les risques associés ;
- Développer des programmes visant à renforcer les compétences psychosociales des enfants et des jeunes et cibler les jeunes en difficultés ;
- Réduire l'attractivité des substances psychoactives ;
- Sensibiliser et former le personnel de l'éducation nationale.

#### La cohérence externe avec les objectifs européens

Parmi les 11 indicateurs concernant le 3ème objectif du développement durable (ODD) (*le seul spécifiquement sur la santé*) suivi au niveau européen, un indicateur porte spécifiquement sur cet objectif (reducing behavioural (tabacco) « smoking prevalence by sexe »).

#### La cohérence externe avec les plans ou stratégies français

##### a) Plan de mobilisation contre les addictions 2018-2022

Ce plan 2018-2022 s'articule autour de 6 grands défis :



- a. Protéger dès le plus jeune âge ;
- b. Mieux répondre aux conséquences des addictions pour les citoyens et la société ;
- c. Améliorer l'efficacité de la lutte contre le trafic ;
- d. Renforcer les connaissances et favoriser leur diffusion ;
- e. Renforcer la coopération internationale ;
- f. Créer les conditions de l'efficacité de l'action publique sur l'ensemble du territoire.

a. PNLT 2018-2022

Le PNLT - Programme National de Lutte contre le Tabac (2018-2022), définit 4 axes et 28 actions

Le programme national de lutte contre le tabac (PNLT-2018-2022) s'inscrit en cohérence avec les objectifs de la stratégie nationale de santé, en particulier avec ses objectifs : « Prévenir l'entrée dans les conduites addictives » et « réduire les prévalences des pratiques addictives et des comportements à risque ». Il est la suite et l'amplification du programme national de réduction du tabagisme 2014-2019 dont toutes les actions ont été réalisées avant son terme.

b. PNRT - Programme National de réduction du tabagisme (2014-2019)

#### La cohérence interne avec le PNSP

Seule la mesure 2 (correspond aux actions 3-5) sur les 25 mesures porte sur la prévention de l'entrée dans les conduites addictives (NB les mesures 11 et 10 sont aussi concernés mais portent sur la cible des enfants, adolescents et jeunes) :

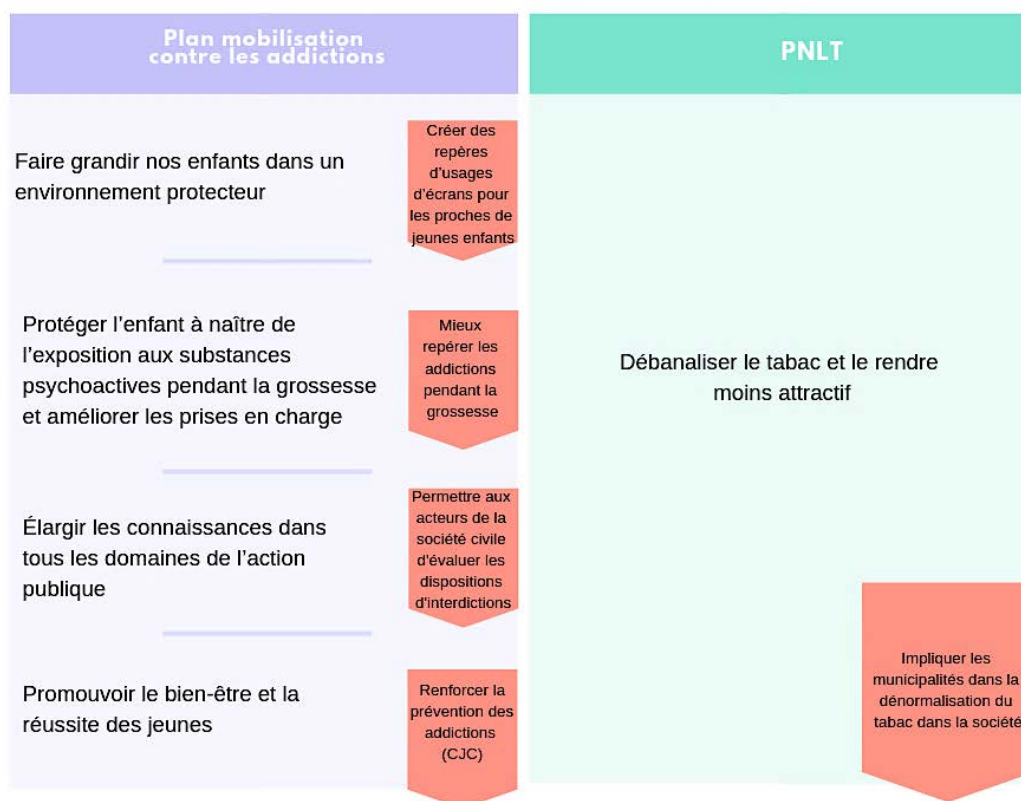
- Mieux repérer les addictions pendant la grossesse et prévenir les consommations à risque (Priorité 2 du Plan de mobilisation contre les addictions).

Au total ce sont 3 actions sur les 156 du PNSP qui sont concernées par cet objectif de la SNS. Toutes ces 3 actions sont identifiées, parmi les 19 priorités et les 200 mesures proposées, dans le plan de mobilisation contre les addictions ou parmi les 28 actions du PNLT.



## Prévenir l'entrée dans les pratiques addictives

Objectifs  
du PNSP



5.4. Objectif 4 de la SNS : Réduire les prévalences des pratiques addictives et comportement à risque (tabac, alcool, substances psychoactives licites et illicites, addictions sans substances) et leurs conséquences nocives.

Les 5 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :

- Réduire l'accessibilité aux substances psychoactives ;
- Dénormaliser les usages nocifs (campagnes de communications, lieux sans tabac,...) ;
- Améliorer le repérage précoce, la prise en charge la réduction des risques de dommage ;
- Faciliter l'accès à des prises en charge (mois sans tabac, accès aux traitements,...) ;
- Réduire les inégalités sociales de santé en ciblant les populations vulnérables.

La cohérence externe avec les objectifs européens

Parmi les 11 indicateurs concernant le 3ème objectif du développement durable (ODD) (*le seul spécifiquement sur la santé*) suivi au niveau européen, un indicateur porte spécifiquement sur cet objectif (reducing behavioural (tabacco) « smoking prevalence by sexe »).

## La cohérence externe avec les plans ou stratégies français

2 Plans/stratégies nationaux précisent ces objectifs et les relaient :

### a) Plan de mobilisation contre les addictions 2018-2022

Ce plan 2018-2022 s'articule autour de 6 grands défis :

- Protéger dès le plus jeune âge ;
- Mieux répondre aux conséquences des addictions pour les citoyens et la société ;
- Améliorer l'efficacité de la lutte contre le trafic ;
- Renforcer les connaissances et favoriser leur diffusion ;
- Renforcer la coopération internationale ;
- Créer les conditions de l'efficacité de l'action publique sur l'ensemble du territoire.
- 

### b) PNLT - Programme National de Lutte contre le Tabac (2018-2022), qui définit 4 axes et 28 actions.

Le programme national de lutte contre le tabac (PNLT-2018-2022) s'inscrit en cohérence avec les objectifs de la stratégie nationale de santé, en particulier avec ses objectifs : « Prévenir l'entrée dans les conduites addictives » et « réduire les prévalences des pratiques addictives et des comportements à risque ». Il est la suite et l'amplification du programme national de réduction du tabagisme 2014-2019 dont toutes les actions ont été réalisées avant son terme.

## La cohérence interne avec le PNSP

Seules les mesures 2, 10, 11 et 14 (correspondent aux actions 3-5, 46, 47 et 60) sur les 25 mesures portent sur la prévention de l'entrée dans les conduites addictives :

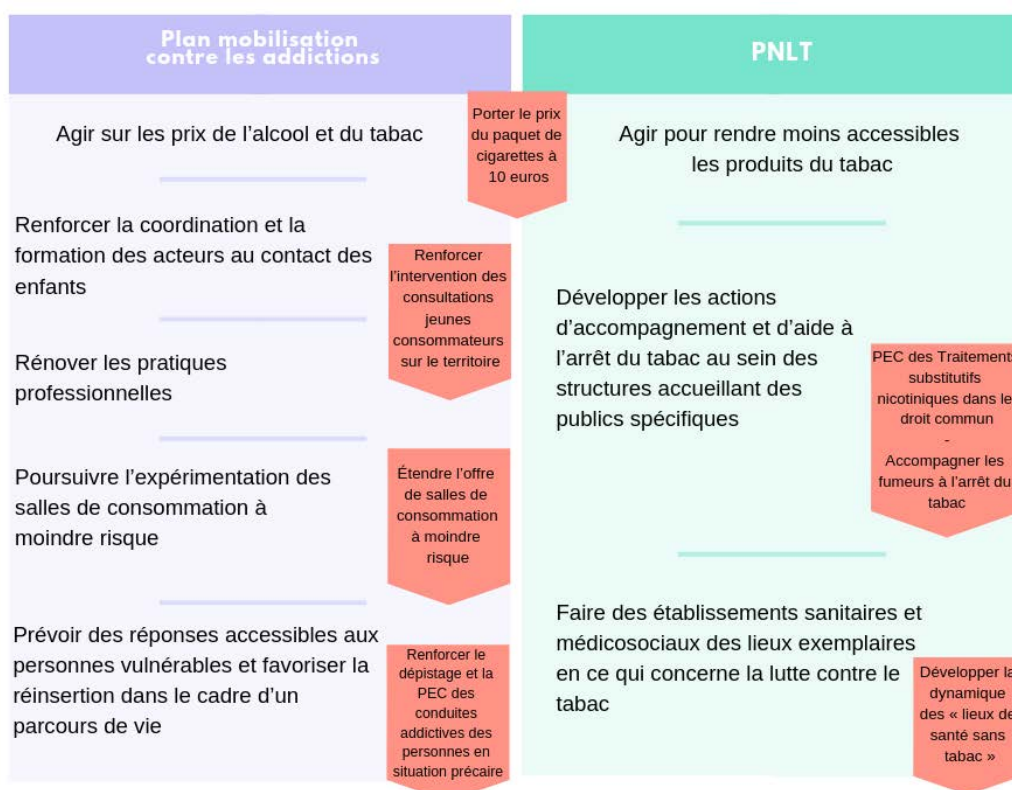
- Mieux repérer les addictions pendant la grossesse et prévenir les consommations à risque (Priorité 2 du Plan de mobilisation contre les addictions) ;
- Proposer systématiquement un accompagnement spécialisé aux jeunes lors de leur passage aux urgences pour cause d'alcoolisation excessive ;
- Renforcer l'intervention des consultations jeunes consommateurs sur le territoire, pour des actions de prévention collective « hors le murs » et pour accueillir les jeunes de 11 à 25 ans et leur famille, de manière anonyme et gratuite, lorsqu'ils sont en difficulté avec une consommation de substances (tabac, alcool, cannabis...) ou une pratique (écrans, jeux...) et orientés vers elles notamment par les établissements scolaires avec qui elles formaliseront des partenariats ;
- Passer progressivement du forfait d'aide au sevrage de 150 € par an et par assuré à un remboursement normalisé (prise en charge de droit commun) des substituts nicotiniques, pour tous les assurés, pour une meilleure accessibilité et une harmonisation des prix sur le territoire, réduisant les inégalités d'accès aux traitements.

Au total ce sont 15 actions (3-5, 39-41, 46-47, 60-64, 35 et 99) sur les 156 du PNSP qui sont concernés par cet objectif de la SNS. Elles concernent le repérage des addictions pendant la

grossesse, la limitation de l'accessibilité aux produits, les aides au sevrage tabagique, les consultations jeunes consommateurs, l'offre d'un accompagnement spécialisé des jeunes en cas d'alcoolisation excessive aux urgences et la dénormalisation du tabac. Toutes ces 15 actions sont identifiées, parmi les 19 priorités et les 200 mesures proposées, dans le plan de mobilisation contre les addictions ou parmi les 28 actions du PNLT (notamment la normalisation du forfait d'aide au sevrage tabagique). L'action 99 vise spécifiquement les personnes en situation précaire. Si tous les objectifs de la SNS sont relayés dans le PNSP, toutes les addictions ne sont pas concernées par le même nombre d'actions, ni tous les âges de la même façon.

## Réduire la prévalence des pratiques addictives

Objectifs  
du PNSP



### 5.5. Objectif 5 : Prévenir les risques liés à la conduite dangereuse sur la route et leurs conséquences.

Les 3 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :

- Renforcer l'éducation à la sécurité routière en milieu scolaire ;
- Inciter à réduire les comportements à risque (vitesse, alcool, stupéfiants, téléphone au volant, ..) ;
- Renforcer la sensibilisation du grand public.

### La cohérence externe avec les objectifs européens

Parmi les 11 indicateurs concernant le 3ème objectif du développement durable (ODD) (le seul spécifiquement sur la santé) suivi au niveau européen, un indicateur porte spécifiquement sur cet objectif (« people killed in road accident »).

### La cohérence externe avec les plans ou stratégies français

3 plans/stratégies nationaux précisent ces objectifs et les relaient :

- a) **PAMUV - Plan d'actions pour le développement de la marche et de l'usage du vélo**, en lien avec la feuille de route du PNSE3, suite au Plan d'actions sur les mobilités actives.
- b) **Plan vélo et mobilités actives sept 2018**.
- c) **Sécurité Routière** : Les 18 mesures fortes du comité interministériel pour la politique de sécurité routière du quinquennat présentées par le Premier ministre Édouard Philippe le 9 janvier 2018<sup>21</sup>.

Parmi elles, les mesures 1 (La sécurité routière doit être l'affaire de tous) et 13 (Mieux faire respecter l'interdiction de la tenue en main du téléphone pendant la conduite) relayent les 3 objectifs de la SNS.

### La cohérence interne avec le PNSP

Aucune des 25 mesures phares ne porte sur la prévention des risques liés à une conduite dangereuse.

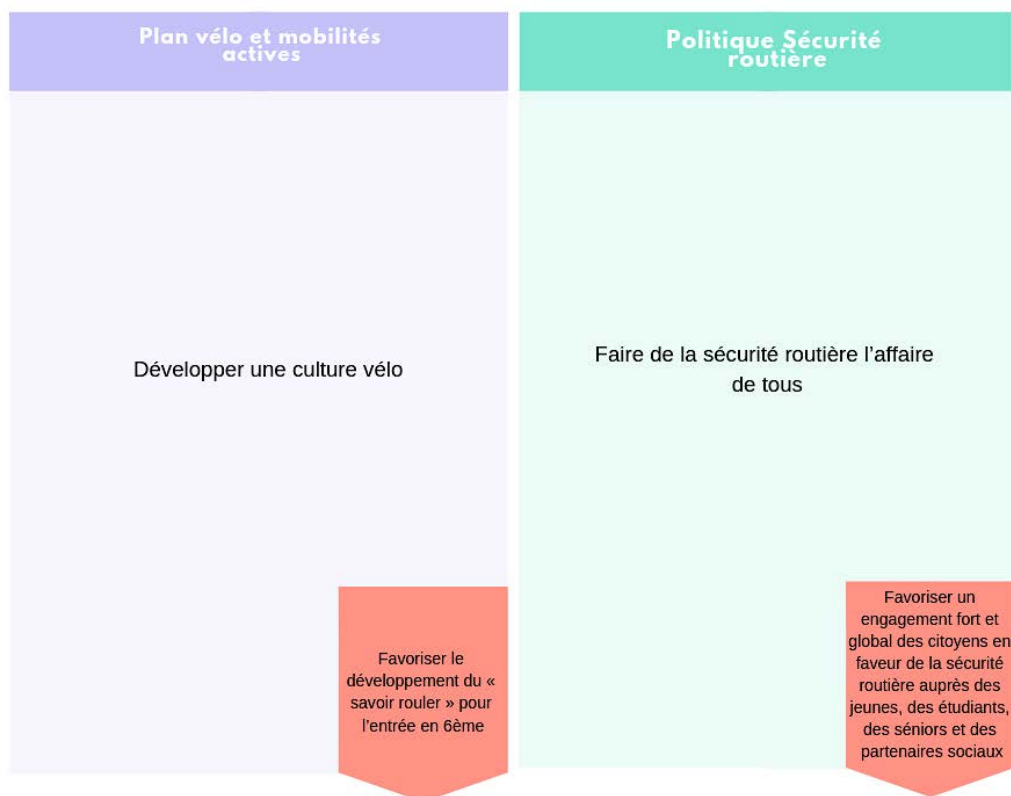
Au total ce sont 5 actions (86-89 et 26) sur les 156 du PNSP qui sont concernés par cet objectif de la SNS. Ces actions relayent les objectifs de la SNS qui portent sur la sensibilisation et le renforcement de l'éducation à la sécurité routière (références PNSP : dans le cadre de l'attestation de première éducation à la route (APER) et aux actions relatives au vélo dans le sport scolaire et un engagement fort et global des citoyens en faveur de la sécurité routière).

---

<sup>21</sup> [https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/document/document/2018/01/dossier\\_de\\_presse\\_-\\_comite\\_interministeriel\\_de\\_la\\_securite\\_routiere\\_-\\_mardi\\_9\\_janvier\\_2018.pdf](https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/document/document/2018/01/dossier_de_presse_-_comite_interministeriel_de_la_securite_routiere_-_mardi_9_janvier_2018.pdf)

## Prévenir les risques liés à la conduite dangereuse

Objectifs  
du PNSP



### 5.6. Objectif 6 de la SNS : Promouvoir la santé sexuelle et l'éducation à la sexualité.

Les 5 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :

- Promouvoir la santé sexuelle dans une approche globale et positive ;
- Améliorer le parcours de santé (prévention, dépistage et prise en charge précoce) des IST et adapter les modalités de dépistage (épidémie cachée) ;
- Améliorer l'accès aux différentes méthodes de contraception et à la prévention de l'infertilité ;
- Assurer le droit à l'accès à l'interruption volontaire de grossesse ;
- Répondre aux besoins spécifiques des populations les plus vulnérables ou les plus exposées au VIH, aux hépatites et aux autres IST.

#### La cohérence externe avec les objectifs européens

Parmi les 11 indicateurs concernant le 3ème objectif du développement durable (ODD) (*le seul spécifiquement sur la santé*) suivi au niveau européen, un indicateur porte spécifiquement sur cet objectif (« death rate due to tuberculosis, HIV and hepatitis by sexe »).

#### La cohérence externe avec les plans ou stratégies français

Une stratégie nationale, précise ces objectifs et les relaie :

**a) Stratégie nationale de santé sexuelle (2017-2030) et feuille de route 2018-2020.**

La stratégie nationale de santé sexuelle (SNSS) vise à favoriser, à horizon 2030, le développement des politiques publiques en faveur de la santé sexuelle. A côté de cette SNSS d'autres stratégies et plans gouvernementaux, ayant une approche populationnelle ou thématique, contiennent des actions en faveur de la santé sexuelle également. La SNSS se décline en 6 axes allant de l'éducation à la sexualité à la santé reproductive, en passant par la prévention et le dépistage des infections sexuellement transmissibles et du VIH. La feuille de route 2018-2020, est issue des propositions du comité national de pilotage et définit 26 actions prioritaires visant à :

- améliorer l'information et la formation dans le domaine de la santé sexuelle, notamment par l'organisation en région de campagnes annuelles de dépistage des IST ;
- améliorer l'offre générale en santé sexuelle ; il s'agira notamment de garantir sur le territoire l'accès aux différentes méthodes d'IVG tout en renforçant la confidentialité de cet acte, d'étendre les missions des Services Universitaires de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé (SUMPPS) aux consultations de contraception et de prévention des IST, de transformer la consultation longue « IST/contraception » mise en place chez le médecin généraliste et le gynécologue pour les jeunes filles entre 15 et 18 ans en une consultation globale « santé sexuelle » au bénéfice de tous les jeunes, filles comme garçons ;
- renforcer l'offre de santé sexuelle destinée aux populations et territoires prioritaires ; des centres de santé sexuelle, d'approche communautaire, seront expérimentés dans des villes à forte prévalence VIH et IST ;
- accompagner des projets innovants en santé sexuelle : dans plusieurs régions sera expérimenté un « *pass préservatifs* » donnant aux jeunes un accès à titre gratuit à une offre de préservatifs dans le cadre d'un programme d'information et de prévention ;
- promouvoir et de mieux coordonner la recherche en santé sexuelle.

#### La cohérence interne avec le PNSP

Seules les mesures phares 9 et 15 (correspond aux actions, 44 et 106, 109-11), sur les 25 mesures porte sur la prévention des risques sexuels :

- Expérimenter chez les jeunes dans les régions à forte incidence d'IST la mise en place d'une carte donnant un accès gratuit aux préservatifs (PASS préservatif) ;
- Intensifier les actions de prévention et de dépistage à destination des publics les plus exposés pour contribuer à l'élimination du virus de l'hépatite C en France à l'horizon 2025.

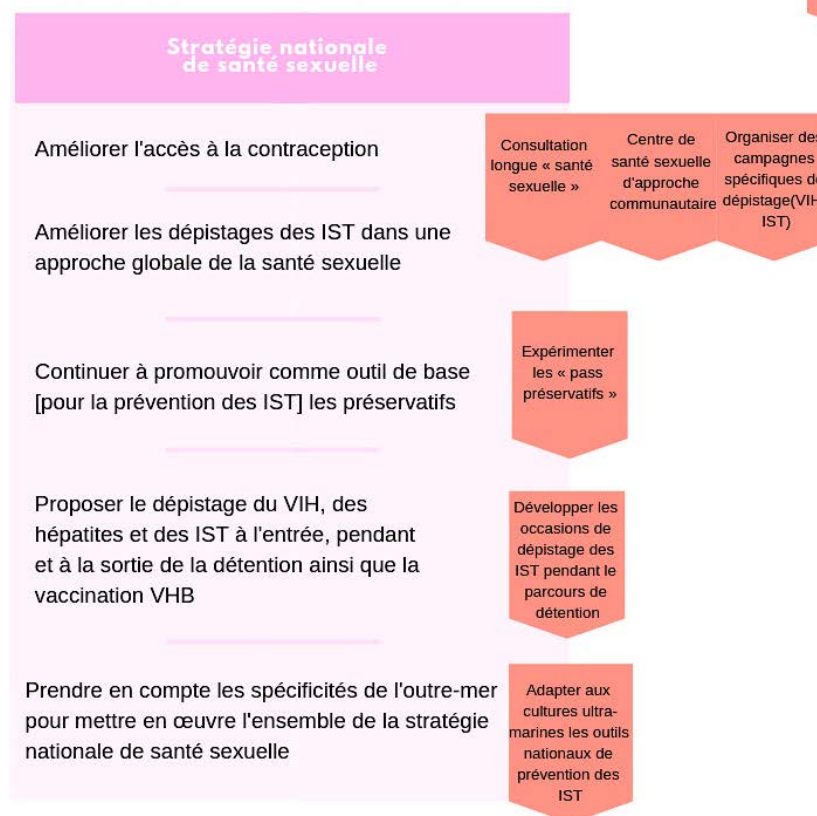
Au total, 9 actions (42-44, 106, 107, 109-111, 21) sur les 156 du PNSP concernent cet objectif de la SNS (consultation « santé sexuelle », renforcer l'information sur l'endométriose, campagne de dépistage, expérimenter les centres de santé sexuelle d'approche communautaire). A ceci s'ajoute, l'engagement de la France pour éliminer l'hépatite C à l'horizon 2025 (volet et le dépistage et l'éradication de l'hépatite C du PNSP).



De la même manière, l'instauration d'un service sanitaire pour tous les étudiants en santé (action 155), permettra de diffuser, partout sur le territoire, des interventions de prévention conduites par des étudiants, notamment le thème de la promotion de la santé sexuelle est une des thématiques retenues pour la mise en œuvre de ce dispositif.

## Promouvoir la santé sexuelle et l'éducation à la sexualité

Objectifs  
du PNSP



### 5.7. Objectif 7 de la SNS : Prévenir la perte d'autonomie.

Les 6 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :

- Changer les représentations sur le vieillissement ;
- S'appuyer sur la médecine du travail (diffusion message bien vieillir et repérage des risques de fragilité) lors du départ à la retraite ;
- Sensibiliser les personnes âgées et les professionnels à l'importance de l'autonomie ;
- Lutter contre le risque d'isolement social ;
- Organiser le repérage des personnes âgées les plus vulnérables ;
- Promouvoir une alimentation adéquate et une activité physique régulière.

### La cohérence externe avec les objectifs européens

Parmi les 11 indicateurs concernant le 3ème objectif du développement durable (ODD) (*le seul spécifiquement sur la santé*) suivi au niveau européen, aucun ne porte spécifiquement sur cet objectif.

## La cohérence externe avec les plans ou stratégies français

1 plan national et une feuille de route, précisent ces objectifs :

- a) **Plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie** (2015-sans date de fin) se structure autour de 6 axes :
  - **préserver l'autonomie** : éduquer à la santé, développer une culture de l'autonomie tout au long de la vie ;
  - **prévenir les pertes d'autonomie évitables** au cours de l'avancée en âge : repérer les facteurs de risque de la fragilité et de la fragilité installée, à domicile ou en établissement ;
  - **éviter l'aggravation** des situations déjà caractérisées par une incapacité ;
  - **réduire les inégalités sociales et territoriales** de santé ;
  - **former les professionnels** à la prévention de la perte d'autonomie ;
  - **développer la recherche** et les stratégies d'évaluation.

b) **Feuille de route grand âge et autonomie (présentée le 30 mai 2018) qui comprend 5 axes, dont le premier trouve écho dans le PNSP.**

1. Priorité à la prévention à domicile comme en établissement :

- Améliorer la prévention de la perte d'autonomie à domicile
  - Donner accès à une offre de prévention de la perte d'autonomie à proximité du lieu de vie : sport adapté, atelier de prévention des chutes, atelier mémoire, etc.
  - Coordination des financements et des actions
- Renforcer la prévention en établissement : Développer des actions de prévention pertinentes pour les résidents des EHPAD en matière de santé bucco-dentaire, de dépistage, d'activité physique adaptée, de diététique et de prévention des chutes.
- Soutenir le développement de la filière « Silver économie ».

2. Repenser et faciliter le parcours de santé des personnes âgées.

3. Améliorer la qualité des soins et des accompagnements en établissement.

4. Renforcer la confiance des personnes âgées et de leur famille.

5. Soutenir les professionnels et améliorer la qualité de vie au travail.

## La cohérence interne avec le PNSP

Les mesures phares 23, 24 et 25 (correspondent aux actions 141, 135 et 146) sur les 25 mesures portent sur la promotion de :

- Mettre en place au moins une action par département mobilisant les jeunes engagés dans le service civique pour une médiation auprès des personnes âgées en situation isolée et/ou précaire ;
- Proposer, au passage à la retraite, un examen de prévention en santé dans les Centres d'examen de santé, afin d'accompagner au bien vieillir. Cet examen vient en complémentarité de l'examen de prévention déjà existant dans les CES (examen de



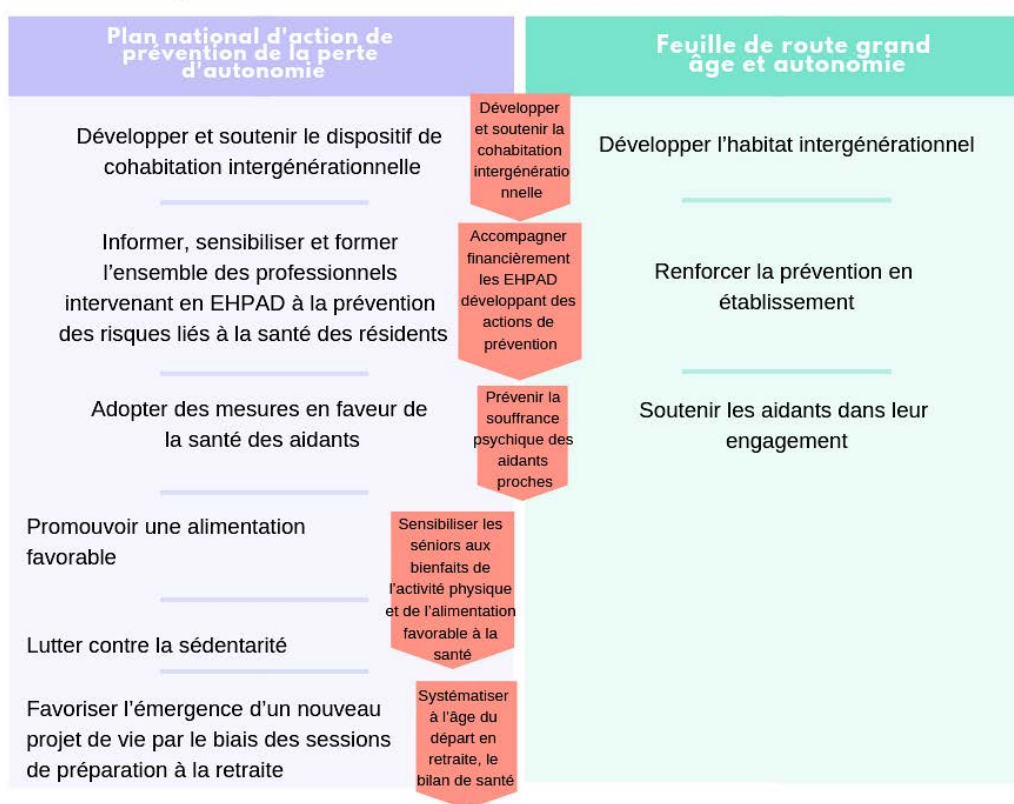
prévention en santé EPS senior) proposé par la Cnam en lien avec les Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail (CARSAT) afin de repérer et prévenir les risques de perte d'autonomie (ex. prévention des chutes) ;

- Accompagner financièrement les EHPAD développant des actions de prévention de la perte d'autonomie et de l'aggravation de l'état de santé auprès de leurs résidents. Instaurer un dépistage bucco-dentaire à l'entrée des personnes dépendantes en établissements médico-sociaux.

Au total ce sont 23 actions (81, 134-154) sur les 156 du PNSP qui sont concernés par les 6 objectifs de la thématique (prévenir la perte d'autonomie) de la SNS.

## Prévenir la perte d'autonomie

Objectifs  
du PNSP



5.8. Objectif 8 de la SNS : Promouvoir l'application des règles d'hygiène individuelle et collective.

Les 2 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :

- Développer les campagnes d'information ;
- Améliorer l'accès à des équipements permettant d'éviter la transmission des agents infectieux.

### La cohérence externe avec les objectifs européens

Parmi les 11 indicateurs concernant le 3ème objectif du développement durable (ODD) (*le seul spécifiquement sur la santé*) suivi au niveau européen, aucun ne porte spécifiquement sur cet objectif.

### La cohérence externe avec les plans ou stratégies français

Aucun plan ou stratégie ne fait explicitement référence à l'application de mesures d'hygiène. Cet aspect est abordé dans des conseils qui peuvent être donnés en période d'épidémie par exemple ou dans le cadre du plan sécurité des patients mais ne fait pas l'objet d'actions structurées.

### La cohérence interne avec le PNSP

Deux actions (actions 90 et 145) sur les 156 du PNSP sont concernées par cet objectif de la SNS. L'action 145 cible les personnes en situation précaire vivant dans la rue ou dans des habitats dégradés. L'action 90 porte sur le port de masque.

*L'analyse de la cohérence des 8 premiers objectifs spécifiques de la SNS regroupés sous l'objectif général « Promouvoir des comportements favorables à la santé » est synthétisée dans le schéma ci-dessous.*

*Ainsi on constate que chacun de ces objectifs de la SNS est relié en amont à un objectif plus large de développement durable. De la même façon, en aval, 5 de ces objectifs sont déclinés par au moins 3 objectifs opérationnels du PNSP. Seuls 2 objectifs (« Promouvoir les règles d'hygiène » et « Prévenir les risques liés à la conduite dangereuse ») ne font l'objet que d'une déclinaison par un objectif opérationnel dans le PNSP.*

*En aval, ces objectifs opérationnels du PNSP sont reliés à un ou plusieurs plans qui ne sont pas exclusivement situés dans le champ de la santé publique. A noter que 2 de ces déclinaisons sont faites à travers des stratégies ou des feuilles de route, traduisant un nouveau mode de pilotage des objectifs de santé publique (Stratégie de Santé sexuelle et feuille de route « grand âge »). Seul le dernier objectif (promouvoir l'application de règles d'hygiène) et sa déclinaison dans le PNSP (expérimenter l'efficacité des masques) ne font pas l'objet d'une mise en œuvre particulière dans un plan ou une stratégie.*

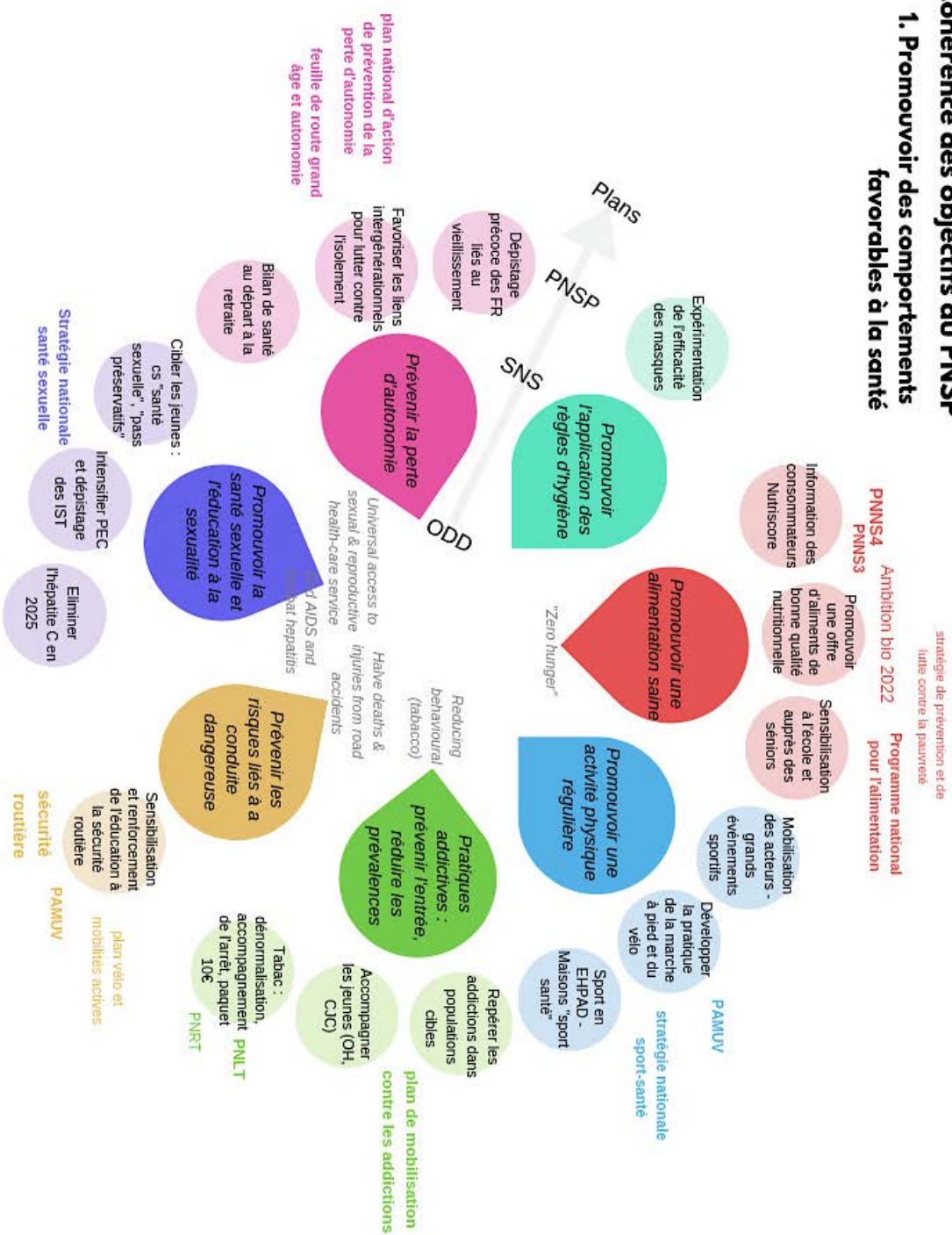
### Hygiène et soins

*Les résultats de l'enquête nationale de prévalence de 2017 confirment les résultats des précédentes éditions de cette enquête quinquennale : un jour donné en France, un patient hospitalisé sur 20 présente au moins une infection nosocomiale et près d'un patient sur 7 reçoit un traitement antibiotique. Ces résultats incitent à poursuivre les actions de prévention des infections associées aux soins en les ciblant sur les infections les plus fréquentes et/ou les plus graves (infections urinaires, infections du site opératoire, pneumonies, bactériémies) et les actions en faveur du bon usage antibiotique.*

*La politique qualité et sécurité des soins intègre, entre autres, l'hygiène et le risque infectieux. qui représentent un problème particulièrement critique autour du patient tout au long de son*

## Cohérence des objectifs du PNSP

### 1. Promouvoir des comportements favorables à la santé



### 5.9. Objectif 9 de la SNS : Réduire l'exposition à des conditions d'habitat indignes et aux pollutions intérieures.

Les 4 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :

- Développer des outils facilitant la bonne gestion du logement ;
- Renforcer l'intervention ciblée des conseillers en environnement ;
- Simplifier et renforcer la mise en œuvre des polices de l'insalubrité ;
- Mener les expertises pour règlementer les produits nuisibles.

### Les inégalités sociales de santé

Le deuxième axe de la Stratégie nationale de santé est consacré à la lutte contre les inégalités sociales de santé. Les inégalités sociales de mortalité, en particulier chez les hommes, sont plus importantes en France que dans d'autres pays d'Europe ; elles ont tendance à s'accroître. Les récents rapports du Haut conseil de la santé publique ont régulièrement alerté sur les risques d'aggravation de cette situation si une attention particulière ne lui était pas systématiquement portée. Les déterminants de santé ne se limitent pas à l'accès aux soins. Ils englobent l'éducation, l'accès à l'emploi, les conditions de travail, les conditions de logement, les liens sociaux, la situation économique, mais aussi des comportements individuels de santé.

Par son action intersectorielle et la mise en synergie des principaux acteurs et décideurs publics qui contrôlent les leviers d'action sur les déterminants sociaux de la santé, le Plan Priorité santé est en soi une innovation de la santé publique. L'évolution des écarts, de morbidité et de mortalité, entre catégories socio-économiques sera suivie tout au long du Plan dans le cadre de l'évaluation.

### La cohérence externe avec les objectifs européens

Parmi les 11 indicateurs concernant le 3ème objectif du développement durable (ODD) (*le seul spécifiquement sur la santé*) suivi au niveau européen, aucun ne porte spécifiquement sur cet objectif.

6 plans/stratégies nationaux, précisent ces objectifs et les relaient :

- PNSE n°3 - Plan National Santé Environnement n°3 (2015-2019)** Il s'articule autour de 4 grandes catégories d'enjeux :
  - des enjeux de santé prioritaires posés par les pathologies en lien avec l'environnement (cancer, maladies métaboliques, obésité, maladies reproductives,...) ;
  - des enjeux de connaissance des expositions et de leurs effets ;
  - des enjeux pour la recherche en santé environnement ;
  - des enjeux pour les actions territoriales, l'information, la communication, et la formation.

Contrairement au précédent PNSE, le troisième PNSE comprend plusieurs actions en lien avec la qualité de l'alimentation.

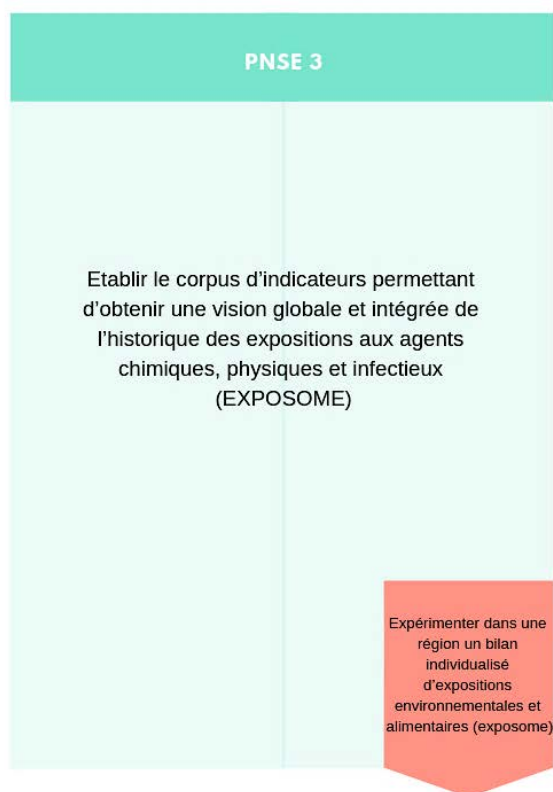
- b. **PST n°3 - Plan Santé au Travail n°3 (2016-2020).** Il comporte deux axes stratégiques et un axe support :
- Axe 1 Prévention primaire et culture de prévention : Objectif 1 • Culture de prévention Objectif 2 • Prévention de l'usure professionnelle Objectif 3 • Risques prioritaires (Chimiques, chutes, psychosociaux et routiers).
  - Axe 2 Qualité de vie au travail, maintien en emploi et performance : Objectif 4 • Qualité de vie au travail Objectif 5 • Maintien en emploi Objectif 6 • Transversalité santé travail – santé publique–Dialogue social et système d'acteurs : Objectif 7 • Dialogue social Objectif 8 • Système d'acteurs et offre de services PME-TPE Objectif 9 • Simplification Objectif 10 • Connaissances, données et recherche.
- c. **Plan d'actions interministériel amiante (2016-sans date de fin).** Il comprend 26 actions spécifiques à l'amiante (Information, communication, formation, réglementation, recherche et pilotage).
- d. **Plan national d'actions n°3 pour la gestion du risque lié au radon (2016-2019)**  
Adossé au plan national santé environnement 2015-2019 (« PNSE 3 »), il est lié notamment à la transposition de la Directive 2013/59/Euratom du Conseil européen du 05 décembre 2013 qui lui confère désormais une dimension réglementaire. Le radon est cité dans cette thématique de la SNS.
- e. **PQAI - Plan d'actions sur la Qualité de l'Air Intérieur (2015-2019).** Ces 5 enjeux portent sur :
- Informer le grand public et les acteurs relais ;
  - Développer l'étiquetage pour les produits susceptibles d'émettre des polluants dans l'air intérieur ;
  - Dans la filière du bâtiment, développer les actions incitatives et préparer les évolutions réglementaires ;
  - Progresser sur le terrain vis-à-vis de pollutions spécifiques ;
  - Améliorer les connaissances.
- f. **Plan national d'actions n°3 pour la gestion du risque lié au radon (2016-2019)**

#### La cohérence interne avec le PNSP

Au total ce sont deux actions (65 et 145) sur les 156 du PNSP qui sont concernés par les objectifs de la thématique de la SNS. Elles relayent les 2<sup>nd</sup> et 3<sup>ème</sup> objectifs de la SNS.

## Réduire l'exposition à des conditions d'habitat indignes

Objectifs  
du PNSP



5.10. Objectif 10 de la SNS : Promouvoir la santé au travail, développer une culture de prévention dans les milieux professionnels et réduire la fréquence et la sévérité des pathologies liées aux conditions de travail.

Les 7 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :

- Mettre en place une politique globale de qualité de vie au travail ;
- Développer la prévention en milieu professionnel (notamment développement du volet professionnel du dossier médical partagé) ;
- Permettre le suivi de populations atteintes de pathologies ayant un impact sur leur activité professionnelle ;
- Coordonner l'offre des acteurs de la prévention des risques professionnels ;
- Renforcer le repérage et l'accompagnement des victimes du syndrome d'épuisement professionnel ;
- Améliorer la prévention et la prise en charge précoce des troubles musculo-squelettiques ;
- Promouvoir le télétravail.

### La cohérence externe avec les objectifs européens

Parmi les 11 indicateurs concernant le 3ème objectif du développement durable (ODD) (*le seul spécifiquement sur la santé*) suivi au niveau européen, deux indicateurs relayent sur cet objectif ((« concentration of particulate matter », « smoking prevalence »).



## La cohérence externe avec les plans ou stratégies français

Quatre plans nationaux, précisent ces objectifs et les relaient :

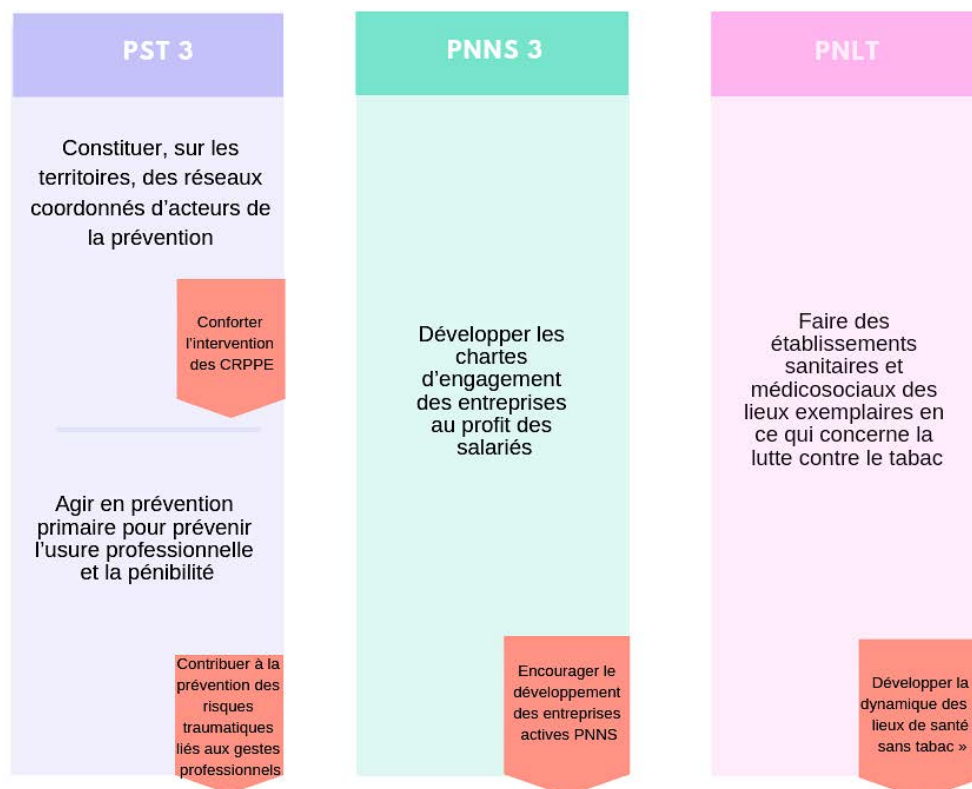
- a. **PST n°3 - Plan Santé au Travail n°3 (2016-2020).** Il comporte deux axes stratégiques et un axe support :
  - Axe 1 Prévention primaire et culture de prévention : Objectif 1 • Culture de prévention Objectif 2 • Prévention de l'usure professionnelle Objectif 3 • Risques prioritaires (Chimiques, chutes, psychosociaux et routiers) ;
  - Axe 2 Qualité de vie au travail, maintien en emploi et performance : Objectif 4 • Qualité de vie au travail Objectif 5 • Maintien en emploi Objectif 6 • Transversalité santé travail – santé publique ;
  - Dialogue social et système d'acteurs : Objectif 7 • Dialogue social Objectif 8 • Système d'acteurs et offre de services PME-TPE Objectif 9 • Simplification Objectif 10 • Connaissances, données et recherche.
- b. **PNSE n°3 - Plan National Santé Environnement n°3 (2015-2019)** Il s'articule autour de 4 grandes catégories d'enjeux :
  - des enjeux de santé prioritaires posés par les pathologies en lien avec l'environnement (cancer, maladies métaboliques, obésité, maladies reproductives,...) ;
  - des enjeux de connaissance des expositions et de leurs effets ;
  - des enjeux pour la recherche en santé environnement ;
  - des enjeux pour les actions territoriales, l'information, la communication, et la formation.
- c. **Plan d'actions interministériel amiante (2016-sans date de fin).** Il comprend 26 actions spécifiques à l'amiante (Information, communication, formation, réglementation, recherche et pilotage).
- d. **PNLT - Programme National de Lutte contre le Tabac (2018-2022)**

## La cohérence interne avec le PNSP

Au total ce sont 5 actions (74-78) sur les 156 du PNSP qui sont concernés par cet objectif de la SNS. Ces actions du PNSP relayent 3 des 7 objectifs de la SNS de cette thématique. Les autres sont traitées dans le plan dédié.

## Promouvoir la santé au travail

Objectifs  
du PNSP



### 5.11. Objectif 11 de la SNS : Réduire l'exposition de la population aux pollutions extérieures et aux substances nocives pour la santé.

Les 4 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :

- Sensibiliser les usagers ;
- Réduire les expositions de la population ;
- Développer les connaissances en matière de santé environnementale ;
- Limiter l'impact du système de santé sur l'environnement.

#### La cohérence externe avec les objectifs européens

Parmi les 11 indicateurs concernant le 3ème objectif du développement durable (ODD) (*le seul spécifiquement sur la santé*) suivi au niveau européen, deux portent spécifiquement sur cet objectif (« concentration of particule matter » et « disturbance by noise »).

#### La cohérence externe avec les plans ou stratégies français

6 plans/stratégies nationaux, précisent ces objectifs et les relaient :

- PNSE n°4 - Plan National Santé Environnement n°4** Le 14 janvier 2019, les travaux d'élaboration du quatrième plan national santé environnement (PNSE 4) ont été lancés. La feuille de route, qui vise à "*réduire les impacts des facteurs environnementaux sur la santé*", doit prendre le relais du précédent plan à la fin



de l'année. Les ministres de la Transition écologique et de la Santé ont fixé quatre priorités au nouveau plan :

- améliorer la connaissance des expositions environnementales sur la santé (**exposome**) ;
- informer et sensibiliser la population et les professionnels ;
- "**démultiplier**" les actions concrètes menées avec les collectivités territoriales ;
- réduire les expositions et les inégalités environnementales.

b. **PNSE n°3 - Plan National Santé Environnement n°3 (2015-2019)** Il s'articule autour de 4 grandes catégories d'enjeux :

- des enjeux de santé prioritaires posés par les pathologies en lien avec l'environnement (cancer, maladies métaboliques, obésité, maladies reproductives,...) ;
- des enjeux de connaissance des expositions et de leurs effets ;
- des enjeux pour la recherche en santé environnement ;
- des enjeux pour les actions territoriales, l'information, la communication, et la formation.

Contrairement au précédent PNSE, le troisième PNSE comprend plusieurs actions en lien avec la qualité de l'alimentation.

c. **PNACC n°2 - Plan National d'Adaptation au Changement Climatique.** Il comprend parmi les 10 mesures concrètes, une mesure relayée dans le PNSP qui est la diffusion des messages de prévention par le service sanitaire des étudiants en médecine (selon une enquête menée en 2015, seuls 4% des personnes âgées pensent être à risque en période de canicule et seuls 4% d'entre eux se sont inscrits sur les registres municipaux).

d. **SNPE n°2 - Stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens.** La deuxième stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens (SNPE 2) doit prendre le relais de la première stratégie lancée en 2014. Le plan d'action se décline autour de trois axes : protéger la population, prévenir l'imprégnation de l'environnement et améliorer les connaissances sur ces substances chimiques qui dérèglent le fonctionnement hormonal des organismes vivants.

e. **PAMUV** - Plan d'actions pour le développement de la marche et de l'usage du vélo en lien avec la feuille de route du PNSE3, suite au Plan d'actions sur les mobilités actives.

f. **PNSQA** - Plan national de surveillance de la qualité de l'air ambiant (2016-2021). Il s'inscrit dans les dispositions réglementaires prises au niveau international et européen. Il définit les orientations organisationnelles, techniques et financières du dispositif national de surveillance de la qualité de l'air sur la période 2016-2021.

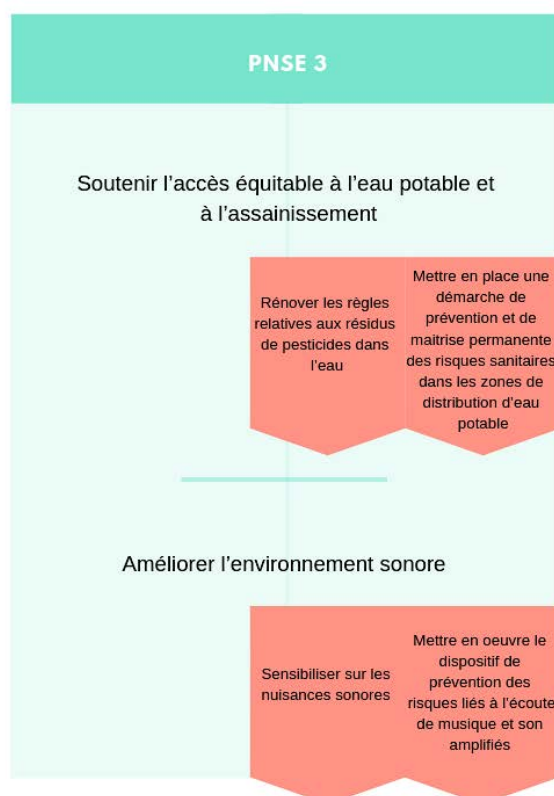
### La cohérence interne avec le PNSP

La mesure 3 (action 6) du PNSP vise à développer les connaissances en matière de santé environnementale et la mesure 20 (correspond à l'action 66) sur les 25 mesures vise à :

- Créer un site internet de référence et mener une campagne de communication afin d'informer la population sur les risques liés à l'exposition aux produits chimiques de consommation courante dans l'objectif de limiter les expositions ;
- Susciter des engagements volontaires des industriels et des distributeurs pour substituer, dans les produits de consommation courante, les substances pouvant présenter des propriétés de perturbation endocrinienne, informer les consommateurs par la diffusion de messages de prévention ou par un étiquetage par exemple.

## Réduire l'exposition aux pollutions extérieures

Objectifs  
du PNSP



Au total ce sont 10 actions (6, 65-73) sur les 156 du PNSP qui sont concernées par les objectifs de la thématique de la SNS, elles reprennent toutes les objectifs de cette thématique. S'ajoutent à ces actions, l'action qui concerne la mise en place du service sanitaire (action 155).

### 5.12. Objectif 12 de la SNS : Renforcer la prévention des maladies vectorielles.

Les 3 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :

- Limiter les risques d'endémisation et d'épidémisation ; surveiller, adapter les mesures ;
- Organiser la surveillance ;

- Renforcer la prévention des maladies vectorielles en informant le public et les professionnels.

### La cohérence externe avec les objectifs européens

Parmi les 11 indicateurs concernant le 3ème objectif du développement durable (ODD) (*le seul spécifiquement sur la santé*) suivi au niveau européen, aucun ne porte spécifiquement sur cet objectif.

### La cohérence externe avec les plans ou stratégies français

2 plans/stratégies nationaux, précisent ces objectifs et les relaient :

- a. Plan national de lutte contre la maladie de Lyme et les maladies transmises par les tiques (2016-sans date de fin). Il comporte 5 axes stratégiques :**
  - 1 Améliorer la Surveillance vectorielle et les mesures de lutte contre les tiques dans une démarche One Health – Une seule santé ;
  - 2 Renforcer la surveillance et la prévention des maladies transmissibles par les tiques
  - 3 Améliorer et uniformiser la prise en charge des malades ;
  - 4 Améliorer les tests diagnostiques ;
  - 5 Mobiliser la recherche sur les maladies transmissibles par les tiques.
- b. Plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole**  
INSTRUCTION N° DGS/RI1/2015/125 du 16 avril 2015 mettant à jour le guide relatif aux modalités de mise en œuvre du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole<sup>22</sup>.

### La cohérence interne avec le PNSP

Au total ce sont 5 actions (129-132 et 133 OM) sur les 156 du PNSP qui sont concernées par cet objectif de la SNS. Les objectifs de la SNS sont relayés à l'exception de celui portant sur l'information du public et des professionnels.

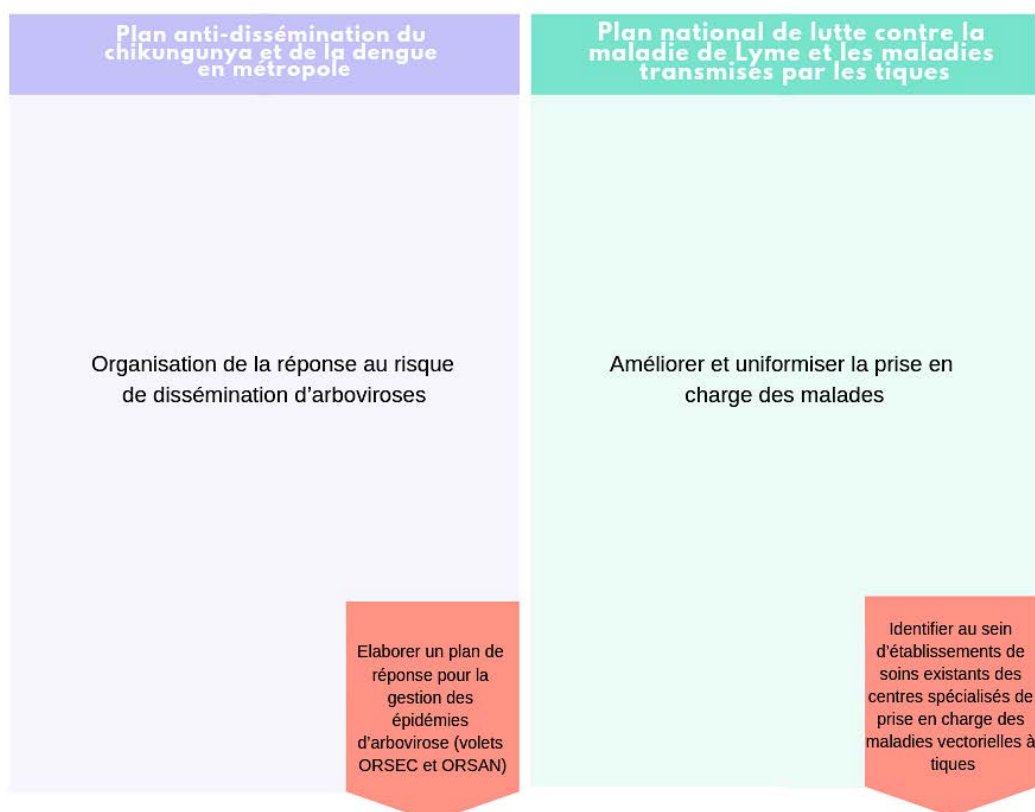
---

<sup>22</sup>

[https://www.paca.ars.sante.fr/sites/default/files/2017-03/INST\\_16\\_04\\_15\\_GUIDE\\_PLAN\\_CHIK\\_DENGUE\\_METROPOLE.pdf](https://www.paca.ars.sante.fr/sites/default/files/2017-03/INST_16_04_15_GUIDE_PLAN_CHIK_DENGUE_METROPOLE.pdf).

## Renforcer la prévention des maladies vectorielles

Objectifs  
du PNSP

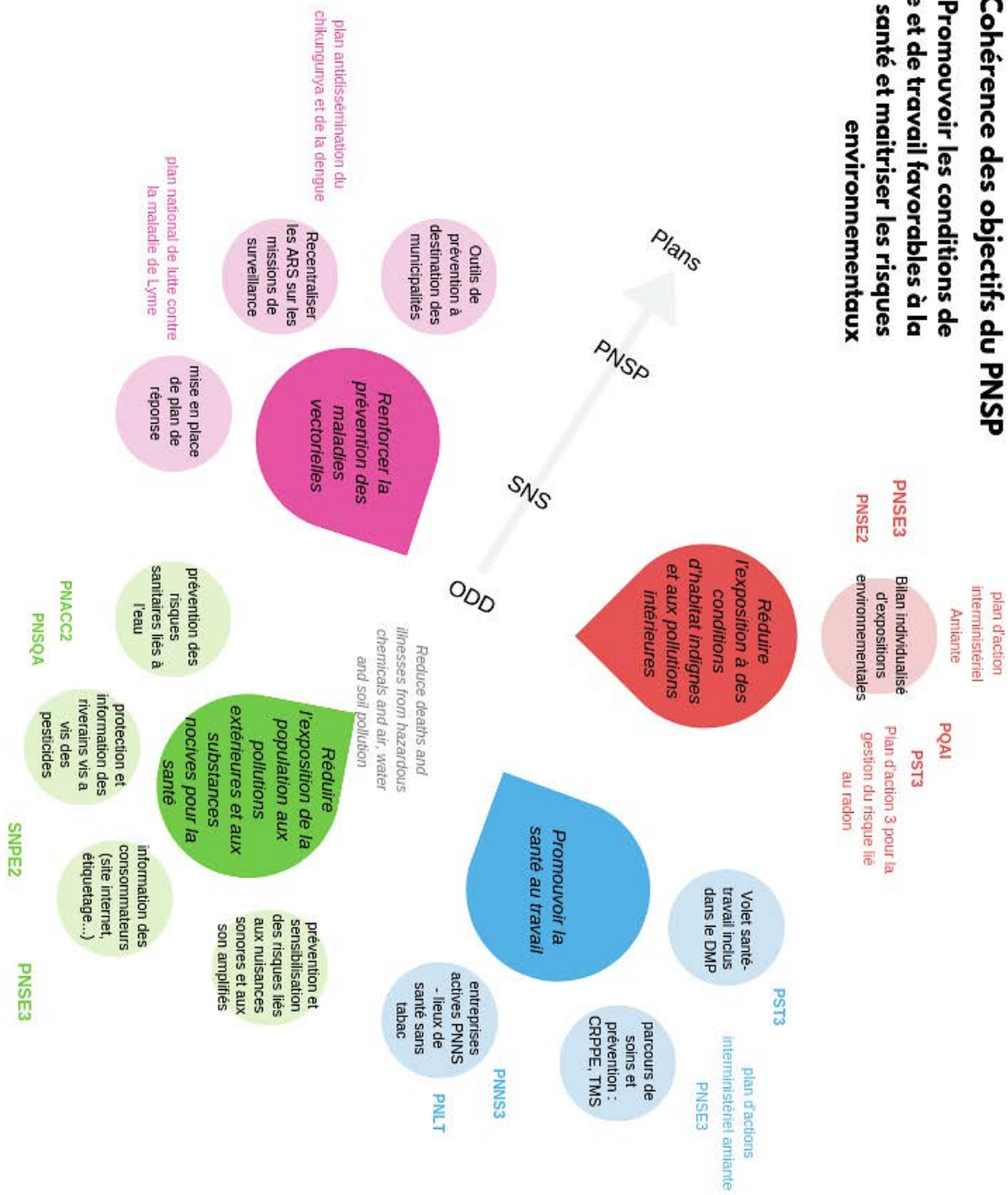


Quatre objectifs stratégiques de l'axe 1 de la SNS ont été regroupés sous un titre « Promouvoir les conditions de vie et de travail favorables à la santé et maîtriser les risques environnementaux ». Ce regroupement permet de répondre à un objectif de développement durable en lien avec l'environnement « Réduire les morts et les maladies liés à des expositions environnementales (polluants chimiques, air, sols, eau).

Trois de ces objectifs spécifiques donnent lieu à au moins 3 objectifs opérationnels dans le PNSP. Seul, l'objectif « Réduire l'exposition à des conditions d'habitat indigne et aux polluants intérieurs » n'est décliné qu'à travers un seul objectif opérationnel « Réaliser des bilans individualisés d'expositions environnementales ». Pour cet objectif, il faut remarquer en revanche, le nombre important de plans d'action. On peut donc considérer que compte-tenu de l'importance de cet objectif de la SNS et du nombre de plans se rapportant à cette problématique, un ou deux objectifs opérationnels pourraient être rajoutés pour introduire les différents plans d'action.

Pour les autres objectifs, il faut noter la bonne cohérence entre les objectifs et les objectifs opérationnels. On peut noter aussi que chaque objectif spécifique (SNS) donne lieu à au moins 1 objectif opérationnel, lui-même décliné à travers plusieurs plans d'action.

**Cohérence des objectifs du PNSP**  
**2. Promouvoir les conditions de vie et de travail favorables à la santé et maîtriser les risques environnementaux**



### 5.13. Objectif 13 de la SNS : Mobiliser les outils de prévention du système de santé : Renforcer la protection vaccinale de la population.

Les 5 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :

- Améliorer l'information des professionnels de santé et du public sur les vaccins ;
- Étendre les obligations vaccinales de 3 à 11 vaccins ;
- Améliorer l'accessibilité à la vaccination, les opportunités vaccinales et la sécurité de l'approvisionnement des vaccins ;
- Renforcer la protection vaccinale contre la grippe ;
- Renforcer la protection vaccinale des professionnels de santé.

#### La cohérence externe avec les objectifs européens

Parmi les 11 indicateurs concernant le 3ème objectif du développement durable (ODD) (le seul spécifiquement sur la santé) suivi au niveau européen, aucun ne porte spécifiquement sur cet objectif.

#### La cohérence externe avec les plans ou stratégies français

Un plan national, précise ces objectifs et les relaie :

- a. **Plan d'action pour la rénovation de la politique vaccinale (2016-sans date de fin).** Il propose 4 axes d'intervention : informer, coordonner, sécuriser l'approvisionnement et débattre.

#### La cohérence interne avec le PNSP

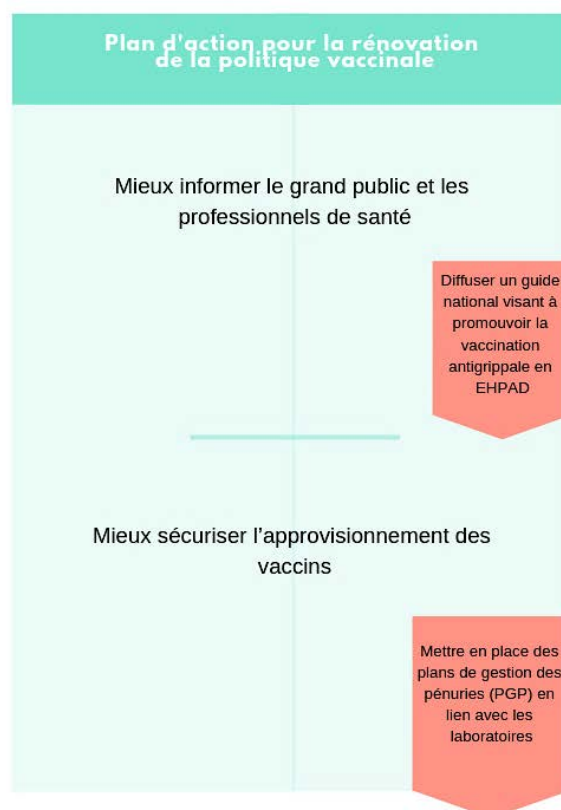
Seule la mesure 17 (correspond à l'action 112) sur les 25 mesures porte sur la promotion de la vaccination et propose de :

- Faciliter l'accès à la vaccination : Après l'extension de l'obligation vaccinale des jeunes enfants, il s'agit de simplifier le parcours vaccinal pour les usagers en garantissant une offre de vaccination, de proximité, accessible : étendre les compétences vaccinales des pharmaciens, infirmiers et sages-femmes, y compris en allant vers la généralisation de la vaccination antigrippale par les pharmaciens d'officine, expérimenter la mise à disposition de stocks de vaccins dans les cabinets de ville et fournir aux citoyens un carnet de vaccination électronique.

Au total ce sont 4 (112-114 et 148) actions sur les 156 du PNSP qui sont concernées par cette thématique de la SNS. L'expérimentation du parcours 0-6 ans (mesure 4, action 12) concerne aussi cette thématique.

## Renforcer la protection vaccinale

Objectifs  
du PNSP



### 5.14. Objectif 14 de la SNS : Préserver l'efficacité des antibiotiques.

Les 5 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :

- Diminuer la consommation d'antibiotiques de 25% d'ici 2020 ;
- Améliorer la pertinence des prescriptions (tests de diagnostic) ;
- Développer des tests de diagnostic ;
- Développer des nouveaux antibiotiques ;
- Favoriser la recherche.

#### La cohérence externe avec les objectifs européens

Parmi les 11 indicateurs concernant le 3ème objectif du développement durable (ODD) (*le seul spécifiquement sur la santé*) suivi au niveau européen, aucun ne porte spécifiquement sur cet objectif.

#### La cohérence externe avec les plans ou stratégies français

Un programme national, précise ces objectifs et les relaie :

- a) **Maîtrise de l'antibiorésistance (2017-sans date de fin).** Le comité interministériel pour la santé consacré à l'antibiorésistance a permis de définir en 2016 une feuille de route gouvernementale composée de 40 actions, réparties en 13 mesures phares, visant à diminuer la consommation d'antibiotiques de 25% d'ici



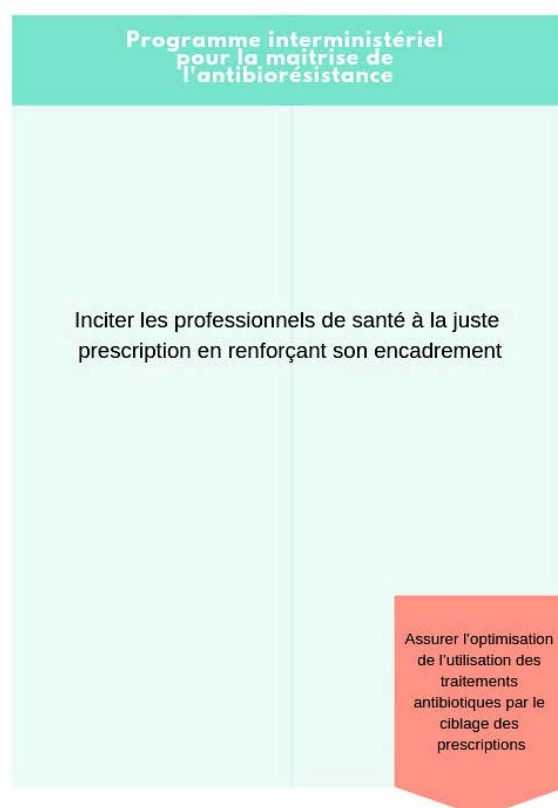
2018 et à réduire les conséquences sanitaires et environnementales de l'antibiorésistance. Elles visent à sensibiliser et communiquer auprès du grand public et des professionnels de santé, former les professionnels de santé, développer la recherche et mesurer et surveiller l'antibiorésistance.

### La cohérence interne avec le PNSP

Au total ce sont 2 actions (115-116) sur les 156 du PNSP qui sont concernées par cet objectif de la SNS. Elles concernent les tests de diagnostic (TROD) et l'information sur la durée pertinente des traitements antibiotiques.

## Préserver l'efficacité des antibiotiques

Objectifs  
du PNSP



### 5.15. Objectif 15 de la SNS : Développer une politique de repérage, de dépistage, et de prise en charge précoces des pathologies chroniques

Les 8 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :

- Mettre en place un dépistage organisé du cancer du col de l'utérus chez les femmes de 25 à 65 ans ;
- Faire évoluer le dépistage du cancer du sein ;
- Accompagner la participation de la population cible dans le dépistage du cancer du colorectal ;
- Identifier de nouveaux dépistages ;
- Expérimenter des actions de prévention des risques cardiovasculaires ;



- Réduire les complications du diabète (notamment cardio neuro-vasculaires) ;
- Poursuivre le dépistage, l'accompagnement et la prise en charge des personnes souffrant de maladies neuro-dégénératives ;
- Développer des parcours favorisant l'autonomie du fonctionnement rénal (éviter la dialyse, retarder la greffe,...).

### La cohérence externe avec les objectifs européens

Parmi les 11 indicateurs concernant le 3ème objectif du développement durable (ODD) (*le seul spécifiquement sur la santé*) suivi au niveau européen, l'indicateur le plus proche serait le taux de décès lié aux maladies chroniques.

### La cohérence externe avec les plans ou stratégies français

7 plans/stratégies nationaux, précisent ces objectifs et les relaient :

- a) **Feuille de route "santé mentale"**. Cette feuille de route répond à ces enjeux par la présentation d'un plan global déclinant 37 actions selon trois axes :
  - Promouvoir le bien être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance psychique, et prévenir le suicide ;
  - Garantir des parcours de soins coordonnés et soutenus par une offre en psychiatrie accessible, diversifiée et de qualité ;
  - Améliorer les conditions de vie et d'inclusion sociale et la citoyenneté des personnes en situation de handicap psychique.
- b) **Stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement (2018-sans date de fin)**. L'autisme n'est pas cité dans le PNSP.
- c) **Plan national maladies rares n°3 (2018-2022)**. Les maladies rares sont pas spécifiquement citées dans le PNSP.
- d) **Plan national pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie (2015-2018) :**
  - informer le patient sur ses droits et le placer au cœur des décisions qui le concernent ;
  - développer les prises en charge au domicile ;
  - accroître les compétences des professionnels et des acteurs concernés ;
  - réduire les inégalités d'accès aux soins palliatifs.
- e) **Plan CANCER n°3 (2014-2019) Le Plan cancer 2014-2019 porte des ambitions fortes :**
  - Guérir plus de personnes malades, en favorisant des diagnostics précoces et en garantissant l'accès de tous à une médecine de qualité et aux innovations ;
  - Préserver la continuité et la qualité de vie, en proposant une prise en charge globale de la personne pendant et après la maladie, tenant compte de l'ensemble de ses besoins ;
  - Investir dans la prévention et la recherche pour réduire le nombre de nouveaux cas de cancer et préparer les progrès à venir ;
  - À ces ambitions s'ajoute la volonté d'optimiser le pilotage et les organisations de la lutte contre les cancers pour une meilleure efficacité, en y associant pleinement les personnes malades et les usagers du système de santé.  
« Les précédents Plans cancer ont permis la mise en place des dépistages

organisés du cancer du sein, puis du cancer colorectal, qui restent parmi les plus fréquents et les plus meurtriers. Leur évaluation a montré que des efforts restent à faire pour favoriser la participation à ces programmes et permettre aux personnes les plus fragiles socialement d'en bénéficier. C'est pourquoi le nouveau Plan renforce la lutte contre les inégalités de recours et d'accès au dépistage et accroît l'efficacité des programmes ». NB les actions identifiées dans le PNSP visent préférentiellement à accroître l'efficacité des programmes de dépistage organisé du cancer du sein, du col et du cancer colorectal, plutôt que lutter contre les inégalités de recours.

- f) **PMND - Plan maladies neurodégénératives (2014-2019).** Parmi les 96 mesures, l'objectif de créer les conditions d'une vie plus simple et autonome chez soi et dans la cité, en mettant notamment à profit les leviers que constituent les nouvelles formes de solidarité et l'accès aux technologies en mobilisant davantage les aides techniques et les nouvelles technologies (mesure 42) et la mesure 43 : Valoriser les avancées de la politique d'adaptation des logements actuellement conduite en direction des personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie sont relayées dans le PNSP (action 154-152).
- g) **Stratégie nationale de santé sexuelle (2017-2030) et feuille de route 2018-2020** (voir ci-dessus, déjà traité paragraphe santé sexuelle).

#### La cohérence interne avec le PNSP

Seules les mesures 12, 13, 15 et 16 (actions 91,93, 106, 109-111, 117-118) sur les 25 mesures portent sur la promotion en proposant de :

- Former 80 % de la population aux gestes de premiers secours. Un travail interministériel piloté par le ministère de l'Intérieur, en concertation avec tous les acteurs, sera mené d'ici fin 2018, afin d'en établir les modalités d'application. Une attention particulière sera apportée aux formations pour les jeunes générations, en fonction de leur âge : premier degré (dispositif « apprendre à porter secours), second degré (classe de sixième : "gestes qui sauvent" et classe de troisième : prévention et secours civique de niveau 1 « PCS 1 »), enseignement supérieur : « rattrapage » des étudiants non formés au PCS 1 et mise à jour des connaissances de ceux déjà formés. Cette mesure sera accompagnée d'un accès facilité aux défibrillateurs automatisés externes sur l'ensemble du territoire par une géolocalisation accrue (Mesure 12) ;
- Introduire en France une formation aux premiers secours en santé mentale. Il s'agit d'apprendre à savoir réagir face à une détresse psychique : entrer en contact, soutenir et orienter. Déjà mis en œuvre dans 20 pays, les premiers secours en santé mentale sont inspirés du programme « mental health first aid ». Il s'agit de former la population pour mieux connaître et repérer les troubles psychiques et connaître la conduite à tenir en cas de problème ou de crise. Un projet pilote de formation sera conduit auprès d'une population étudiante, dans une logique d'aide par les pairs. Il sera articulé avec les travaux de la conférence nationale de prévention étudiante (Mesure 13) ;
- Intensifier les actions de prévention et de dépistage à destination des publics les plus exposés pour contribuer à l'élimination du virus de l'hépatite C en France à l'horizon 2025 (Mesure 15) ;

- Pour les femmes : Mettre en place la consultation unique de prévention des cancers du sein et du col de l'utérus pour les femmes à 25 ans. Et Mettre en place un troisième dépistage organisé (après ceux du cancer du sein et du cancer colorectal), le dépistage du cancer du col de l'utérus chez les femmes de 25 à 65 ans (Mesure 16).

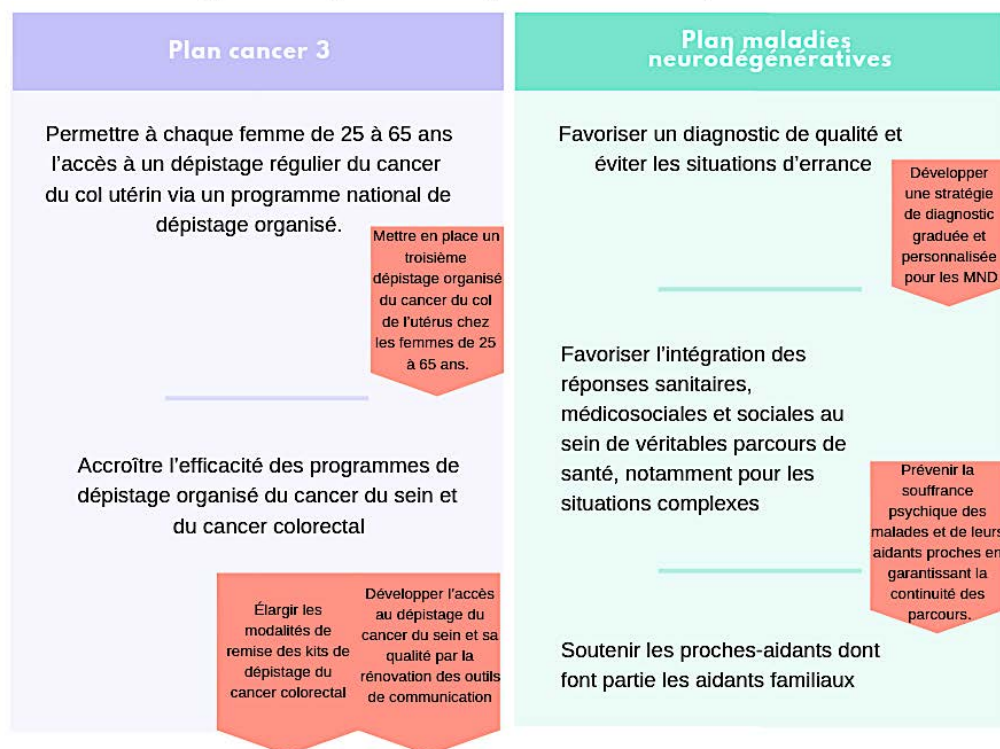
Certains objectifs mériteraient d'être précisés par le PNSP. C'est le cas du premier objectif (« *Mettre en place un dépistage organisé du cancer du col de l'utérus chez les femmes de 25 à 65 ans* ») pour lequel le suivi doit être assuré (par exemple : « Vérifier que les frottis positifs soient suivis d'une colposcopie »). Ou le second « *Faire évoluer le dépistage du cancer du sein* » qui ne fait pas l'objet de précision dans le PNSP ou dans le plan cancer (meilleure connaissance des avantages et des inconvénients aboutissant à une meilleure utilisation ? Meilleure segmentation des populations (en particulier celles devant commencer plus tôt ?). De même, l'augmentation de l'efficacité des dépistages mériterait d'être mieux définie.

Au total ce sont 15 actions sur les 156 du PNSP qui sont concernées par cet objectif de la SNS.

Cette thématique est traitée dans le volet « Bien vieillir et prévention de la perte d'autonomie » dans le paragraphe " Les repérages et prise en charge précoces ", il s'agit des actions 147 à 151 (troubles sensoriels, souffrance psychique et maladies d'Alzheimer, maladies neurodégénératives, vie affective et sexuelle), dans le volet « la santé des adultes 25-65 », pour les femmes (actions 117-119, dépistage cancer du sein et du col), mieux dépister (120-124, cancer colo-rectal, cancer de la peau, accidents aigus cardio-vasculaires, glaucomes, diabète de type 2) et volet Souffrance psychique 94-97). On peut ajouter les actions de formation aux premiers secours (91, 92 défibrillateurs, santé mentale, 93). Le dernier objectif (autonomie du fonctionnement rénal) n'est pas relayé dans le PNSP.

## Développer une politique de repérage, dépistage et prise en charge des pathologies chroniques

Objectifs  
du PNSP



### 5.16. Objectif 16 de la SNS : Faciliter la mise en œuvre des actions de promotion de la santé dans tous les milieux de vie et à tous les âges de la vie.

Les 2 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :

- Rapprocher tous les acteurs de la prévention (santé scolaire, service de santé universitaire, médecine du travail et autres professionnels de santé) et les mobiliser autour d'objectifs de promotion de la santé ;
- Faciliter l'action coordonnée des professionnels en matière de promotion de la santé dans les lieux de vie (école, collèges, lycées, universités, entreprises, administrations, structures sociales et médico-sociales, lieux de prise en charge judiciaire, de privation de liberté).

#### La cohérence externe avec les objectifs européens

Parmi les 11 indicateurs concernant le 3ème objectif du développement durable (ODD) (*le seul spécifiquement sur la santé*) suivi au niveau européen, aucun ne porte spécifiquement sur cet objectif.

#### La cohérence externe avec les plans ou stratégies français

Plans/stratégies nationaux qui précisent ces objectifs et les relaient :

- a) **Plan étudiants**, C'est le quatrième axe qui est le plus concerné des 4 axes de ce plan :

- **Mieux accompagner l'orientation au lycée ;**
  - **Un accès plus juste et plus transparent dans le supérieur ;**
  - **Une offre de formation post-baccalauréat sur mesure et renouvelée ;**
  - Des conditions de vie étudiante au service de la réussite, **dont le rattachement des nouveaux étudiants au régime général de la Sécurité sociale dès 2018 et création de nouveaux centres de santé au sein des universités pour améliorer l'accès aux soins de proximité ;**
- b) **PPSMJ n°2** - Stratégie santé des personnes placées sous main de justice (2017-sans date de fin). Développer la promotion de la santé des personnes placées sous main de justice tout au long de leur parcours est l'un des 5 axes de ce plan. Les objectifs de cet axe sont : 1. Faire de la promotion de la santé un fondement de l'action en santé 2. Créer des environnements favorables 3. Renforcer la capacité d'agir et la participation effective des personnes, notamment pour leur santé 4. Favoriser le développement des aptitudes individuelles 5. Améliorer l'accès à la prévention et aux soins ;
- c) **Plan de mobilisation et de lutte contre toutes les violences faites aux femmes n°5** (2017-2019) Ce plan comporte 3 axes (1. Sécuriser et renforcer les dispositifs qui ont fait leurs preuves pour améliorer le parcours des femmes victimes de violences et assurer l'accès à leurs droits; 2. Renforcer l'action publique là où les besoins sont les plus importants ; 3. Déraciner les violences par la lutte contre le sexisme, qui banalise la culture des violences et du viol) ;
- d) **Plan de mobilisation contre la haine et les discriminations Anti-LGBT** - La République mobilisée contre la haine et les discriminations anti-LGBT (2017-2019).

### La cohérence interne avec le PNSP

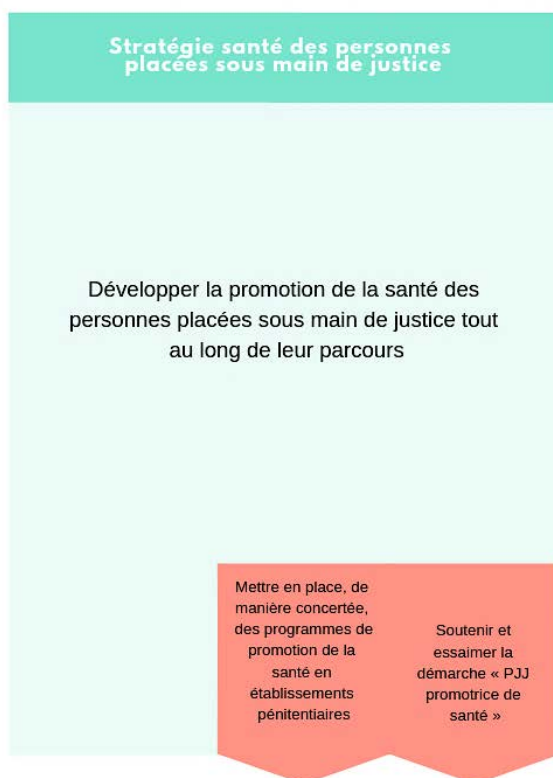
Seule la mesure 7 (correspond aux actions 17-20) sur les 25 mesures porte sur:

- Pour une école promotrice de santé, plusieurs vecteurs doivent être combinés pour une action complète, efficace et coordonnée (programme promotion de la santé, ambassadeurs-élèves, mallette des parents, prévention des addictions).

Cette mesure s'accompagne de 10 autres actions en lien avec l'école promotrice de santé, telle que décrite dans la SNS et relayée par le PNSP. 4 actions concernent l'enseignement supérieur (voir paragraphe Étudiants ci-dessous), 2 actions visent à expérimenter des dispositifs de prise en charge du psychotraumatisme (incluant les violences faites aux femmes et aux enfants), 3 actions concernent l'amélioration de la promotion de la santé pour les jeunes les plus vulnérables trois actions portent sur la promotion en milieu pénitentiaire et une action dans l'armée. Au total ce sont 25 actions sur les 156 du PNSP qui sont concernés par cet objectif de la SNS.

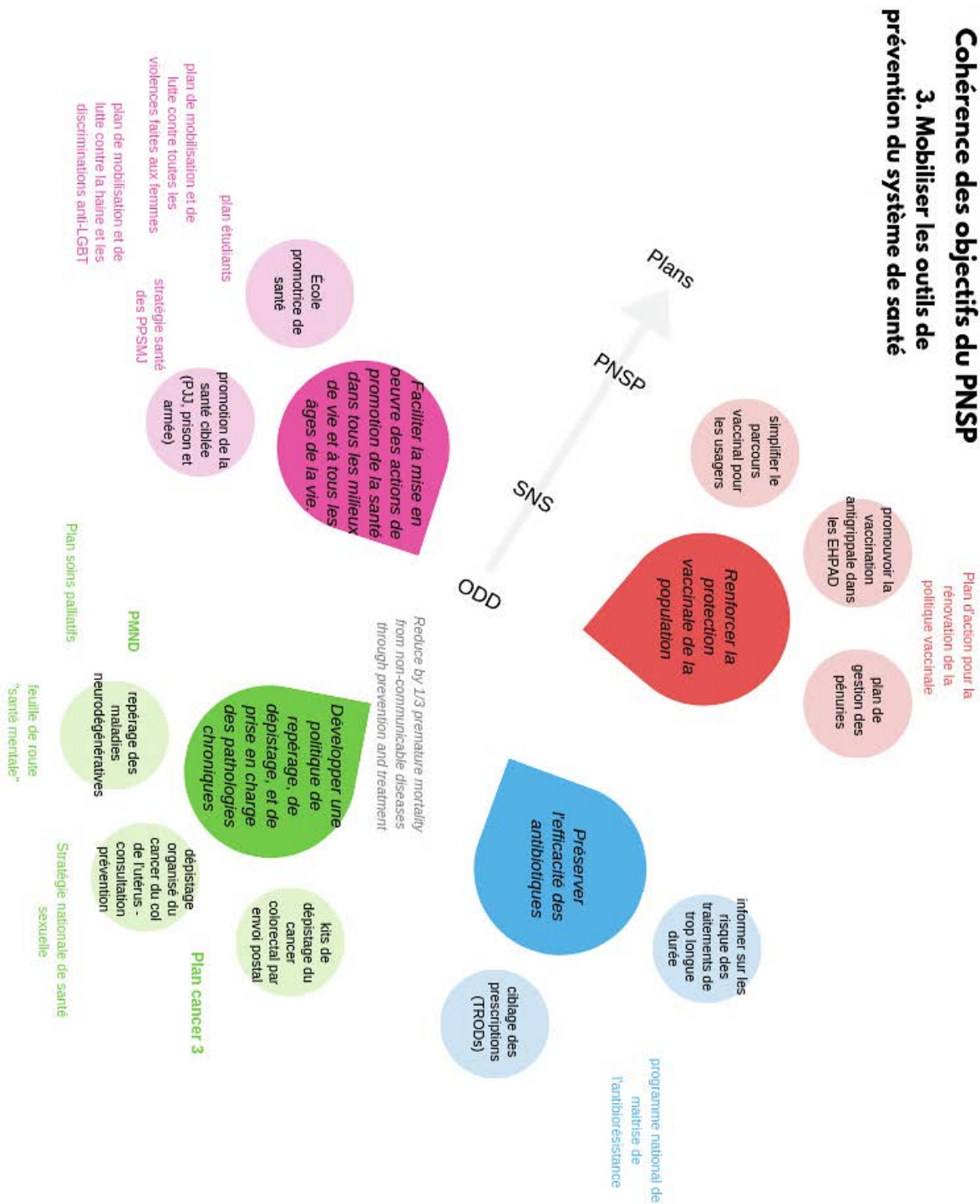
## Faciliter la mise en œuvre des actions de promotion de la santé dans tous les milieux et à tous les âges de la vie

Objectifs  
du PNSP



*Ainsi les 4 derniers objectifs spécifiques de la SNS sont regroupés dans un même titre « Mobiliser les outils de prévention du système de santé ». Ce titre peut concerner un ensemble de mesures permettant l'objectif de développement durable « réduire de 30% la mortalité prématurée liée à des maladies non transmissibles. Comme pour les autres objectifs de la SNS sont déclinés dans le PNSP par 2 ou 3 objectifs opérationnels permettant de les mettre en œuvre. Enfin, plusieurs plans ou stratégies explicitent des mesures permettant d'atteindre ces différents objectifs. Toutefois on peut considérer que les objectifs ne sont pas tous de même nature et que le champ concerné par l'objectif varie sensiblement.*





#### 5.17. Autres axes de la stratégie nationale de santé

**Axe 2 de la SNS.** Les actions 99, 100 et 101 relayent 3 (repérer les situations de non-recours par la médiation sanitaire (PASS) ; apporter un accès aux soins adaptés (lits haltes soins santé, lits d'accueil médicalisés) et développer les dispositifs d'aller-vers) des 11 objectifs de la thématique « Accompagner le recours aux services de santé des personnes vulnérables ou qui en sont éloignées » de l'axe 2 lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé.

La mesure 6 spécifique aux DOM qui vise à renforcer l'offre médicale dans les territoires ultra-marins en créant une centaine de postes d'assistants spécialistes « outre-mer » et en améliorant l'attractivité de ce statut, relaye cet axe également.

**Axe 3 de la SNS.** Les mesures 22 et 25 (actions sur l'accès aux soins bucco-dentaires) et les actions 102 à 105 relayent 5 des 9 objectifs de la thématique « Améliorer l'accès aux soins des personnes handicapées et des personnes âgées et favoriser les prises en charge au plus près des lieux de vie » de l'axe 3 de la SNS. Les objectifs sont de mieux prendre en compte la complexité de la prise en charge médicale dans les tarifs des professionnels et des établissements (action 103) ; favoriser la télémédecine/téléconsultation (action 105) ; informer sur l'accessibilité des lieux de soins (action 104) et réaliser des bilans de santé annuel et bucco-dentaires (102 et 51). La mesure 13 qui porte sur le repérage précoce de la souffrance psychique relaye aussi un objectif de cet axe.

**Axe 4 de la SNS.** La mesure phare 27 (action 156) « Création d'une application smartphone "SANTE" personnalisée » doit également être citée ici comme la mesure 3 (action 6) qui vise à créer un site internet de référence sur les risques liés à l'exposition aux produits chimiques, Quant aux objectifs visant l'autonomie des usagers « Réaffirmer le rôle des usagers en favorisant l'autonomie et la participation des usagers par des démarches innovantes d'accompagnement et d'éducation pour la santé », ils trouvent un relais dans les 2 actions (127 et 128) du PNSP sur l'accompagnement et l'ETP.

#### 5.18. Volet Priorités spécifiques à la politique de santé de l'enfant, de l'adolescent et du jeune

8 plans/stratégies nationaux, en cours d'élaboration précisent ces objectifs :

- a) Plan étudiants (sans date) ;
- b) Plan de mobilisation contre les addictions ;
- c) PNLT - Programme National de Lutte contre le Tabac (2018-2022) ;
- d) PNRT - Programme National de réduction du tabagisme (2014-2019) ;
- e) PNNS n°4 - Plan National Nutrition Santé ;
- f) PNNS n°3 - Plan National Nutrition Santé ;
- g) PAO - Plan d'actions OBESITE (2018-2022) ;
- h) PNA - Programme national de l'alimentation (2014-pas de date de fin) ;
- i) Les Plans Nationaux santé environnement ;
- j) La stratégie de Santé Sexuelle et sa feuille de route ;
- k) La feuille de route de la santé mentale et de la psychiatrie 2018.

Les principaux objectifs des plans ci-dessus ont été décrits dans la première partie de ce document. Concernant la cible (enfant, adolescent et jeune), elle est traitée dans plusieurs



d'entre eux comme une population vulnérable et pour laquelle des messages de prévention/promotion de la santé spécifique sont proposés (PNSP/obésité et recommandations récentes de l'IGAS ...). Le Plan National Santé Environnement, le Plan National de Lutte contre le Tabac, la Stratégie Santé Sexuelle réservent un axe et des actions spécifiques dédiés à ce public ou la feuille de route de la santé mentale et de la psychiatrie (axe 1 action 1 « renforcer les compétences psychomentes », action 4 « Former les étudiants aux premiers secours en santé mentale » et 5 « Mettre en place l'expérimentation "Ecoute' émoi" de l'organisation de repérage et prise en charge de la souffrance psychique chez les jeunes de 11 à 21 ans »).

### La cohérence externe avec les objectifs européens

Parmi les 11 indicateurs concernant le 3ème objectif du développement durable (ODD) (*le seul spécifiquement sur la santé*) suivi au niveau européen, aucun ne porte spécifiquement sur cette tranche de population.

### Accompagner les parents dès la période prénatale dans la réduction des risques pour la santé de l'enfant

#### *Les 6 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :*

- Agir dès la grossesse jusqu'à la fin de la période néonatale sur les facteurs qui peuvent affecter la santé, le développement psychomoteur et la survenue de maladies chroniques ;
- Améliorer la coordination des acteurs intervenant auprès des familles ;
- Mettre en adéquation les offres d'accompagnement et les besoins de santé de leur enfants (mallette parents) ;
- Renforcer le réseau de PMI ;
- Étudier les circonstances de survenue des accidents de la vie courante afin de déployer des campagnes de prévention adaptée et d'améliorer la réglementation (avant 15 ans) ;
- Sensibiliser les parents aux risques associés aux addictions ou aux usages nocifs des écrans.

### La cohérence interne avec le PNSP

La mesure 2 (actions 3-5) sur les 25 mesures porte sur le repérage des addictions pendant la grossesse et la mesure 7 (actions 17-20) sur les actions de promotion de la santé à l'école relayent cet objectif après la période prénatale (« Mieux repérer les addictions pendant la grossesse (messages sanitaires, auto-questionnaires, messages clefs aux 16 temps du suivi de la femme enceinte) », « Promotion de la santé à l'école (sensibilisation des parents aux addiction ou usages nocifs des écrans en référence à la SNS) »).

A ces mesures, s'ajoutent l'action 1 (supplémentation en folates), l'action 2 (renforcement de l'entretien prénatal) et les 3 actions visant à offrir un meilleur suivi et accompagnement aux premiers âges de la vie (Unités mère-enfant dites kangourou, faciliter l'allaitement, renforcer les visites à domicile). Au total ce sont 12 actions sur les 156 du PNSP qui sont

concernées par cet objectif de la SNS. 3 des 6 objectifs de la SNS sont traités. Les accidents de la vie courante ne sont pas clairement identifiés dans le PNSP.

### Améliorer le repérage et la prise en charge précoces des troubles et maladies de l'enfant

*Les 7 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :*

1. Renforcer le dépistage néonatal ;
2. Garantir l'accès au dépistage néonatal ;
3. Soutenir l'intervention des professionnels libéraux dans le dépistage ;
4. Soutenir la réalisation des bilans de santé par les services de protection maternelle et infantile (3 ans) et les services de santé scolaire (6 ans) ;
5. Améliorer le repérage précoce et la prise en charge de l'obésité des enfants
6. Développer le repérage précoce des troubles psychiques ;
7. Organiser les filières de prise en charge des troubles psychiques et dys par territoire (accès à un centre de référence et pédopsychiatrie).

#### *La cohérence interne avec le PNSP*

Les mesures 4 et 5 (actions 12 et 13) sur les 25 mesures portent sur :

1. **Expérimenter un parcours de coordination renforcée 0-6 ans ;**
2. **Prévenir l'obésité chez les enfants : expérimentation 3-6 ans associant le Ministère de la Santé et l'Assurance Maladie (forfait séances activité physique ou consultations psychologiques, en lien avec le médecin traitant).**

Les actions 11 (dépistage néonatal du déficit en MCAD), 7 (carnet de santé informatisé).

Au total ce sont 4 actions sur les 156 du PNSP qui sont concernés par cet objectif de la SNS.

### Développer dès le plus jeunes âge l'éducation pour la santé et les compétences psychosociales

*Les 6 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :*

1. **Développer des outils innovants afin d'intéresser les enfants et adolescents à leur propre santé ;**
2. **Intégrer la littératie en santé et l'éducation pour la santé aux programmes d'enseignement ;**
3. **Mettre en place des méthodes de promotion de la santé permettant d'aller vers les publics éloignés du système de santé ;**
4. **Mobiliser les structures sanitaires et sociales dans une démarche globale de promotion de la santé ;**
5. **Faire du service civique une étape clé du parcours de santé des jeunes (pour mémoire le Service Civique est ouvert à tous les jeunes entre 16 et 25 ans et élargi à 30 ans pour les jeunes en situation de handicap) ;**
6. **Promouvoir les formations aux premiers secours pour tous les jeunes.**

### La cohérence interne avec le PNSP

La mesure 7 (actions 17-20) sur la promotion de la santé à l'école, la mesure 12 (action 91 formation aux gestes de 1<sup>er</sup> secours) et la mesure 13 (action 93 1<sup>er</sup> secours santé mentale) sur les 25 mesures portent sur la promotion de :

1. **Promotion de la santé à l'école (projets types Aller Bien pour mieux apprendre, ambassadeurs élèves, Mallettes parents, renforcer la prévention des addictions) ;**
2. **Formation aux gestes de 1<sup>er</sup> secours (classe de 6<sup>ème</sup>, classe de 3<sup>ème</sup>, et rattrapage dans l'enseignement supérieur) ;**
3. **Formation aux premiers secours en santé mentale (expérimentation auprès d'étudiants).**

S'ajoutent les actions 21 (outils santé sexuelle), 22 (formations professionnelles et agricoles), 25 (parcours éducatif de santé), 26 (savoir rouler), 31 (programme de réduction du stress), 32 (missions des SSU) actions 33 et 155 (Service sanitaire) et 34 (étudiants relais) (ici ou volet étudiant). Au total ce sont 15 actions sur les 156 du PNSP qui sont concernés par cet objectif de la SNS. 4 des 6 objectifs de la SNS sont relayés dans le PNSP.

Comme pour les autres aspects de la politique de prévention chez l'enfant, le PNSP propose un nombre limité de mesures opérationnelles au regard du nombre d'objectifs spécifiques contenus dans la SNS dans ce volet.

### Prévenir les violences et les maltraitements sur les enfants

*Les 6 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :*

1. Sensibiliser le public ;
2. Renforcer le repérage des signaux de maltraitance et de violence ;
3. Développer des actions d'information ;
4. Améliorer la prise en compte de la santé physique et mentale en protection de l'enfance ;
5. Poursuivre le travail de professionnalisation du recueil de la parole des enfants victimes ;
6. Prévenir la récurrence de mineurs auteurs de violences.

### La cohérence interne avec le PNSP

Au total ce sont 2 actions (49 et 50) rassemblées sous la thématique « les violences et traumatismes subis » sur les 156 du PNSP qui sont concernées par cet objectif de la SNS. Il s'agit de deux expérimentations, celle d'une offre de dispositifs dédiés pour la prise en charge du psycho-traumatisme des enfants et des adultes et celle de l'organisation d'un parcours du jeune de 11 à 21 ans en situation de souffrance psychique.

## Poursuivre l'adaptation de l'offre de soins aux spécificités des enfants et des adolescents

*Les 5 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :*

1. Améliorer l'attractivité des statuts et conditions d'exercice des professionnels de santé de protection maternelle et infantile et médecine scolaire ;
2. Structurer les prises en charge de l'enfant en développant des coopérations en professionnels ;
3. Développer des possibilités d'accueil des proches dans les lieux de soins et de vie ;
4. Renforcer l'accès à une scolarité adaptée dans les lieux de soins ;
5. Développer des médicaments et dispositifs médicaux adaptés aux enfants et adolescents.

### La cohérence interne avec le PNSP

Cette thématique regroupe trois mesures phares :

- Mesure 8 (action 46) : la prévention et le repérage précoce des atteintes auditives chez les jeunes ;
- Mesure 11 : Le programme d'accompagnement spécialisé aux jeunes aux urgences ;
- Mesure 10 : Renforcer l'intervention des consultations jeunes consommateurs sur le territoire (prévention addiction).

Au total ce sont 6 actions (46, 47, 48, 52,53 et 54), trois regroupées sous la thématiques " Améliorer la promotion de la santé et l'accès aux services de santé des jeunes les plus vulnérables " et 3 qui correspondent aux 3 mesures ci-dessus, sur les 156 du PNSP qui sont concernées par cet objectif de la SNS.

### Améliorer l'accompagnement et l'insertion sociale des enfants handicapés

*Les 5 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :*

1. Développer l'accès aux dispositifs de droit commun ;
2. Fluidifier les parcours scolaires et médico-sociaux ;
3. Accroître le taux de scolarisation (notamment enfants autistes) ;
4. Transformer et professionnaliser les modalités d'accompagnement des élèves ;
5. Développer la recherche pour une meilleure prise en charge du handicap.

### La cohérence interne avec le PNSP

Une seule action (sur les 156) concerne spécifiquement la population des enfants handicapés dans le PNSP. Il s'agit de la mesure 22 (action 51) :

- Réaliser un bilan de santé comprenant un dépistage bucco-dentaire avec des acteurs externes à l'entrée en établissement médicosocial pour chaque enfant ou adolescent en situation de handicap.

## Améliorer la santé des étudiants

*Les 4 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :*

1. Mettre en place des actions de prévention ;
2. Améliorer la protection sociale des étudiants ;
3. Augmenter le nombre de services de santé universitaires constitués en centres de santé ;
4. Développer la prévention par les pairs.

### La cohérence interne avec le PNSP

Cette sous-thématique pourrait être déjà traitée dans la sous-thématique « Faciliter la mise en œuvre des actions de promotion de la santé dans tous les milieux de vie et à tous les âges de la vie » de la SNS et dans le volet spécifiques enfants, adolescents, jeunes « Développer dès le plus jeunes âge l'éducation pour la santé et les compétences psychosociales » et « Poursuivre l'adaptation de l'offre de soins aux spécificités des enfants et des adolescents ».

3 des 4 objectifs de cette thématique de la SNS sont relayés dans le PNSP à travers 4 actions de la sous-thématique « l'enseignement supérieur comme lieu de promotion de la santé ». Action 31 (programme de réduction du stress), action 32 (missions des médecins de SSU), action 33 et 155 (mesure 26 service sanitaire) et action 34 (favoriser les étudiants relais). Les mesures 10, 11 et 13 peuvent également bénéficier à cette population.

*Au total, le volet spécifique à la politique de santé de l'enfant, de l'adolescent et du jeune de la SNS fixe des objectifs dont la grande majorité se situe dans le champ de la prévention. Ces objectifs sont déclinés en objectifs opérationnels qui logiquement concernent essentiellement une politique de prévention spécifique.*

*L'analyse de la cohérence réalisée par le HCSP montre qu'un nombre conséquent de ces objectifs ne font pas l'objet d'une déclinaison sous la forme d'objectifs opérationnels dans le PNSP ce qui peut donc pénaliser l'atteinte des objectifs retenus dans la SNS.*

*Ce constat pourrait être compensé par l'existence de plans ou de stratégies spécifiques. Le HCSP a ainsi identifié 8 plans ou stratégies pouvant comporter des mesures en liens avec ces objectifs. Toutefois, tous ne comportent pas des mesures spécifiques concernant cette classe d'âge.*

*Le HCSP recommande donc de compléter le PNSP par des mesures spécifiques à cette classe d'âge ou par un dispositif spécifique de prévention complétant le PNSP. Il faut remarquer que le PNSP étant construit comme un outil s'inscrivant dans le parcours de vie des individus d'une population, il augmente la visibilité donnée aux mesures s'adressant à cette classe d'âge mais fait apparaître aussi ses faiblesses éventuelles. La conception du PNSP comme un plan dynamique, permettra d'introduire de nouvelles mesures si nécessaire et donc de compléter le dispositif pour en renforcer son efficacité.*

## 5.19. Volet Priorités spécifiques Outre-Mer

La SNS comporte 10 objectifs spécifiques à l’Outre-Mer auxquelles s’ajoutent 4 objectifs limités à quelques collectivités.

Un plan spécifique et des volets des plans/stratégies nationaux, finalisés ou en cours d’élaboration permettent de préciser ces objectifs :

- a) **Plan d’action contre la pollution par la chlordécone en Guadeloupe et en Martinique n°3 (2014-2020).**
- b) **Stratégie nationale de santé sexuelle (2017-2030) :** Axe 6 spécifique outre-mer « prendre en compte les spécificités de l’outre-mer pour mettre en œuvre l’ensemble de la stratégie de santé sexuelle ».
- c) **Plan national d’actions n°3 pour la gestion du risque lié au radon (2016-2019) :** Sous-axe 2.1 : Poursuivre l’amélioration des connaissances sur le risque, l’exposition et l’impact sanitaire du radon », Action 9 « Accompagner la mise en place de la réglementation dans les DROM/COM » (actions de relevés en cours à Saint-Pierre et Miquelon, et bientôt en Guyane et ensuite à Mayotte et Wallis et Futuna – seuls DROM-COM concernés).
- d) **Plan national santé environnement (PNSE) n° 3 (2015-2019) :** actions 64 (mettre en œuvre le 3ème plan chlordécone) et 65 (mettre en œuvre des actions visant à ce que les pesticides distribués et utilisés dans les départements d’Outre-mer soient des produits autorisés).
- e) **Plan cancer n°3 (2014-2019) :** feuilles de route ARS outre-mer (un bilan annuel doit être effectué d’ici fin 2018-début 2019).
- f) **Plan de mobilisation contre les addictions :** en préparation, volet outre-mer prévu.
- g) **Plan national nutrition santé (PNNS) n°4 :** en préparation, volet outre-mer prévu.
- h) **Plan national santé environnement (PNSE) n°4 :** en préparation, volet outre-mer prévu.

Seules 6 des 14 thématiques affichées de la SNS sont relayés dans le PNSP.

- 1. Améliorer l’état de santé des mères et des enfants ;
- 2. Réduire l’incidence des maladies chroniques, et notamment du diabète et de ses complications ;
- 3. Renforcer les stratégies de prévention, de lutte contre les maladies zoonotiques et de gestion des flambées épidémiques ;
- 4. Réduire l’exposition des populations aux risques naturels ;
- 5. Améliorer l’accessibilité et l’approvisionnement en produits de santé ;
- 6. Faire évoluer la gouvernance du système de santé et renforcer l’attractivité de ces territoires pour les professionnels de santé et pour les équipes de direction ;
- 7. Renforcer et adapter l’offre de formation initiale et continue ;
- 8. Définir une trajectoire de rattrapage de la qualité du système de santé par rapport à l’Hexagone ;
- 9. Structurer et prioriser les transferts et évacuations sanitaires au sein des territoires d’outre-mer et entre ces territoires et l’Hexagone ;
- 10. Renforcer la coopération régionale et internationale et la coopération entre territoires d’outre-mer ;

11. Réduire l'exposition de la population au chlordecone ;
12. Renforcer l'accès à l'eau potable et à l'assainissement pour tous ;
13. Améliorer l'accès aux droits et aux soins ;
14. Garantir une couverture vaccinale protectrice pour la population.

### Améliorer l'état de santé des mères et des enfants

#### *Les 3 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :*

Prévenir les décès maternels évitables ;

1. Renforcer les actions de protection et de promotion de la santé maternelle et infantile ;
2. Encourager les dépistages en période pré et néonatale

#### La cohérence interne avec le PNSP

Au total ce sont 3 actions sur les 156 du PNSP qui sont concernées par cette thématique de la SNS. Une mesure (mesure 6 action 16) qui vise à renforcer l'offre médicale dans les territoires ultra-marins en créant une centaine de postes d'assistants spécialistes « outre-mer » et en améliorant l'attractivité de ce statut (contrats de court-terme de 6 mois à 2 ans, aide à la mobilité et au logement, accompagnement lors du retour dans l'Hexagone...). Cette mesure concerne aussi la thématique 6.

A cette mesure, s'ajoutent une action afin d'assurer la bonne organisation du suivi péri et post natal (action 14) et une action visant à organiser en 2018 à Mayotte une campagne de rattrapage vaccinal des enfants de 0 à 6 ans (action 15).

### Réduire l'incidence des maladies chroniques, et notamment du diabète et de ses complications

#### *Les 3 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :*

1. Renforcer le déploiement d'actions de prévention, information ;
2. Appliquer la réglementation en matière de teneur en sucres ajoutés des denrées alimentaires de consommation courante ;
3. Accentuer les efforts de prévention et de dépistage des cancers.

#### La cohérence interne avec le PNSP

Au total 2 actions sur les 156 du PNSP sont concernées par cette thématique de la SNS. Il s'agit de deux expérimentations, l'une d'un programme de prévention du diabète de type 2 à la Réunion (action 125) et l'autre de la délivrance d'un kit de dépistage des cancers colorectaux et du col de l'utérus au dispensaire et en pharmacie (action 126).

S'ajoutent des actions visant à favoriser le déploiement associatif pour améliorer l'offre en santé sexuelle (action 108), une action visant à développer les actions mobiles et hors les murs des structures de santé sexuelle à destination des jeunes (action 45), une action visant à adapter les outils nationaux de prévention en matière de prévention des IST, du VIH et des grossesses précoces (action 29), une action visant à développer la vaccination contre le papillomavirus humain (HPV) (action 28) et l'action 98 « réaliser une étude sur les conditions



de rattrapage de l'offre médico-sociale et psychiatrique en outre-mer ». On peut ajouter deux autres actions spécifiques à certains territoires, l'une visant à créer des internats de garçons supplémentaires en Guyane (accompagnement des jeunes des territoires éloignés, action 27) et de mettre en place une farine de sevrage riche en protéine et soutenir le développement des cantines scolaires afin de lutter en Guyane et à Mayotte contre la malnutrition et la dénutrition (action 30).

### Réduire l'exposition des populations aux risques naturels

*Les 4 objectifs de la SNS relatifs à cette thématique sont :*

1. Améliorer la résilience du système de santé (investissement de mise aux normes parasismiques et para-cycloniques) ;
2. Améliorer la coordination et articulation des acteurs (en cas de crise) ;
3. Renforcer la participation et l'adhésion de la population à la gestion de crise ;
4. Mettre en place des mesures d'accompagnement des populations touchées en cas de catastrophe naturelle (gestion du stress post-traumatique).

#### *La cohérence interne avec le PNSP*

Une action spécifique repose sur la mise en place d'un plan spécifique ORSAN DOM relaye l'objectif d'amélioration de la résilience de la SNS.

### Réduire l'exposition de la population au chlordécone. (Objectif Martinique et Guadeloupe)

*L'objectif de la SNS relatif à cette thématique est :*

Mettre en place une action spécifique de prévention et de protection des populations vulnérables et décontaminer les denrées et les sols pollués par le chlordécone.

#### *La cohérence interne avec le PNSP*

Cet objectif est relayé dans le PNSP par 3 actions (83-84 et 85). Il s'agit d'informer la population sur les zones contaminées en mettant à disposition une cartographie des sols et sur les moyens pour limiter les expositions alimentaires. L'action 94 vise à poursuivre les actions de recherche sur les liens entre exposition et effets sanitaires (cette action n'est pas dans la SNS). Le PNSP met en place un suivi médical spécifique sur ce thème pour les femmes enceintes.

Concernant plus particulièrement la Guyane, Mayotte et Wallis-et-Futuna, l'objectif dédié de la SNS est de renforcer l'accès à l'eau potable et à l'assainissement pour tous

Concernant Mayotte, les deux objectifs sont les suivants :

1. **Améliorer l'accès aux droits et aux soins ;**
2. **Garantir une couverture vaccinale protectrice pour la population.**

Seul l'objectif portant sur la couverture vaccinale est repris dans le PNSP.

*Au total sur le volet d'une politique de prévention développée à destination des populations d'outre-mer, l'évaluation de la cohérence montre une bonne cohérence entre les objectifs de*



*la SNS et les objectifs opérationnels contenus dans le PNSP. De la même façon, un certain nombre de plans de santé publique contiennent des mesures spécifiques à destination de ces populations.*

***Au total on note une bonne cohérence entre les Objectifs de Développement Durable de l'OMS ou leur déclinaison européenne, les objectifs stratégiques et spécifiques de la SNS et les objectifs opérationnels contenus dans le PNSP. De plus, plusieurs plans permettent de définir des mesures pour la plupart des objectifs opérationnels du PNSP.***

***Ainsi le dispositif total apparaît cohérent et ne montre pas d'objectif soit dans le SNS soit dans le PNSP qui ne serait pas décliné par un plan d'action.***

***Toutefois, le volet spécifique concernant la politique de prévention à destination de l'enfant, des adolescents et des jeunes ne fait pas l'objet à ce stade de mesures permettant de décliner l'ensemble des objectifs contenus dans la SNS. Le PNSP s'est concentré sur des mesures très fortes et à fort enjeu en termes d'impact (Vaccination, éducation à l'école en milieu scolaire, dépistage etc..). Cet aspect doit faire l'objet d'une analyse complémentaire permettant soit d'introduire des mesures complémentaires dans le PNSP soit de reconsidérer des objectifs de la SNS pour cette classe d'âge***

***Cette analyse peut être complétée par les 2 points suivants :***

- ***Certains objectifs ne concernent qu'un champ limité par rapport à ce qui pourrait être concerné par un objectif de la SNS. Il semble que 3 ou 4 objectifs décrits dans le PNSP permettraient de décrire 1 objectif de la SNS. Ainsi des objectifs opérationnels devraient compléter le dispositif pour les objectifs « Promouvoir les règles d'hygiène », « Prévenir les risques liés à la conduite dangereuse », « Réduire l'exposition à des conditions d'habitat indigne et aux polluants intérieurs » de la SNS.***
- ***Il existe plusieurs types de dispositifs de mise en œuvre pré-existants à l'élaboration de la stratégie Nationale de Santé et du Plan National de Santé Publique.***

***Ces éléments confortent le HCSP dans l'analyse qu'il a faite dans le document préparatoire à l'élaboration de la SNS et dans l'avis rendu avant la finalisation du PNSP. Cette analyse peut être résumé ainsi :***

- ***Il faut privilégier une action sur les déterminants qui pour un grand nombre d'entre eux peuvent être communs à plusieurs pathologies et pour d'autres permettent d'aborder les inégalités de santé de façon systémique.***
- ***Il faut expliciter les dispositifs de mise en œuvre et notamment les différences entre les stratégies, les feuilles de route et les plans.***

## 6. Analyse de la pertinence du Plan National de Santé Publique

Le plan National de Santé publique a des caractéristiques résultant de choix tant dans sa construction que dans ses objectifs.

Le HCSP a donc évalué la pertinence du PNSP dans ces différents aspects.

La pertinence est considérée comme la capacité d'une action publique de répondre aux besoins. Comme indiqué précédemment, la Stratégie Nationale de Santé puis le Plan national de Santé Publique ont été élaborés sur la base d'un diagnostic réalisé par le Haut Conseil de la Santé Publique. C'est donc sur la base de ce travail qu'a été réalisée l'analyse de la pertinence du PNSP.

### 6.1. Les objectifs stratégiques du PNSP : réduire la mortalité évitable et les inégalités territoriales de santé ; augmenter l'espérance de vie en bonne santé

L'augmentation constatée de l'espérance de vie depuis 50 ans a été obtenue principalement en diminuant la mortalité dans les classes les plus âgées de la population par une meilleure prise en charge dans le système de soins. La progression soutenue de la prévalence des maladies chroniques est une conséquence de cette approche constatée par le HCSP.

Dans son propos introductif du Plan National de Santé Publique, le premier ministre fixe un objectif de 100 000 vies par an sauvées par la mise en œuvre du plan priorité prévention en France. Cet objectif chiffré peut donc être considéré comme l'objectif principal du PNSP et indiquant un objectif de réduction de la mortalité évitable.

#### La réduction de la mortalité évitable

La mortalité évitable peut être subdivisée en mortalité dont les causes peuvent être prévenues par des interventions efficaces en prévention primaire, comme certaines actions en milieu scolaire par exemple, visant la réduction des comportements défavorables à la santé (tabagisme, consommation nocive d'alcool...), la vaccination, ou des dispositions réglementaires (port obligatoire de la ceinture de sécurité en voiture, interdiction de vente d'alcool aux mineurs...), et en mortalité évitable par des traitements opportuns et efficaces<sup>23</sup> (ICIS, 2012). La distinction entre les causes de décès qui relèvent de l'une ou l'autre de ces catégories n'est pas toujours aisée et ne fait pas consensus. En se fondant notamment sur les travaux de l'Office for National Statistics du Royaume-Uni, Eurostat a récemment publié ses propres listes de causes de décès pouvant être prévenues et de causes de décès potentiellement évitables par traitement (Eurostat, 2016)<sup>24</sup>.

Dans ce rapport et dans l'attente de la généralisation de la méthode utilisée par Eurostat, l'indicateur de mortalité évitable utilisé dans les éditions précédentes (mortalité évitable liée

---

<sup>23</sup> <https://secure.cihi.ca/estore/productFamily.htm?locale=fr&pf=PFC2272&lang=fr>

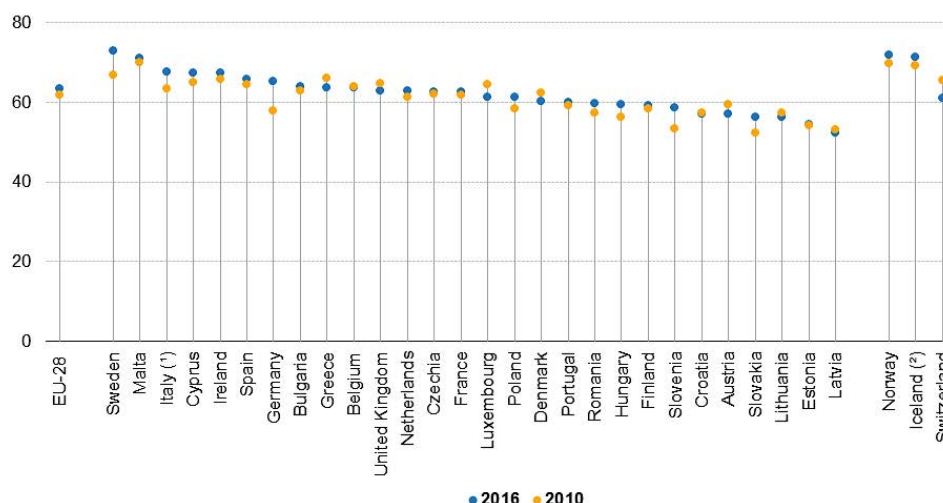
<sup>24</sup> <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/7335857/3-24052016-AP-FR.pdf/335c39b1-dc37-4879-8c77-08ba757f5a3a>

aux pratiques de prévention primaire) a été conservé. Il regroupe des causes de décès évitables par une réduction des comportements individuels à risque, incluant le tabagisme, la consommation nocive d'alcool ou la conduite routière dangereuse, et intègre les cancers des voies aérodigestives supérieures, de l'œsophage, du poumon, les psychoses alcooliques, les cirrhoses, les accidents de la circulation, les chutes accidentelles, les suicides et le sida (cf tableau ci-dessous<sup>25</sup>).

### L'augmentation de l'espérance de vie en bonne santé

Un autre objectif d'un plan axé sur la prévention comme l'est le plan « Priorité Prévention » est l'augmentation de l'espérance de vie en bonne santé ou sans incapacité.

**Healthy life years in absolute value at birth - males**  
(2010-2016)



(\*) 2011 instead of 2010

(?) 2015 instead of 2016

Source: Eurostat (online data code: hlth\_hlye)

eurostat 

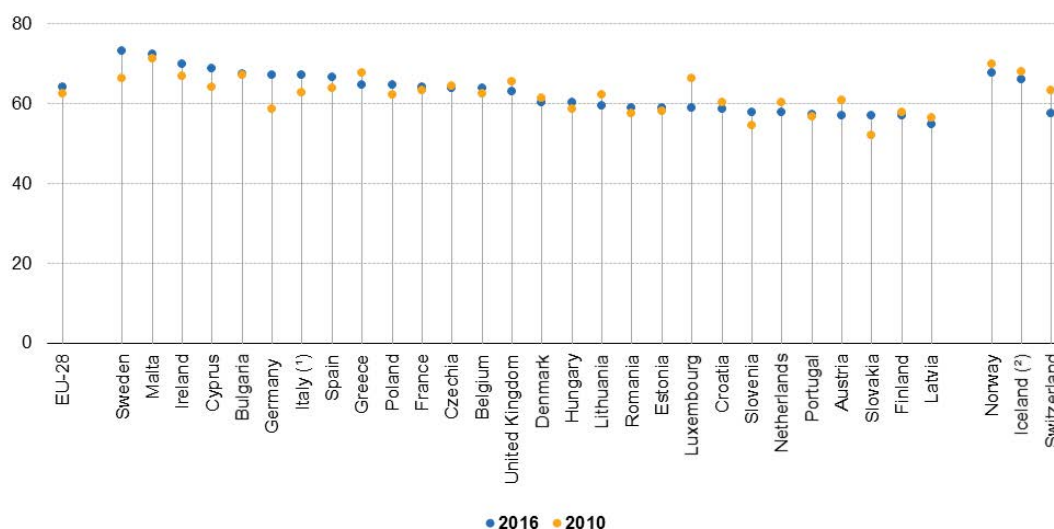
L'indicateur « années de vie en bonne santé » introduit la notion de qualité de vie en se fondant sur le nombre d'années qu'une personne peut vivre sans limitation résultant d'une maladie ou d'une incapacité<sup>26</sup>.

Les comparaisons objectivent les résultats de la politique de santé durant les 50 dernières années en France avec une place moyenne de la France en termes d'espérance de vie en bonne santé alors que l'espérance de vie totale est l'une des meilleures en Europe particulièrement pour les femmes.

<sup>25</sup> <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/esp2017.pdf>

<sup>26</sup> [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Healthy\\_life\\_years\\_statistics](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Healthy_life_years_statistics)

**Healthy life years in absolute value at birth - females**  
(2010-2016)



(\*) 2011 instead of 2010

(\*) 2015 instead of 2016

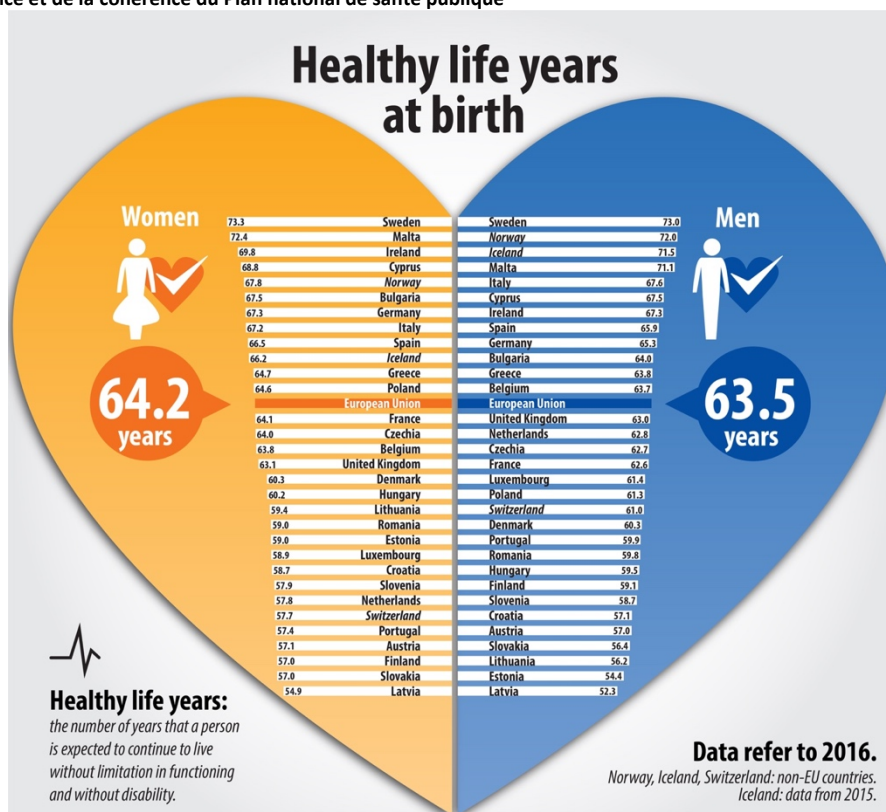
Source: Eurostat (online data code: hlth\_hlye)

eurostat 

Ce positionnement est confirmé dans le schéma ci-dessous montrant que l'espérance de vie en France se situe légèrement en dessous de la moyenne tant pour les femmes que pour les hommes.

En 2016 les années de vie en bonne santé à la naissance étaient en France<sup>27</sup> de 64,60 ans pour les femmes et 62,60 ans pour les hommes. La Suède, Malte et l'Islande se situaient au-dessus de 68 ans. Les années de vie en bonne santé à 65 ans étaient de 10,7 ans pour les femmes et 9,8 ans pour les hommes (différence de 0,9 ans). La Suède, Malte, l'Islande, la Norvège se situaient au-dessus de 15 ans.

<sup>27</sup> <http://inpes.santepubliquefrance.fr/Barometres/index.asp>



ec.europa.eu/eurostat

Une estimation du nombre de décès évitables et/ou de décès prématurés a été faite par Santé Publique France. La mortalité prématurée (avant 65 ans) a été estimée à 106 000 décès pour l'année 2016, 71 000 chez les hommes et 35 000 chez les femmes.

La mortalité évitable est estimée à 30% de la mortalité prématurée soit 32 000 décès par an chez les personnes de moins de 65 ans.

Cent quatre-vingt mille décès par an ont lieu avant 75 ans, mais la mortalité évitable n'est pas connue.

**TABLEAU 2**

**Nombre et taux standardisés\* de décès prématurés et de décès évitables, aux seuils de 65 et 75 ans, selon le sexe, en 2013**

		< 65 ans			< 75 ans		
		Nombre de décès	%	Taux de décès	Nombre de décès	%	Taux de décès
<b>Mortalité prématurée</b>							
<b>Femmes</b>	Métropole	33 958	12,3 <sup>1</sup>	128,8	59 605	21,6 <sup>1</sup>	215,9
	DROM	1 087	22,0 <sup>1</sup>	137,4	1 752	35,4 <sup>1</sup>	238,4
	France entière	35 046	12,5 <sup>1</sup>	129,1	61 357	21,8 <sup>1</sup>	216,5
<b>Hommes</b>	Métropole	69 180	24,7 <sup>1</sup>	275,7	117 520	42,0 <sup>1</sup>	461,6
	DROM	2 167	36,7 <sup>1</sup>	312,8	3 261	55,2 <sup>1</sup>	500,3
	France entière	71 347	24,9 <sup>1</sup>	276,8	120 781	42,2 <sup>1</sup>	462,7
<b>Total</b>	Métropole	103 138	18,5 <sup>1</sup>	200,4	177 125	31,8 <sup>1</sup>	338,8
	DROM	3 254	30,0 <sup>1</sup>	225,1	5 013	46,2 <sup>1</sup>	369,3
	France entière	106 393	18,8 <sup>1</sup>	203,0	182 138	32,1 <sup>1</sup>	339,6
<b>Mortalité évitable</b>							
<b>Femmes</b>	Métropole	7 573	22,3 <sup>2</sup>	29,0			
	DROM	127	11,7 <sup>2</sup>	16,3			
	France entière	7 701	22,0 <sup>2</sup>	28,7			
<b>Hommes</b>	Métropole	23 692	34,2 <sup>2</sup>	95,1			
	DROM	570	26,3 <sup>2</sup>	83,6			
	France entière	24 262	34,0 <sup>2</sup>	94,8			
<b>Total</b>	Métropole	31 265	30,3 <sup>2</sup>	61,2			
	DROM	697	21,4 <sup>2</sup>	50,0			
	France entière	31 963	30,0 <sup>2</sup>	61,7			

\* Taux standardisés sur l'âge pour 100 000 habitants, selon la population européenne de référence (Revision of the European Standard Population, Eurostat 2013).

1. Part de la mortalité prématurée par rapport à la mortalité globale.

2. Part de la mortalité évitable par rapport à la mortalité prématurée.

**Champ** • France entière (hors Mayotte).

**Sources** • Certificats de décès (CépiDc) ; statistiques démographiques (INSEE).

## La réduction des inégalités

L'augmentation du nombre d'années de vie en bonne santé est un enjeu majeur du PNSP. Cet indicateur devrait faire l'objet d'un suivi précis ; l'évolution des écarts entre genres et catégories socio-économiques sera également analysée dans le cadre de la réduction des inégalités sociales de santé.

La mesure de la qualité de vie par tranche d'âge et son évolution sont également un critère important pour décrire l'état de santé d'une population malgré son caractère perçu. Cet

indicateur devrait être suivi tout au long du PNSP notamment par le Baromètre santé<sup>5</sup> de Santé publique France qui intègre le CIDI short form<sup>28</sup> (Composite International Diagnostic Interview Short Form) pour la dépression, un questionnaire sur l'anxiété et des questions sur les comportements et idéations suicidaires, ainsi que l'échelle de Cantril<sup>29</sup> utilisée par l'OCDE (« Sur une échelle allant de 0 à 10, où 0 représente la pire vie possible et 10 la meilleure vie possible, à quel endroit vous situez-vous actuellement ? Et toujours sur cette échelle allant de 0 à 10, comment pensez-vous vous situer dans cinq ans ? » ).

Des indicateurs de morbidité déclarés seront aussi suivis par la DRESS<sup>30</sup> dans le cadre de l'évaluation de la SNS .

Il n'existe pas en France de données estimant le poids des différents risques/déterminants les uns par rapport aux autres telles que celles fournies par The Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) qui a passé un accord avec l'OMS pour lui fournir les données notamment pour les maladies chroniques<sup>31</sup> : « What risk factors drive the most death and disability combined? »

*Au total, l'objectif annoncé « sauver 100 000 vies par an » doit être obtenu principalement par la diminution de la mortalité prématurée et par l'augmentation de l'espérance de vie en bonne santé. Dans ces conditions, il s'agit d'un objectif extrêmement ambitieux et dont l'échéance doit être précisée.*

*On peut considérer que l'objectif de réduction de la mortalité prématurée et de la mortalité évitable est un des objectifs pertinents du PNSP. Les comparaisons européennes et le diagnostic de l'état de santé de la France réalisé par le HCSP confortent la pertinence de cet objectif.*

*Toutefois, cette conclusion doit être pondérée par 2 observations :*

- *Il est impossible de chiffrer à ce jour le nombre de décès qui pourraient être évités par une politique de prévention massive et efficace.*
- *La mortalité évitable et/ou prématurée ne peut être le seul objectif. L'espérance de vie en bonne santé ou l'amélioration de la qualité de vie doivent constituer des objectifs conjoints.*
- *La réduction des inégalités doit être un objectif essentiel du PNSP et les indicateurs doivent être conçus et mesurer de façon à mettre en évidence une telle réduction.*

---

<sup>28</sup> [https://www.cdc.gov/nchs/data/nhanes/cidi\\_quex.pdf](https://www.cdc.gov/nchs/data/nhanes/cidi_quex.pdf)

<sup>29</sup> <http://www.oecd.org/fr/presse/locdelanceunnouveaurapportsurlamesuredubien-etre.htm>

<sup>30</sup> <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/esp2017.pdf>

<sup>31</sup> <http://www.healthdata.org/france>



## 6.2. Le cadre du PNSP en tant que politique partenariale

Le HCSP avait insisté dans son rapport préliminaire à la Stratégie Nationale de Santé sur la nécessité de mettre en œuvre une politique de santé impliquant tous les secteurs selon le principe mis en avant par l'OMS de « Health in all policies ».

Le PNSP est un construit comme un plan interministériel : c'est l'ensemble du Gouvernement qui s'engage pour que la prévention soit une réalité multisectorielle comme en témoignent les nombreuses directions centrales impliquées dans la mise en œuvre de ce plan.

En effet, les acteurs qui s'engagent sont les services de l'État et l'effet d'entraînement, notamment des collectivités territoriales est indispensable pour favoriser la cohérence de l'action publique au niveau local (supprimer les redondances des actions et/ou les incohérences éventuelles).

L'évaluation du PNSP relève de l'ensemble de ses contributeurs ; ils y seront associés afin de :

- Établir une vision partagée de la politique (pas nécessairement un consensus) et d'apprécier son efficacité sur la base de critères explicites portant sur ses objectifs, ses logiques d'intervention et ses instruments ainsi que sur les effets produits, attendus ou non.
- Définir cette politique, pour construire une vision collective pour l'avenir et exprimer des priorités, une cohérence entre les moyens et les objectifs ainsi que les conditions de son efficacité. Elle passe par une hiérarchisation claire des priorités assignées à cette politique et à ses instruments.

*Le HCSP considère donc que le principe de partenariat avec les autres champs de l'action publique selon lequel le PNSP a été construit et selon lequel il est conduit est pertinent au regard des enjeux de santé, des objectifs fixés et des mesures à mettre en œuvre.*

## 6.3. Approche populationnelle déclinée tout au long de la vie, approche multithématique et intersectorielle

L'approche populationnelle<sup>32</sup> vise à maintenir et à améliorer la santé et le bien-être de la population d'un territoire donné en rendant accessible un ensemble de services sociaux et de santé pertinent et coordonné répondant aux besoins exprimés et non exprimés de la population. Elle implique également d'agir en amont sur les déterminants de la santé grâce à la collaboration des acteurs du territoire.

L'approche populationnelle ne s'intéresse pas uniquement aux individus qui utilisent les services mais à toute la population. Elle consiste à prendre soin des personnes malades mais

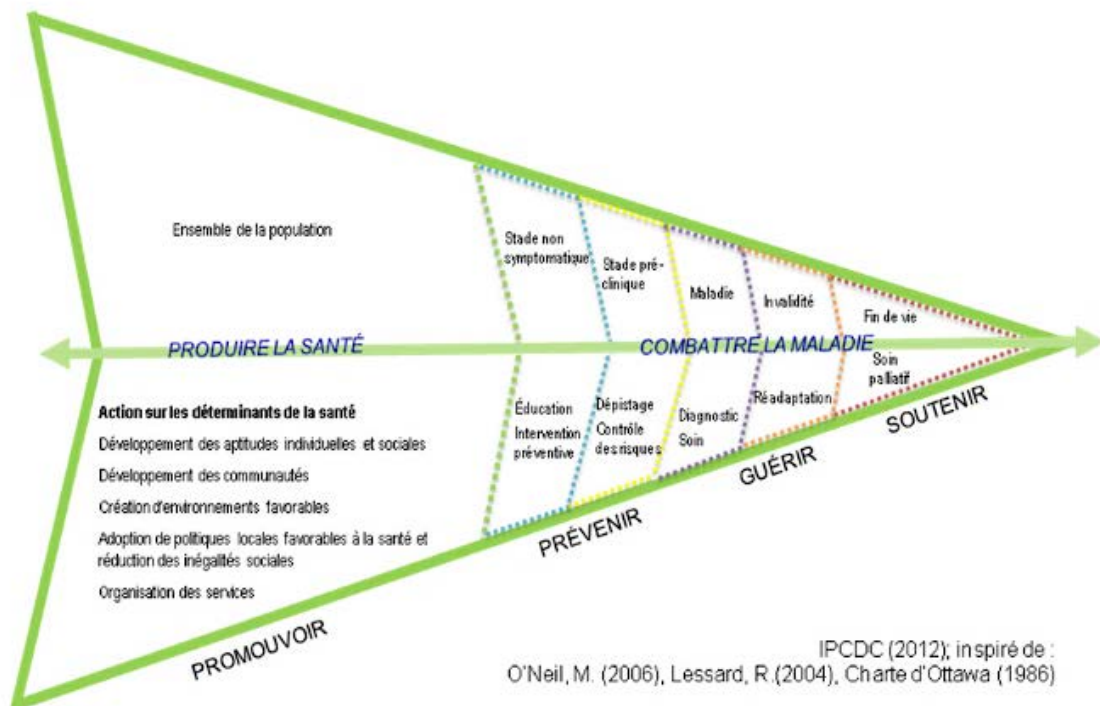
<sup>32</sup>

<https://www.inspq.qc.ca/exercer-la-responsabilite-populationnelle/responsabilite-populationnelle/comment-assumer-la-responsabilite-populationnelle>

également à prévenir l'apparition de la maladie chez des personnes à risque et à promouvoir des habitudes de vie favorables à la santé au sein de toute la population.

Trois catégories de publics sont ainsi identifiées :

- Les personnes malades qui bénéficieront de soins et de prises en charge ;
- Les personnes à risque qui bénéficieront d'interventions de prévention ciblées ;
- L'ensemble de la population qui sera couverte par un programme de promotion de la santé.



L'un des objectifs de l'approche populationnelle est d'optimiser les moyens existants en utilisant des procédures d'intégration des services et en mobilisant des partenariats dans le cadre d'une démarche intersectorielle.

### Choix d'une population circonscrite

Afin de concentrer les efforts et les synergies, l'approche populationnelle nécessite de circonscire une population soit géographiquement soit en fonction de tranches d'âge. Le PNSP est conçu autour de quatre groupes populationnels :

- La grossesse et les 1000 premiers jours ;
- Les enfants et les jeunes ;
- La santé des adultes de 25-65 ans ;
- Le bien vieillir et la perte d'autonomie ;

et deux actions transversales. Ce choix se justifie par la capacité et l'intérêt de mobiliser les acteurs les plus concernés par chaque tranche d'âge autour du PNSP.

### Évaluation des besoins de chaque groupe.

Le PNSP s'est construit à partir des analyses publiées par le HCSP, la DREES, l'IRESP et a fait le choix de se focaliser sur les principaux besoins en santé de chaque tranche d'âge, qu'ils soient ou pas perçus par la population elle-même. Cette option nécessite un effort pédagogique et une mise en cohérence du PNSP et des autres plans existants dont la complémentarité reste nécessaire pour couvrir l'ensemble des besoins de chaque tranche d'âge.

Le PNSP n'est pas un plan global et unique de santé publique, il s'agit plutôt d'un plan fédérant des engagements auprès de besoins prioritaires. Il ne peut, en l'état, se substituer aux autres plans existants.

### Conception de modèles de services de santé intégrés au bénéfice de la population

L'approche populationnelle nécessite la construction de partenariats et la recherche de complémentarité entre les services de santé, du social mais également de tout service ayant un impact sur les déterminants de santé. L'objectif est d'une part d'agir en amont de la maladie et, d'autre part de diminuer les tensions sur les services de santé.

L'engagement interministériel du PNSP favorise les synergies nécessaires et attendues. Elles sont cependant parcellaires puisque, comme évoqué plus haut, certaines priorités ont été retenues par le PNSP. Par ailleurs, les services de santé relèvent, dans les territoires, des collectivités locales et territoriales dont l'intégration est indispensable au succès du PNSP et à l'atteinte de ses objectifs. Les documents disponibles sont peu explicites sur les modalités d'adhésion des collectivités. S'agira-t-il de conventions, de co-financements ? Quel sera le rôle des ARS dans le relais régional des objectifs de PNSP.

*Le HCSP remarque que le PNSP met en œuvre le principe de l'approche populationnelle dans ses différents aspects : analyse des besoins par sous-groupes dans une population et construction de services de santé intégrés. De la même façon, le PNSP a repris le principe d'une action sur les déterminants plutôt que par pathologie. Le système de santé peut dans une telle approche être considéré comme un déterminant de la santé de la population.*

*Cette approche est considérée comme pertinente par le HCSP qui l'avait recommandée dans ses principes d'action dans son analyse préliminaire.*

### 6.4. Le choix des 25 mesures phare :

Le comité interministériel pour la santé (CIS) a donné la priorité à 25 mesures phare ainsi réparties :

#### Le temps périnatal et la petite enfance, 3 mesures phare :

1. Supplémenter en vitamines B9 les femmes enceintes et en désir de maternité ;

2. Mieux prévenir les consommations à risque et mieux repérer les addictions pendant la grossesse ;
3. Créer un site internet de référence et mener une campagne de communication afin d'informer la population sur les risques des produits chimiques de consommation courante.

#### La santé des enfants et des jeunes

4. Mettre en place un parcours de santé des 0-6 ans ;
5. Prévenir l'obésité chez les enfants, par la promotion renforcée de l'activité physique ;
6. Renforcer l'offre médicale dans les territoires ultra-marins en créant une centaine de postes d'assistants spécialistes « outre-mer » et en améliorant l'attractivité de ce statut ;
7. L'école promotrice de santé ;
8. Prévenir les risques auditifs chez les jeunes ;
9. Expérimenter le « PASS préventif » pour les moins de 25 ans ;
10. Renforcer les interventions des jeunes consommateurs ;
11. Proposer systématiquement un accompagnement spécialisé des jeunes admis aux urgences ou hospitalisés après un épisode d'alcoolisation massive ;
12. Former 80 % de la population aux gestes des premiers secours ;
13. Former les étudiants aux premiers secours en santé mentale ;

#### La santé des adultes de 25-65 ans

14. Traitement d'aide à l'arrêt du tabac : passer du forfait au remboursement classique ;
15. Intensifier les actions de prévention et de dépistage à destination des publics les plus exposés pour contribuer à l'élimination du virus de l'hépatite C en France à l'horizon 2025 ;
16. Introduire un troisième dépistage organisé : le dépistage du cancer du col de l'utérus ;
17. Simplifier le parcours vaccinal et s'engager vers la généralisation de la vaccination antigrippale par les pharmaciens ;
18. Etendre le Nutri-score à la restauration collective et commerciale et aux produits alimentaires manufacturés non préemballés ;
19. Réduire la consommation de sel de 20 % dans la population française ;
20. Mobiliser les industriels pour réduire l'exposition des consommateurs aux perturbateurs endocriniens ;
21. Mobiliser les fédérations sportives au service de la santé lors des événements sportifs.

#### La santé des personnes en situation de handicap

22. Mieux prendre en compte les besoins de santé des personnes en situation de handicap.

#### La santé des plus de 65 ans

23. Mettre en place au moins une action de médiation auprès des personnes âgées isolées ou précaires par département. ;
24. Prévenir la perte d'autonomie en agissant dans les milieux de la vie ;5

## 25. Organiser les soins bucco-dentaires en EHPAD.

### Pertinence des mesures phares

Si la pertinence de toutes ces mesures n'est pas remise en question, le HCSP s'interroge sur les critères de sélection de ces 25 mesures parmi les 156 actions du Plan. Les différents documents disponibles n'explicitent pas de cette priorisation.

A posteriori, le HCSP propose sur la base des mesures identifiées comme phares dans le PNSP des critères de sélection :

#### *Les mesures relèvent de la compétence directe d'un acteur du PNSP.*

Par exemple : la mesure 5 est portée par le Ministère de l'agriculture, la mesure 7 par le Ministère de l'Éducation Nationale, la mesure 8 par le Ministère de l'Enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation, la mesure 12 par le Ministère de l'Intérieur, la mesure 20 par le Ministère de la Transition écologique et sociale, la mesure 21 par le Ministère des Sports et la mesure 22 par le Secrétariat d'État auprès du Premier Ministre chargée des personnes handicapées.

Le Ministère de la Santé et des solidarités porte de nombreuses mesures.

Ainsi l'analyse des mesures phares a permis d'identifier la volonté, lors de l'élaboration du PNSP, d'impliquer des acteurs de l'action publique hors du champ de la santé.

#### *Les mesures ont fait leur preuve dans le cadre d'expérimentation*

Il s'agit des mesures suivantes : 9, 11, 16, 17, 18, 19 qui constituent alors des mesures d'implémentation sur la base de résultats constatés dans des conditions expérimentales ou quasi-expérimental.

#### *Les mesures sont nécessaires au vu des connaissances épidémiologiques et sont efficaces*

Les mesures 1 (Supplémenter en vitamines B9 les femmes enceintes et en désir de maternité) et 19 (Réduire la consommation de sel de 20 % dans la population française) rentrent dans ce cadre car leur efficacité est connue et malgré des tentatives elles n'ont jamais été appliquées à grande échelle.

### Les mesures ciblent une population très exposée et représentent une préoccupation croissante

Les mesures 10, 15, 22, 23, 24, 25 présentent ces caractéristiques. Ce sont des mesures ciblées sur des populations particulières qui répondent donc au principe d'une approche populationnelle telle que définie plus tôt.

### Les mesures contribuent à la coordination du parcours de santé notamment en vue de réduire les inégalités sociales de santé :

La mesure 4 « Mettre en place un parcours de santé des 0-6 ans » est de ce point de vue exemplaire puisque les inégalités de santé se constituent très tôt et qu'une attention particulière doit être portée à cette période de la vie.

**Les mesures sont proposées à titre expérimental :**

Les mesures 13 (« Former les étudiants aux premiers secours en santé mentale ») et 14 (« Traitement d'aide à l'arrêt du tabac : passer du forfait au remboursement classique ») répondent à ce critère. En effet, il n'existe pas de données disponibles permettant d'estimer une efficacité a priori.

*Les 25 mesures phares du PNSP répondent à de critères différents qui peuvent justifier leur mise en avant comme mesure phare. Elles répondent toutes à une priorité et à la nécessité d'obtenir des résultats rapides dans le domaine qu'elles abordent. De ce point de vue, on peut considérer pertinent la nécessité de leur donner une visibilité particulière. Toutefois, il serait nécessaire de valider la catégorisation faite par le HCSP dans ce travail pour s'assurer de la pertinence de ce processus de sélection de mesures*

---

Le HCSP a analysé dans ce document la cohérence et la pertinence du Plan National de Santé Publique. Il ressort de cette analyse que globalement le PNSP répond au triple objectif qui lui avait été fixé :

- être la déclinaison de la Stratégie Nationale de Santé pour son axe 1 et pour les éléments concernant la prévention contenus dans les autres axes et dans les volets spécifiques
- être un outil d'intégration d'autres outils de l'action publique en santé publique comme les plans, stratégie ou feuille de route élaborés pour aborder des problèmes spécifiques de pathologies, de comportements ou de populations particulières,
- être un outil permettant de mobiliser différentes politiques autour d'un même objectif d'amélioration de la santé de la population.

L'analyse conduite et présentée dans ce document confirme que le PNSP répond à ce triple objectif et l'analyse de la cohérence prenant en compte les objectifs de développement durable de l'OMS et de l'Europe, les objectifs de la SNS et les différents plans existants, explicite dans la plupart des cas les liens entre objectifs stratégiques, objectifs spécifiques, objectifs opérationnels et mesures. De ce point de vue, le PNSP et plus largement l'ensemble SNS-PNSP-Plans d'actions répondent aux standards internationaux.

Cette analyse montre toutefois des points de faiblesse. C'est le cas de quelques objectifs de la SNS (2/16) qui font l'objet d'objectifs opérationnels limités mais aussi de la politique de prévention à destination des enfants, des adolescents et des jeunes.

Pour cette dernière, les objectifs de la SNS sont nombreux et seuls quelques-uns font l'objet d'objectifs opérationnels dans le PNSP. Cependant les mesures phares retenues pour ces classes d'âge dans le PNSP sont des mesures fortes, structurantes et efficaces.





## 7. Rapprochements SNS et PNSP

Tableau de concordance entre la SNS, le PNSP et les PSP existants

Axes de la SNS	Domaines d'action prioritaires (DAP) de la SNS	Objectifs de la SNS	PNSP (thématiques, sous-thématiques et 156 actions)	PSP existants
1- Mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention, dans tous les milieux et tout au long de la vie	2- Promouvoir les comportements favorables à la santé	1 – Promouvoir une alimentation saine	Sous-thématique « bien manger et bouger » : 55, 56, 57, 58, 59, 136, 137, 138, 139  Sous-thématique « l'école promotrice de santé : généraliser le parcours éducatif de santé » : 23, 24, 25	PNNS N°4 Plan national nutrition santé  PNNS N°3 Plan national nutrition santé  PAO Plan national obésité (2018-2022)  PNA Plan national de l'alimentation (2014 pas de date de fin)
		2 – Promouvoir une activité physique régulière	Sous-thématique « bien manger et bouger » : 55, 56, 57, 58, 59, 136, 137, 138, 139	Stratégie nationale sport santé  PAMUV Plan d'action pour le développement de la marche et de l'usage du vélo
		3 – Prévenir l'entrée dans les pratiques addictives (tabac, alcool, substances psychoactives licites et illicites, addictions sans substances)	Sous-thématique « faciliter l'adoption de mode de vie et la création d'environnement favorable à la santé » : 3 à 5  Sous-thématique « se libérer des addictions » 60 à 64	Plan de mobilisation contre les addictions  PNLT Programme national de lutte contre le tabac (2018-2022)  PNRT Programme national de réduction du tabagisme (2014-2019)
		4- Réduire les prévalences des pratiques	Sous-thématique « faciliter l'adoption de mode de vie et	Plan de mobilisation contre les

Évaluation de la pertinence et de la cohérence du Plan national de santé publique

		addictives et comportements à risque (tabac, alcool, substances psychoactives licites et illicites, addictions sans substances) et leurs conséquences nocives	la création d'environnement favorable à la santé » : 3 à 5  Sous-thématique « se libérer des addictions » 60 à 64	addictions  PNLT Programme national de lutte contre le tabac (2018-2022)  PNRT Programme national de réduction du tabagisme (2014-2019)
		5- Prévenir les risques liés à la conduite dangereuse sur la route et leurs conséquences	Sous-thématique : « je protège la santé des autres » : 86 à 89  Sous-thématique : « l'école promotrice de la santé : généraliser le parcours éducatif de santé » : 26	PAMUV Plan d'action pour le développement de la marche et de l'usage du vélo
		6- Promouvoir la santé sexuelle et l'éducation à la sexualité	Sous-thématique : « conduire des actions visant à améliorer l'offre en santé sexuelle » : 106 à 108  Sous-thématique : « l'école promotrice de la santé : généraliser le parcours éducatif de santé » : 21	Stratégie nationale de santé sexuelle (2017-2030) et feuille de route 2018-2020
		7- Prévenir la perte d'autonomie	Sous-thématique : « la promotion de la santé en milieu pénitentiaire » : 81  Sous-thématique : « pour aider le patient à être acteur de sa santé » : 1207  Sous-thématique : « le passage à la retraite » : 135  Sous-thématique : « les repérages et prises en charge	Plan national de prévention de la perte d'autonomie (2015 sans date de fin)

Évaluation de la pertinence et de la cohérence du Plan national de santé publique

			précoces » 146 Sous-thématique : « l'aménagement du logement et l'accès aux aides techniques » : 153, 154	
		8- Promouvoir l'application de règles d'hygiène individuelles et collectives	Sous-thématique : « le parcours des seniors » 149	
	3- Promouvoir des conditions de vie et de travail favorables à la santé et maîtriser les risque environnemen taux	9- Réduire l'exposition à des conditions d'habitat indignes et aux pollutions intérieures	Sous-thématique : « mon habitat et mes environnements de vie » : 65 à 73  Sous-thématique : « le parcours des seniors » 149	PNSE N° 4 Plan national santé environnement N°4  PNSE N° 3 Plan national santé environnement N°3 (2015-2019)  PNACC N°2 Plan national d'adaptation au changement climatique  SNPE °2 Stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens  PAMUV Plan d'action pour le développement de la marche et de l'usage du vélo  PNSQA Plan national de surveillance de la qualité de l'air ambiant
		10 – Promouvoir la santé au travail, développer une culture de prévention dans les milieux professionnels, et réduire la	Sous-thématique : « l'école promotrice de la santé : généraliser le parcours éducatif de santé » : 22  Sous-thématique :	PST N° 3 Plan ma santé au travail N° 3 (2016-2020)

Évaluation de la pertinence et de la cohérence du Plan national de santé publique

		fréquence et la sévérité des pathologies liées aux conditions de travail	« ma santé au travail » : 74 à 78	
		11- Réduire l'exposition de la population aux pollutions extérieures et aux substances nocives pour la santé	Sous-thématique « mon habitat et mes environnements de vie » 69 à 73	PNSE N° 4 Plan national santé environnement N°4  PNSE N° 3 Plan national santé environnement N°3 (2015-2019)  PNACC N°2 Plan national d'adaptation au changement climatique  SNPE N°2 Stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens  PAMUV Plan d'action pour le développement de la marche et de l'usage du vélo  PNSQA Plan de surveillance de la qualité de l'air ambiant (2016-2021)
		12- Renforcer la prévention des maladies vectorielles	Sous-thématique « pour faire face aux maladies vectorielles » 129 à 133	Plan national de lutte contre la maladie de Lyme et les maladies transmises par les tiques (2016 sans date de fin)  Plan anti dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole
	4- Mobiliser les outils de prévention du système de	13- Renforcer la protection vaccinale de la population	Sous-thématique « pour les maladies transmissibles » 112 à 114	Plan d'action pour la rénovation de la politique

Évaluation de la pertinence et de la cohérence du Plan national de santé publique

	santé			vaccinale (2016, sans date de fin)
		14- préserver l'efficacité des antibiotiques	Sous-thématique « pour les maladies transmissibles » 115, 116	Maîtrise de l'antibiorésistance (2017 sans date de fin), plan interministériel
		15-développer une politique de dépistage, de repérage et de prise en charge précoces des maladies chroniques	Sous-thématique : « les repérages et prise en charge précoces » 147 à 151	Feuille de route santé mentale Stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement (2018 sans date de fin) Plan national maladies rares (2018-2022) Plan national pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie (2015-2018) Plan cancer N°3 (2014-2019) PNMD Plan national maladies neuro-dégénératives (2014-2019) Stratégie nationale de santé sexuelle (2017-2030) et feuille de route 2018-2020
		16- Faciliter la mise en œuvre des actions de promotion de la santé dans tous les milieux de vie et à tous les âges de la vie	Sous-thématique : « améliorer la promotion de la santé et l'accès aux services de santé des jeunes les plus vulnérables » : 52 à 54	Plan étudiants (sans date) PSMJ N° 2 : Stratégie santé des personnes placées sous main de justice (2017 sans date

Évaluation de la pertinence et de la cohérence du Plan national de santé publique

			<p>Sous-thématique : « l'école promotrice de la santé : généraliser le parcours éducatif de santé » : 17 à 30</p> <p>Sous-thématique : « l'enseignement supérieur comme lieu de promotion de la santé » 31 à 34</p> <p>Sous-thématique : « la promotion de la santé dans les armées » 82 à 89</p> <p>Sous-thématique : « la promotion de la santé en milieu pénitentiaire » 79 à 81</p>	<p>de fin)</p> <p>Plan de mobilisation et de lutte contre les violences faites aux femmes N°3 (2017-2019)</p> <p>Plan de mobilisation contre la haine et les discriminations anti LGBT – la République mobilisée contre la haine et les discriminations anti LGBT (2017-2019)</p> <p>Plan national pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie (2015-2018)</p>
5- Priorités spécifiques de la politique de santé de l'enfant, de l'adolescent et du jeune		<p>7 priorités :</p> <p>1 – accompagner les parents dès la période prénatale dans la réduction des risques pour la santé de l'enfant</p> <p>2 – améliorer le repérage et la prise en charge précoce des troubles et maladies de l'enfant</p> <p>3 – développer dès le plus jeune âge l'éducation pour la santé et les compétences psychosociales</p> <p>4 – prévenir les violences et les maltraitances chez</p>	<p>Thématique : « l'offre sanitaire et médico-sociale au service de la santé » 46, 47, 48</p> <p>Sous-thématique « les violences et traumatismes subis » 49, 50</p> <p>Sous-thématique : « améliorer la promotion de la santé et l'accès aux services de santé des jeunes les plus vulnérables » 52 à 54</p> <p>Sous-thématique : « l'accompagnement et l'insertion sociale des enfants atteints de pathologies</p>	<p>Plan étudiants (sans date)</p> <p>Plan de mobilisation contre les addictions</p> <p>PNLT Programme national de lutte contre le tabac (2018-2022)</p> <p>PNRT Programme national de réduction du tabagisme (2014-2019)</p> <p>PNNS N°4 Plan national nutrition santé</p> <p>PNNS N°3 Plan national nutrition santé</p>

Évaluation de la pertinence et de la cohérence du Plan national de santé publique

		<p>les enfants</p> <p>5 – poursuivre l'adaptation de l'offre de soins aux spécificités des enfants et des adolescents</p> <p>6 – améliorer l'accompagnement et l'insertion sociale des enfants handicapés</p> <p>7 – améliorer la santé des étudiants</p>	<p>sévères ou de handicaps » 51</p> <p>Sous-thématique : « l'école promotrice de santé, généraliser le parcours éducatif de santé » 17 à 30</p> <p>Sous-thématique : « l'enseignement supérieur comme lieu de promotion de la santé » 31 à 34</p> <p>Sous-thématique : « offrir un meilleur suivi et accompagnement aux premiers âges de la vie » 8 à 10</p>	<p>PAO Plan national obésité (2018-2022)</p> <p>PNA Plan national de l'alimentation (2014 pas de date de fin)</p> <p>Identifier tous les PSP avec un volet « jeunes »</p>
7- dispositions spécifiques à l'outre-mer	Dans l'ensemble des collectivités d'outre-mer régies par l'article 73 de la Constitution et à Saint-Barthélemy, Saint-Martin, Saint Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna	<p>10 objectifs :</p> <p>1 – améliorer l'état de santé des mères et des enfants</p> <p>2 – réduire l'incidence des maladies chroniques, et notamment du diabète et de ses complications</p> <p>3 – renforcer les stratégies de prévention, de lutte contre les maladies zoonotiques et de gestion des flambées épidémiques</p> <p>4 – réduire l'exposition des populations aux risques naturels</p> <p>5 – améliorer l'approvisionnement et l'accessibilité en produits de santé</p>	<p>Thématique : « mieux repérer les maladies et facteurs de risque » 14, 15, 16</p> <p>Sous-thématique : « l'école promotrice de santé, généraliser le parcours éducatif de santé » 27 à 30</p> <p>Sous-thématique : « un environnement qui favorise les bons choix » 45</p> <p>Sous-thématique : « la promotion de la santé dans les armées » 83 à 89</p> <p>Sous-thématique : « pour la souffrance psychique » 98</p> <p>Sous-thématique : « conduire des actions visant à améliorer la santé</p>	<p>Plan d'action contre la pollution par le chlordécone en Guadeloupe et en Martinique N°3 (2014 – 2020)</p> <p>Les PSP suivants disposant d'un volet outre-mer</p> <p>Stratégie nationale de santé sexuelle (2017 – 2030) axe 6 spécifique outre-mer « prendre en compte les spécificités de l'outre-mer pour mettre en œuvre l'ensemble de la stratégie de santé sexuelle »</p> <p>Plan d'actions N°3 pour la gestion du risque lié au radon (2016-2019) sous axe 2.1.</p>



		<p>6 – faire évoluer la gouvernance du système de santé et renforcer l'attractivité de ces territoires pour les professionnels de santé et pour les équipes de direction</p> <p>7 – renforcer et adapter l'offre de formation initiale et continue</p> <p>8 – définir une trajectoire de rattrapage de la qualité du système de santé par rapport à l'Hexagone</p> <p>9- structurer et prioriser les transferts et évacuations sanitaires au sein des territoires d'outre-mer et entre ces territoires et l'Hexagone</p> <p>10 – renforcer la coopération régionale et internationale et la coopération entre les territoires d'outre-mer</p>	<p>sexuelle » 108</p> <p>Sous-thématique : « pour les maladies non transmissibles » 125, 126</p> <p>Sous-thématique : « pour faire face aux maladies vectorielles » 133</p>	<p>« poursuivre l'amélioration des connaissances sur le risque, l'exposition et l'impact sanitaire du radon », action 9</p> <p>« accompagner la mise en place de la réglementation dans les DROM/COM » (actions de relevés en cours à Saint-Pierre et Miquelon et bientôt en Guyane et ensuite à Mayotte et Wallis et Futuna seuls DROM/COM concernés)</p> <p>Plan national santé environnement N° 3 (2015-2019). Actions 64 (mettre en œuvre le 3<sup>ème</sup> plan chlordécone) et 65 (mettre en œuvre des actions visant à ce que les pesticides distribués et utilisés dans les départements d'outre-mer soient des produits autorisés)</p> <p>Plan cancer N°3 (2014-2019) : feuilles de route ARS outre-mer (un bilan annuel doit être effectué d'ici fin 2018 début 2019)</p>
--	--	---	---	--

Évaluation de la pertinence et de la cohérence du Plan national de santé publique

				<p>Plan de mobilisation contre les addictions en préparation, volet outre-mer prévu</p> <p>Plan national nutrition santé (PNNS) N° 4 en préparation, volet outre-mer prévu</p> <p>Plan national santé environnement (PNSE) N°4 en préparation, volet outre-mer prévu</p>
	Concernant plus particulièrement la Guadeloupe et la Martinique	1 objectif 11 : réduire l'exposition de la population au chlordécone		
	Concernant plus particulièrement la Guyane, Mayotte et Wallis et Futuna	1 objectif 12 : renforcer l'accès à l'eau potable et à l'assainissement pour tous		
	Concernant Mayotte	<p>2 objectifs : 13 améliorer l'accès aux droits et aux soins</p> <p>14 garantir une couverture vaccinale protectrice pour la population</p>		

### Liste des membres du groupe de travail

Pilotes : Franck Chauvin, président du HCSP, Zeina Mansour, vice-présidente du HCSP.

#### Membres des commissions spécialisées

##### Commission spécialisée Système de santé et sécurité des patients

Éric Breton

Pierre Czernichow

Anne-Paule Duarte

Véronique Gilleron

Olivier Lacoste

Philippe Michel

Matthieu Sibé

##### Commission spécialisée Maladies chroniques

Joël Coste

François Eisinger

Liana Euller-Ziegler

Pascale Grosclaude

Isabelle Millot-Van Vlierberghe

Anne-Marie Schott

##### Commission spécialisée Risques liés à l'environnement

Daniel Bley

Francelyne Marano

##### Commission spécialisée Maladies infectieuses et maladies émergentes

Christian Chidiac

Emmanuel Debost

##### Personnalité invitée

Pierre Arwidson, Santé publique France

##### Membres du Secrétariat général du HCSP

Jean-Michel Azanowsky, coordinateur

Bernard Faliu, secrétaire général

Ann Pariente-Khayat

Louise Petit, interne de santé publique

##### Assistance à maîtrise d'ouvrage

Conseil Chaix-Couturier

*Cet avis a été validé par le bureau du Collège le 14 mars 2019 : 8 membres qualifiés votant sur 9 membres qualifiés, 0 conflit d'intérêt, le texte a été approuvé par 8 votes, 0 vote contre, 0 abstention.*

**Haut Conseil de la santé publique**

14 avenue Duquesne

75350 Paris 07 SP [www.hcsp.fr](http://www.hcsp.fr)



MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

*La Ministre*

*Paris, le 12. 10. 2018*

Nos réf. : CAB AB/SJ/Peg18-22583

Monsieur le Président,

Le Plan national de santé publique (PNSP) a fait l'objet le 26 mars 2018 d'une réunion du Comité interministériel pour la santé (CIS) au cours de laquelle 25 mesures phares intitulées « Priorité prévention » ont été présentées.

Ce plan gouvernemental a pour finalité de mettre œuvre au niveau national le volet promotion de la santé, prévention et sécurité sanitaire de la Stratégie nationale de santé. Son suivi opérationnel est assuré par le comité permanent restreint (CPR) du CIS. Dans ce but, un tableau de bord sur l'état d'avancement et les alertes est mis à jour tous les trimestres par la Direction générale de la santé pour les 25 mesures phares et tous les semestres pour les autres actions du PNSP. Le pilotage stratégique est assuré par le CIS qui se réunit une fois par an à la fin mars.

Je souhaiterais par la présente vous confier l'évaluation du Plan national de santé publique qui comprendrait trois volets :

1. Un volet sur l'ensemble du PNSP qui porterait sur :
  - la pertinence du PNSP eu égard à sa doctrine (approche populationnelle déclinée selon les âges de la vie, approche multithématique et intersectorielle) et à sa place par rapport aux autres plans et programmes de santé publique, dont la liste vous sera communiquée ;
  - la pertinence des mesures retenues eu égard aux priorités de la Stratégie Nationale de Santé.

L'échéance pour la réalisation de cette évaluation est fixée au 4 février 2019.

2. Une évaluation au fil de l'eau des effets sur la santé de la population, ses déterminants et la répartition de ces effets au sein des catégories sociales. Cette évaluation serait faite à partir d'une sélection d'indicateurs à déterminer en concertation avec la DGS compte-tenu des priorités de la politique de prévention et en cohérence et complémentarité de ceux retenus dans le cadre de l'évaluation de la Stratégie Nationale de Santé.

Pr Franck CHAUVIN  
Président  
Haut conseil de la santé publique  
10, place des Cinq Martyrs du Lycée Buffon  
75014 PARIS

14, AVENUE DUQUESNE – 75350 PARIS 07 SP  
TÉLÉPHONE : 01 40 56 60 00

Cette évaluation quantitative comprendra en outre un volet qualitatif pour des mesures emblématiques à déterminer, de la même manière, en concertation avec la DGS. Vous pourrez pour ce faire vous rapprocher de la DREES qui pilote l'évaluation de la SNS.

Un point annuel au moment de la date anniversaire du CIS dédié à la SNS sera réalisé à compter du 26 mars 2020 pour le premier exercice.


3. Une évaluation ex-post des ressources mobilisées pour la mise en œuvre de mesures rapportées aux résultats obtenus (notamment, le rapport coût/efficacité des différentes mesures de lutte contre le tabagisme). Quatre ensembles de mesures coordonnées devront être retenues, en concertation avec la DGS. Compte-tenu de la nécessité de disposer de données fiables sur les dépenses de santé, il pourra être utile de solliciter l'expertise de la CNAM.

Cette évaluation devra être réalisée pour décembre 2021.

Je souhaiterais disposer sous un mois de la méthode d'évaluation que vous proposerez de déployer pour chacune de ces commandes.

Mes services se tiennent à votre disposition pour apporter toute clarification que vous jugeriez nécessaire.

Je vous prie de bien vouloir agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.



Agnès BUZYN