

ACCES A LA SANTÉ POUR TOUS

DEBAT CITOYEN

CONCARNEAU CAC

20 FEVRIER 2015

20 H.

La notion de SANTE : évolution

Fin 19°: contamination, Pasteur : dépistage, vaccination...

1924 : office national d'hygiène sociale
essor industriel, maintien population en état de production,
lutte saleté, hygiène domestique

1945 : création de la SS = accès aux soins

Seconde guerre mondiale : antibiotiques, radio, chirurgie d'urgence

Education sanitaire: approche biomédicale effrayante, résultat faible

Réflexion avec éducation socio et psycho

Savoir ne fait pas changer de comportement

prise en compte des conditions de vie : éducation à la santé

En 1946: OMS , dimension sociale, la santé devient

« un état de complet bien-être physique, mental et social et qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité»

la santé est considérée comme une ressource pour agir et non pas seulement comme l'absence de maladie.

Diversité des déterminants : génétiques, psychologiques, sociaux, culturels, économiques, politiques, écologiques ou philosophiques.

Chaque individu n'a pas la capacité, seul, d'agir sur l'ensemble de ces déterminants.

12 septembre 1978 : **Charte d'Alma Ata**

Conf. internationale sur les soins de santé primaires

Santé droit fondamental de l'être humain

Niveau de santé élevé = objectif mondial, coopération tous secteurs

Redevabilité des gouvernements

Participation des citoyens : auto responsabilité, et détermination

Objectif 2000

Primaire :

1) éducation, vaccinations, accès à l'eau potable, alimentation, protection maternelle et infantile, hygiène, accès aux soins de base

2) *ensemble des services de santé de première ligne : médecine générale, autres spécialités médicales de premier recours (la pédiatrie de ville), les soins dentaires, les troubles de la vue (rôle important joué par les optométristes non médecins dans les pays anglo-saxons), les soins infirmiers, kinésithérapie, les intervenants du champ médico-social,*

21 novembre 1986:

La première Conférence internationale pour la promotion de la santé à

Ottawa : CHARTE

promotion de la santé : assurer un plus grand contrôle sur sa santé, et améliorer celle-ci.

la santé : réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins , évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci.

la santé : une ressource de la vie quotidienne, et non le but de la vie, concept positif associant ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques.

Promotion : au delà des modes de vie sains pour viser le bien-être.

Cherche à établir une politique publique saine ,

**créer des milieux favorables, renforcer l'action communautaire
développer les aptitudes personnelles, réorienter les services de santé**

Santé : quatre facteurs principaux

HEREDITE : 16%

ENVIRONNEMENT : 21 %

degré de pollution de l'air, de l'eau, du sol et toutes autres formes d'agressions nuisibles à la santé comme le bruit , mais aussi à l'influence du milieu relationnel (niveau de vie, de bien-être, relation positive avec l'entourage,...).
d'incidence


MODE DE VIE : 53 %

façon dont l'homme mange, boit, fume, utilise les médicaments, ses habitudes quant à la pratique d'activité physique et sportive,...

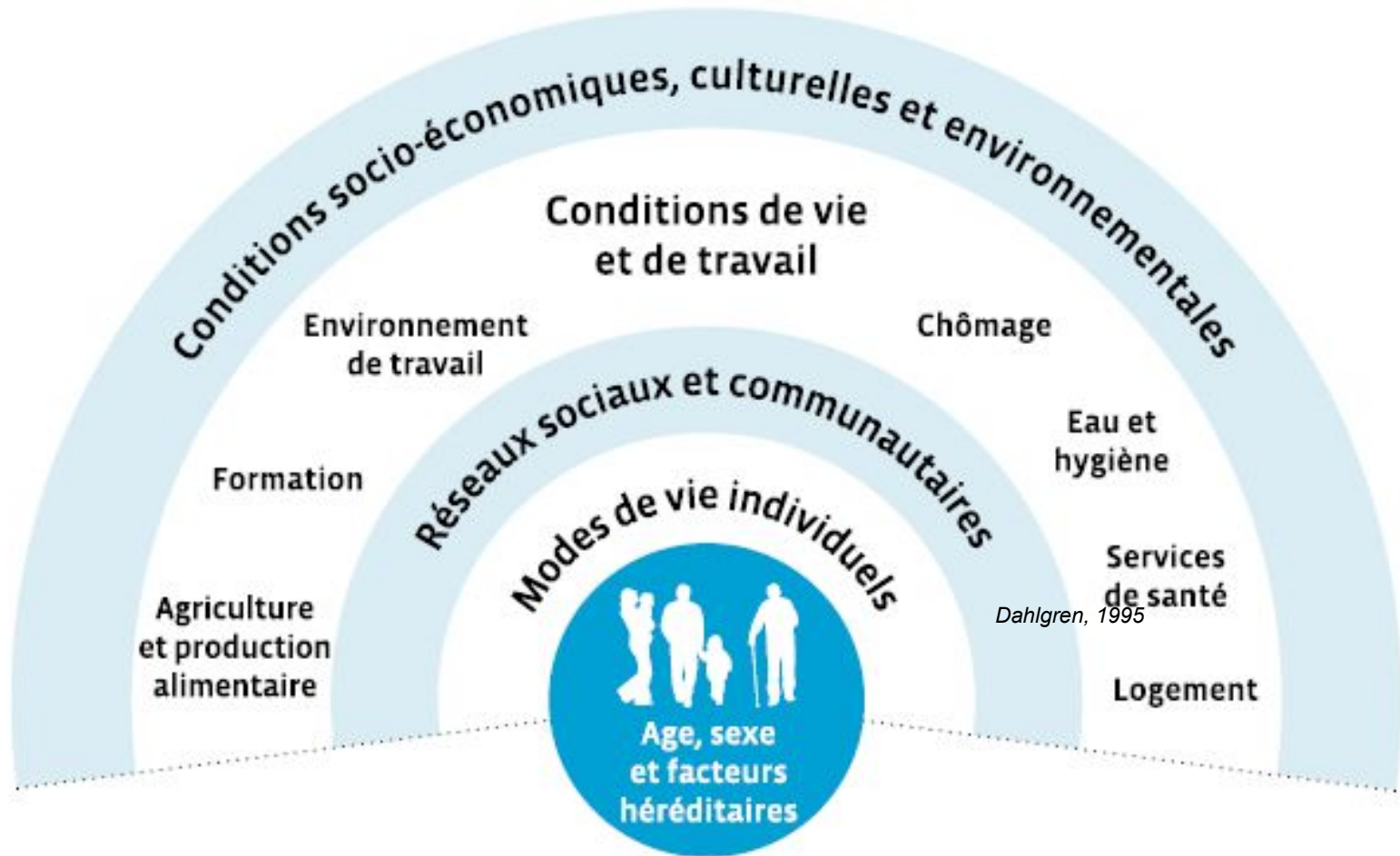
SYSTEME DE SOINS : 10%.

Réduction de la morbidité de 11%

12 déterminants de la santé

1. Le niveau de revenu et le statut social
 2. Les réseaux de soutien social
 3. L'éducation et l'alphabétisme
 4. L'emploi et les conditions de travail
 5. Les environnements sociaux
 6. Les environnements physiques
 7. Les habitudes de santé et la capacité d'adaptation personnelles
 8. Le développement de la petite enfance
 9. Le patrimoine biologique et génétique
 10. Les services de santé
 11. Le sexe
 12. La culture
- 

Les déterminants de la santé



Réduire les risques et promouvoir une vie saine (OMS, 2002)

- Dix principaux facteurs de risque (et leur charge morbide dans les pays occidentaux : vérifier) :
 - Tabagisme (12,2%)
 - Hypertension artérielle (10,9%)
 - Abus d'alcool (9,2%)
 - Hypercholestérolémie (7,6%)
 - Excès de poids corporel (7,4%)
 - Apports insuffisants en fruits et légumes (3,9%)
 - Sédentarité (3,3%)
 - Consommation de drogues illicites (1,8%)
 - Pratiques sexuelles dangereuses (0,8%)
 - Carence en fer (0,7%)

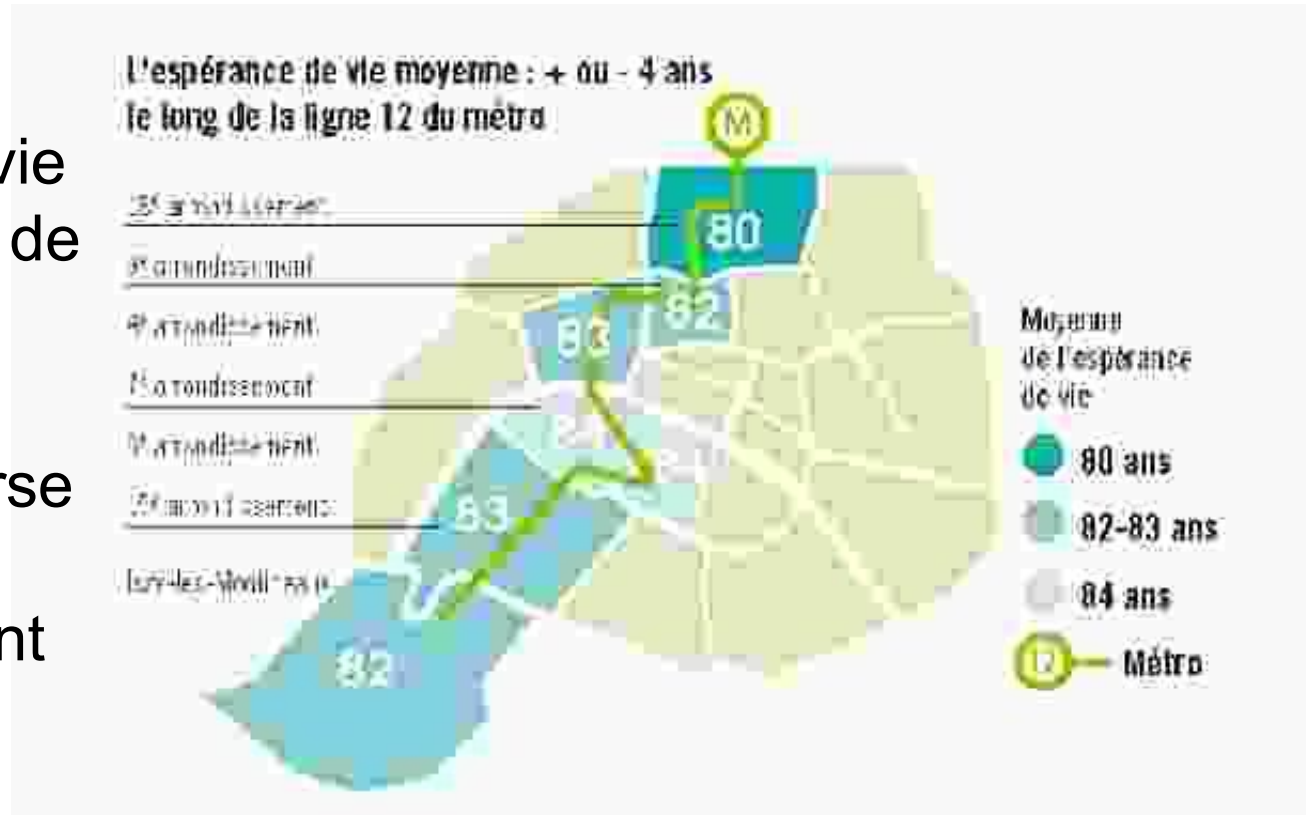
Réduire la mortalité prématurée

Schroeder SA. We can do better: Improving the health of the American people. *N Engl J Med* 2007; 357:1221-1228.

- Les facteurs contribuant à la mortalité prématurée (survenant avant 65 ans) seraient :
 - Pollution (environnement) : 5%
 - Mauvais accès aux soins : 10%
 - Conditions sociales défavorables : 15%
 - Prédispositions génétiques : 30%
 - Conduites individuelles (**tabagisme**, mauvaise alimentation, manque d'exercice physique) : 40%

Une équation entre territoire, conditions de vie et santé

- Le territoire de vie détermine l'état de santé
- L'enjeu des inégalités traverse le corps social selon un gradient continu



Un contexte

Crise socio économique

Notion de travailleurs pauvres

Retard ou refus de soins

Inégalité sociale et territoriale d'accès à la santé

Démographie médicale inquiétante

Défaut de coordination entre acteurs de santé

Restructuration hospitalière

Un déficit SS chronique

Une répartition des compétences figée

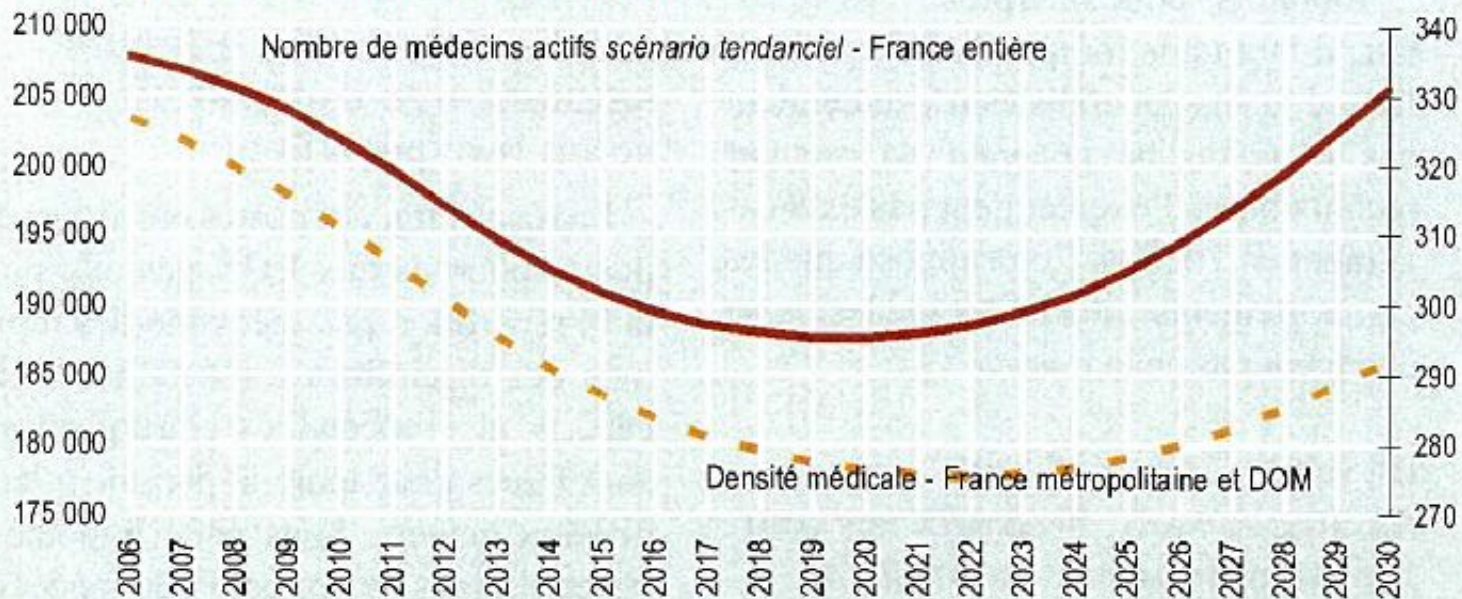
Des finances publiques peu favorables

Une nécessaire restructuration/évolution ?

**De réelles inquiétudes sur
l'évolution à court terme de la
démographie médicale**

Les perspectives nationales

Nombre et densité de médecins en activité d'après le scénario tendanciel

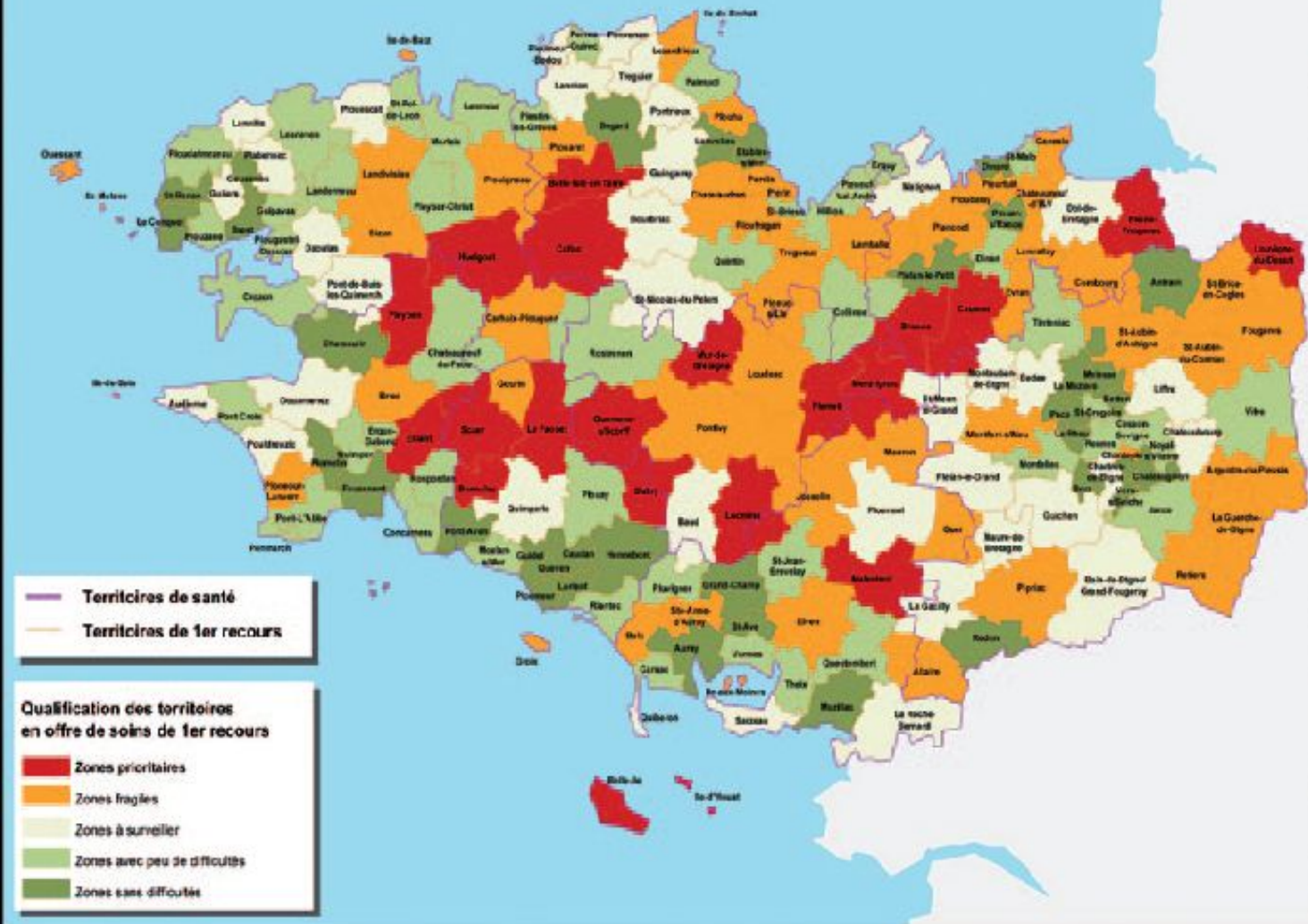


Champ • Médecins en activité régulière ou remplaçants, hors médecins en cessation temporaire d'activité, France entière.

Sources • Fichier du Conseil national de l'Ordre des médecins pour l'année 2006 (traitement DREES), projections DREES.

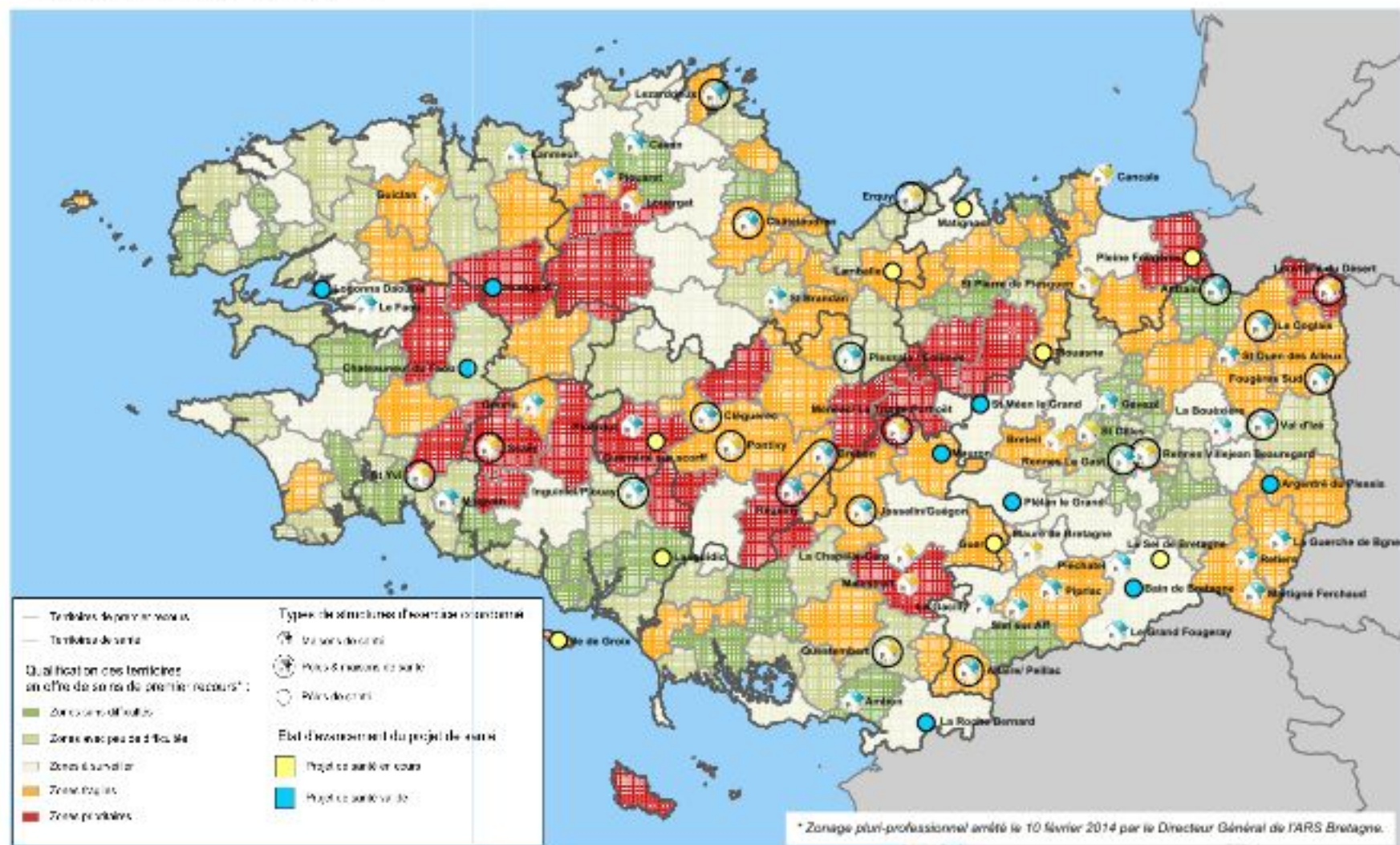
Les zones prioritaires sur l'offre de soins de premier recours en Bretagne

SROS Ambulatoire - Février 2014



Les modes d'exercice coordonnés

Accompagnement des projets de pôles et maisons de santé pluriprofessionnels en Bretagne au 01/01/2014



Source : ARS Bretagne 01/01/2014
 Réalisation ARS Bretagne, Avril 2014
 Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

0 33 65 km

Centres de santé - Novembre 2012



Source : ARS - FINESS au 22/11/2012

OFFRE DE SOINS DE PREMIERS RECOURS Concarneau

	Territoire observé	Région
Nombre de communes	2	1 270
Démographie		
Recensement 1999	25 792	2 907 178
Population légale 2008	26 895	3 149 701
Taux d'évolution annuel moyen 2008 / 1999 (en %)	0,47	0,89
Dont moins de 15 ans (en %)	16,1	18,2
Dont 75 ans et plus (en %)	12,0	9,6
Projection de population en 2025	n.d.	3 564 671
Dont moins de 15 ans (en %)	n.d.	17,4
Dont 75 ans et plus (en %)	n.d.	11,5
Bénéficiaires de soins		
Nombre de bénéficiaires ALD 2010	4 791	489 699
Part des bénéficiaires ALD parmi la population 2008 (en %)	17,8	15,5
Consommation intra 2010 (en %)	85,8	n.d.
Part de la population sans généraliste en activité sur leur commune (en %)	0,0	n.d.
Offre de soins libérale au 01/01/2011		
<u>Médecins généralistes (cabinets primaires)</u>	<u>27</u>	<u>3 077</u>
Densité pour 10 000 habitants	10,0	9,8
Dont médecins âgés de 60 ans et plus (en %)	40,7	26,5
Dont médecins âgés de moins de 40 ans (en %)	0,0	10,2
Taux de féminisation (en %)	22,2	30,3
Solde (installations - départs)	-1	1
Activité moyenne annuelle 2010	4 885	4 667

Médecins spécialistes (cabinets primaires)

Gynécologues (option médicale et / ou obstétrique)	1	200
Ophthalmologues	2	212
Psychiatres (dont spécialisés enfants et adolescents)	2	239
Oto-rhino-laryngologistes	0	88
Dermatologues	3	140
Pédiatres	0	107

Infirmiers libéraux (cabinets primaires)

Densité pour 10 000 habitants	48	4 109
-------------------------------	----	-------

Pharmacies

12	1 156
----	-------

Masseurs-kinésithérapeutes (cabinets primaires)

Densité pour 10 000 habitants	34	2 737
-------------------------------	----	-------

Chirurgiens-dentistes (cabinets primaires)

Densité pour 10 000 habitants	15	1 868
-------------------------------	----	-------

5,6	5,9
-----	-----

Date de dernière mise à jour : 01 août 2011

Quels sont les 398 cantons éligibles à l'implantation d'un nouveau centre de santé ?

Etude de la FEHAP, nov 2014

Emmanuel Vigneron, géographe de la santé

**En France : 589 centres de soins infirmiers,
643 centres de santé dentaire,
483 centres de santé polyvalents, et
127 centres de soins médicaux.**

l'histoire des territoires

**la volonté de leurs fondateurs, associations, mutualité,
communes...**

302 maisons de santé en exercice

**les mutations territoriales,
les inégalités de santé et de desserte médicale,
les besoins de la population,
les difficultés socio-économiques...**

« zones prioritaires de développement ».

**398 cantons peuvent se poser la question de
l'implantation d'un centre de santé :**

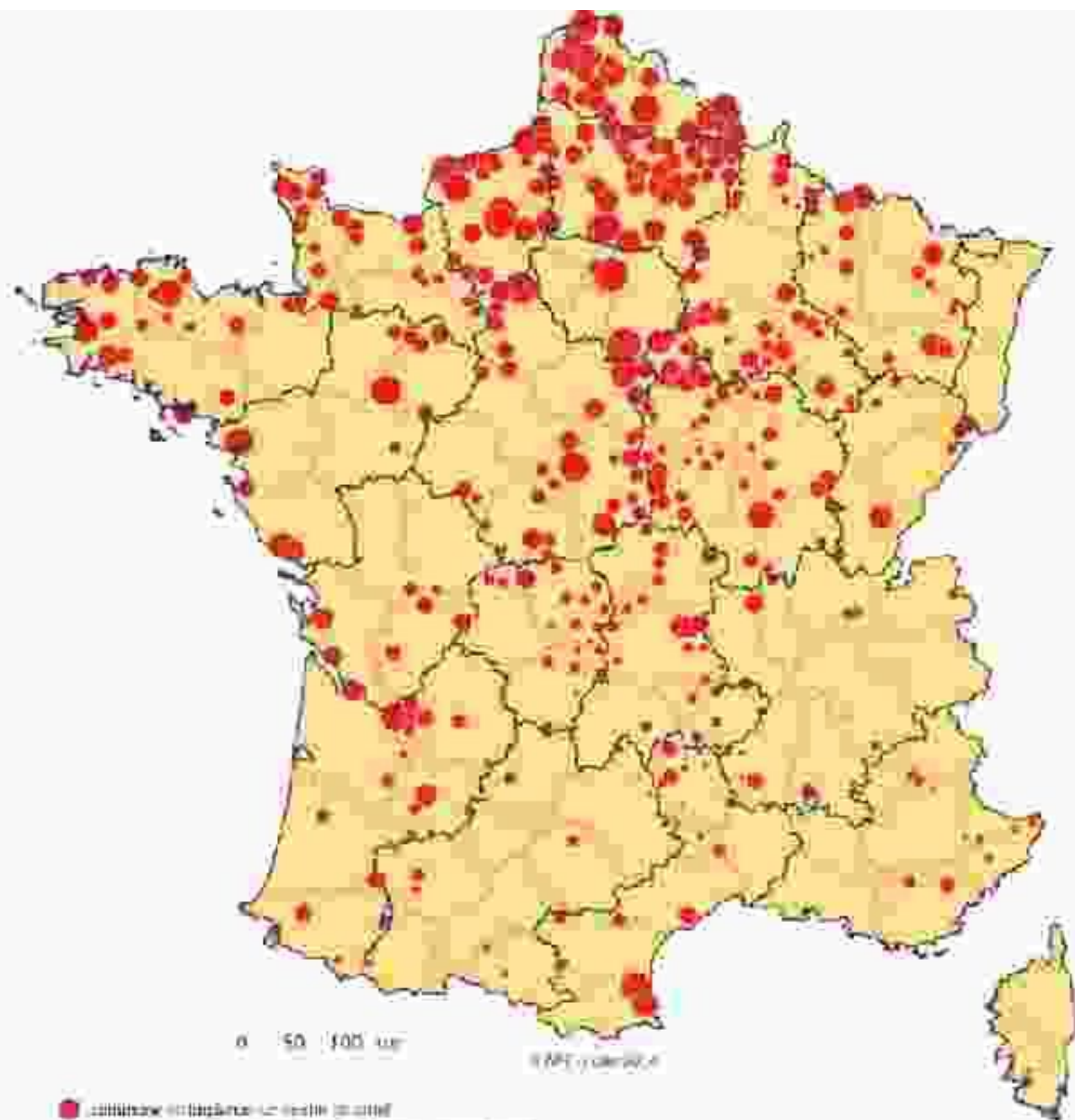
où ?

Avec quel projet de santé ?

**Avec quels engagements professionnels et
institutionnels ?**

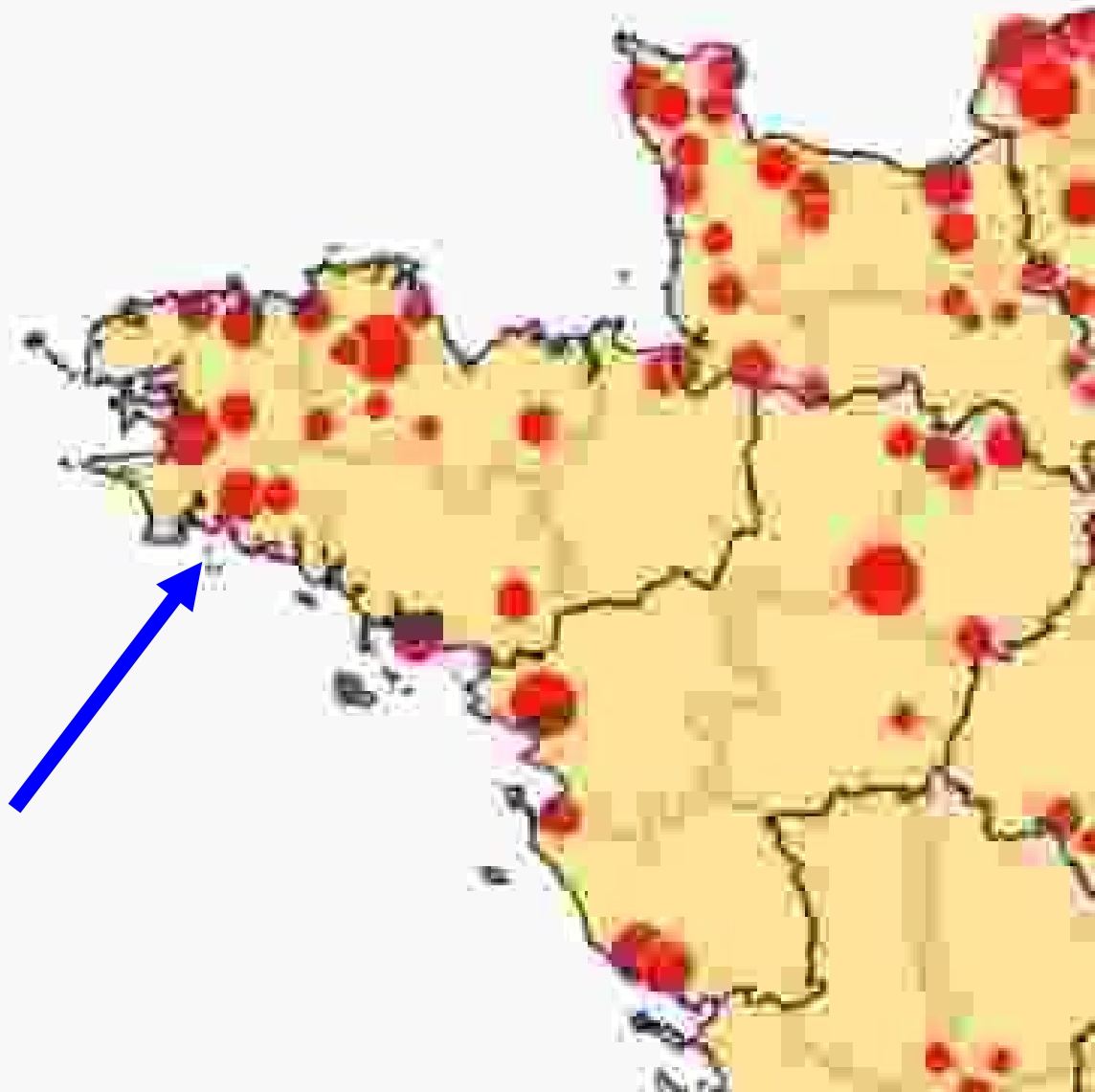
Avec quels partenaires ?

**Avec quelles priorités de santé publique, de
prévention, d'éducation à la santé, de
dépistage ?**



● Localisation des stations de mesure de la température
● Localisation des stations de mesure de la température et de la précipitation (à partir de 1961) (données
 corrigées pour l'effet de l'urbanisation) (à partir de 1961)

Cantons légitimes à l'implantation d'un CS



Cinq leviers de natures différentes

politique

la santé publique

du domaine de l'enseignement universitaire et des écoles de santé

du registre médico-économique

des centres de santé eux-mêmes.

L'accès aux soins de premiers recours est une des composantes majeures du droit fondamental à la santé et un élément essentiel du pacte de cohésion sociale.

DES VALEURS :

- accès aux soins pour tous
- coordination avec les acteurs du soin et médicosociaux du secteur
- développer des actions de prévention et de promotion
- respect des patients et de leurs choix

DES ENGAGEMENTS :

- qualité accueil, des soins
- 1/3 payant généralisé secteur 1
- prise en charge globale et parcours de soins coordonné
- coopération avec réseaux, hôpital, et autres structures

L'accès aux soins de premiers recours est une des composantes majeures du droit fondamental à la santé et un élément essentiel du pacte de cohésion sociale.

DES VALEURS :

- accès aux soins pour tous
- coordination avec les acteurs du soin et médicosociaux du secteur
- développer des actions de prévention et de promotion
- respect des patients et de leurs choix

DES ENGAGEMENTS :

- qualité accueil, des soins
- 1/3 payant généralisé secteur 1
- prise en charge globale et parcours de soins coordonné
- coopération avec réseaux, hôpital, et autres structures

Des démarches convergentes

développement durable,
développement social local
promotion de la santé
santé communautaire
projet de territoire

- Diagnostic partagé
- Etat des lieux et de la question
- Approche globale, culturelle, sociale, économique, environnementale
- Participation des usagers
- Evaluation contrôlée
- Inscription dans le temps au niveau territorial

Article L.6323-1 du CSP (Loi HPST)

Les centres de santé sont des structures sanitaires de proximité, dispensant principalement des soins de premier recours. Ils assurent des activités de soins (...) mènent des actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé, d'éducation thérapeutique des patients et des actions sociales (...)

L'autorisation préfectorale préalable des centres de santé a été remplacée (loi HPST et décrets) par une déclaration du centre à l'ARS, selon des règles préétablies par l'Etat et soumise à contrôle ponctuel par l'ARS.

→ Le nombre total de centres de santé est stable entre 2010 et 2011 mais on constate une diminution du nombre de centres médicaux, qui peut être due à des regroupements de centres

Type de Centre	Nombre de centres de santé par catégorie de centre*		
	2010	2011	Evolution
Centres de soins médicaux	272	267	-1,8%
Centres dentaires	558	572	2,5%
Centres de soins infirmiers	512	507	-1,0%
Centres Polyvalents	323	326	0,9%
TOTAL	1 665	1 672	0,4%

***NB** : le nombre de centres de santé est probablement surestimé en raison de l'attribution par les CPAM de numéros Finess fictifs pour faciliter la gestion des centres. Avec l'attribution des nouvelles cartes CPS dans le cadre du RPPS, ces numéros sont en train de disparaître.*

Source : DCIR (portail SNIIRAM) Champ : tous régimes (à l'exception de quelques petits régimes sauf pour les centres de santé médicaux où les données sont tous régimes); France entière,

Nombre de centres par finess géographique Données 2011 en date de liquidation

*Numéro de centre de Santé avec au moins 10 000€ d'honoraires sans dépassements dans l'année

Direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins

Département des professions de santé

Conseil de l'UNCAM

12 juillet 2012

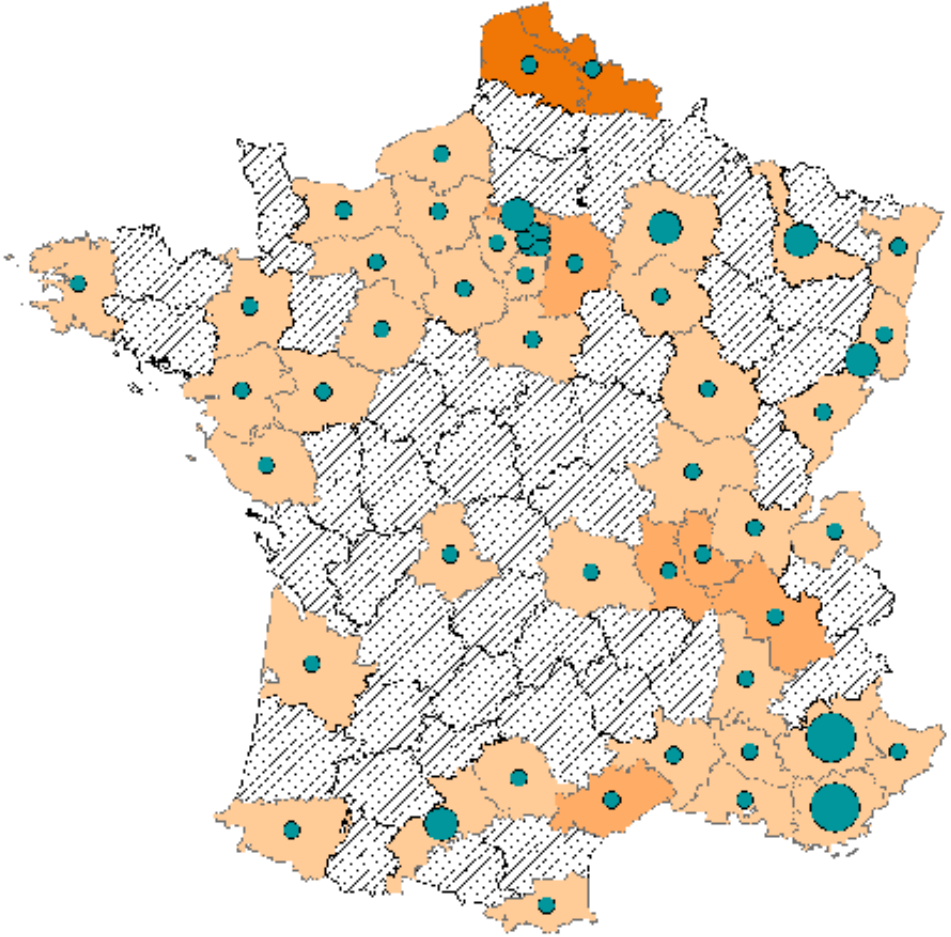


LES CENTRES DE SANTE MÉDICAUX : RÉPARTITION SUR LE TERRITOIRE

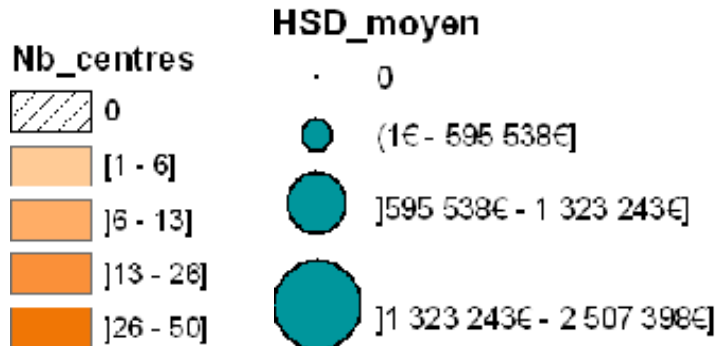
Les centres de santé médicaux se trouvent essentiellement dans le Nord de la France (62 dans la Région Nord-Pas de Calais) et à Paris (26)

Par exemple, dans le Pas-de Calais, les honoraires moyens par centre s'élèvent à 391 000€ et 1M€ à Paris

Beaucoup de départements ne comptent aucun centre de santé médical



HSD : Honoraires sans dépassement



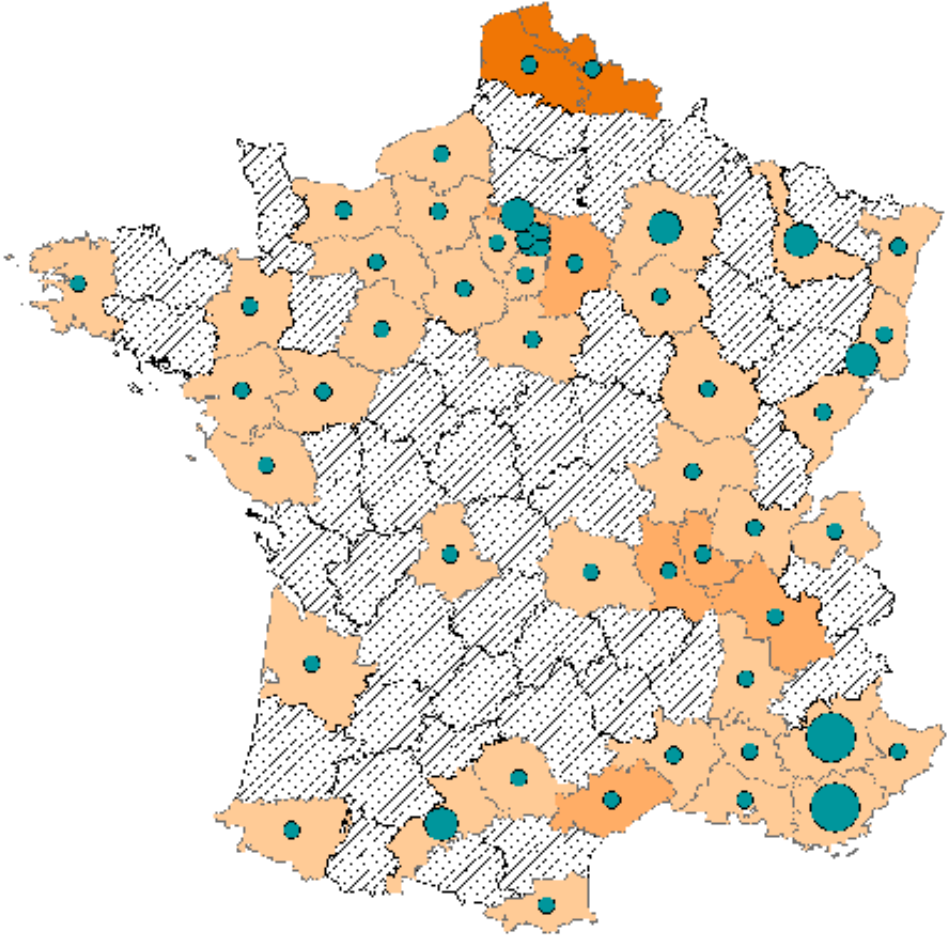
Source : DCIR (portail SNIIRAM) Champ : tous régimes; France entière, Nombre de centres par finess géographique Données 2011 en date de liquidation

LES CENTRES DE SANTE MÉDICAUX : RÉPARTITION SUR LE TERRITOIRE

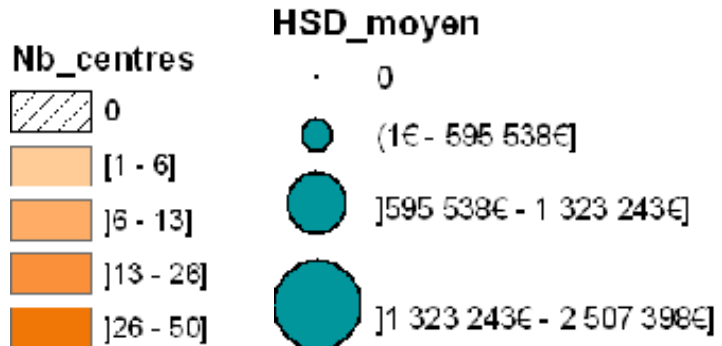
Les centres de santé médicaux se trouvent essentiellement dans le Nord de la France (62 dans la Région Nord-Pas de Calais) et à Paris (26)

Par exemple, dans le Pas-de Calais, les honoraires moyens par centre s'élèvent à 391 000€ et 1M€ à Paris

Beaucoup de départements ne comptent aucun centre de santé médical



HSD : Honoraires sans dépassement

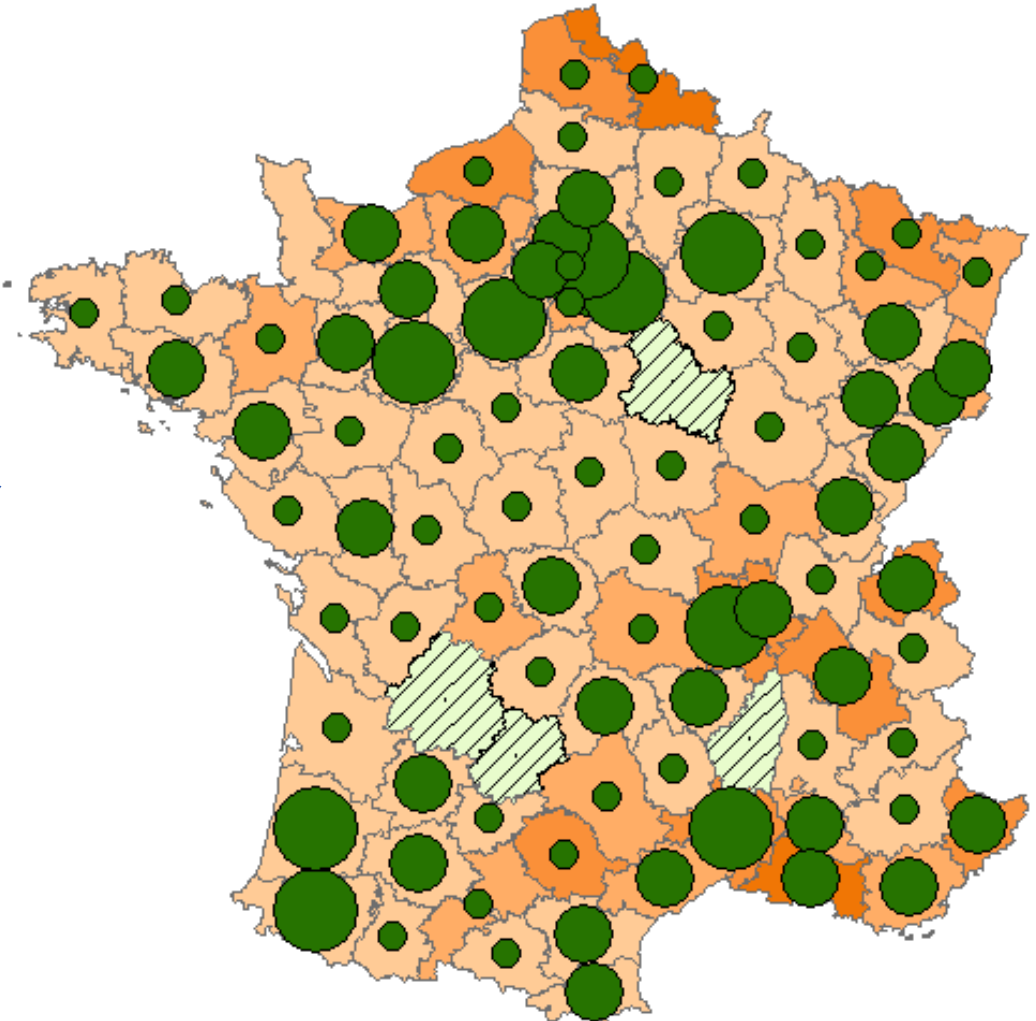


Source : DCIR (portail SNIIRAM) Champ : tous régimes; France entière, Nombre de centres par finess géographique Données 2011 en date de liquidation

4 départements seulement sont dépourvus de centres de santé dentaires

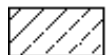
On retrouve un nombre important de centres dans le Nord et en Île de France

Paris est le département qui compte le plus de centres de santé dentaires (22), les honoraires sans dépassements moyen par centre s'élève à 1,3 millions dans ce département



nb_centres

hsd_moyen



0

• 0€



[1 - 6[



[1€ - 46 2710€[



[6 - 11[



[462 710€ - 697 684€



[11 - 19[



[697 684€ ; 1 434 361€[

Source : DCIR (portail SNIIRAM à l'exception de quelques petits régimes dont le régime des mines)

Champ : tous régimes; France entière,

Nombre de centres par finess géographique Données 2011 en date de liquidation

Direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins

Département des professions de santé

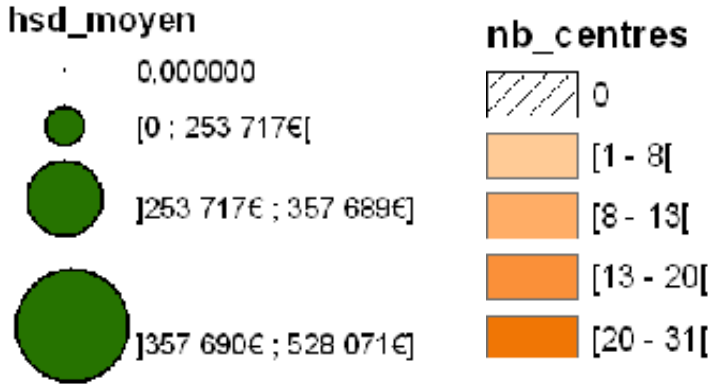
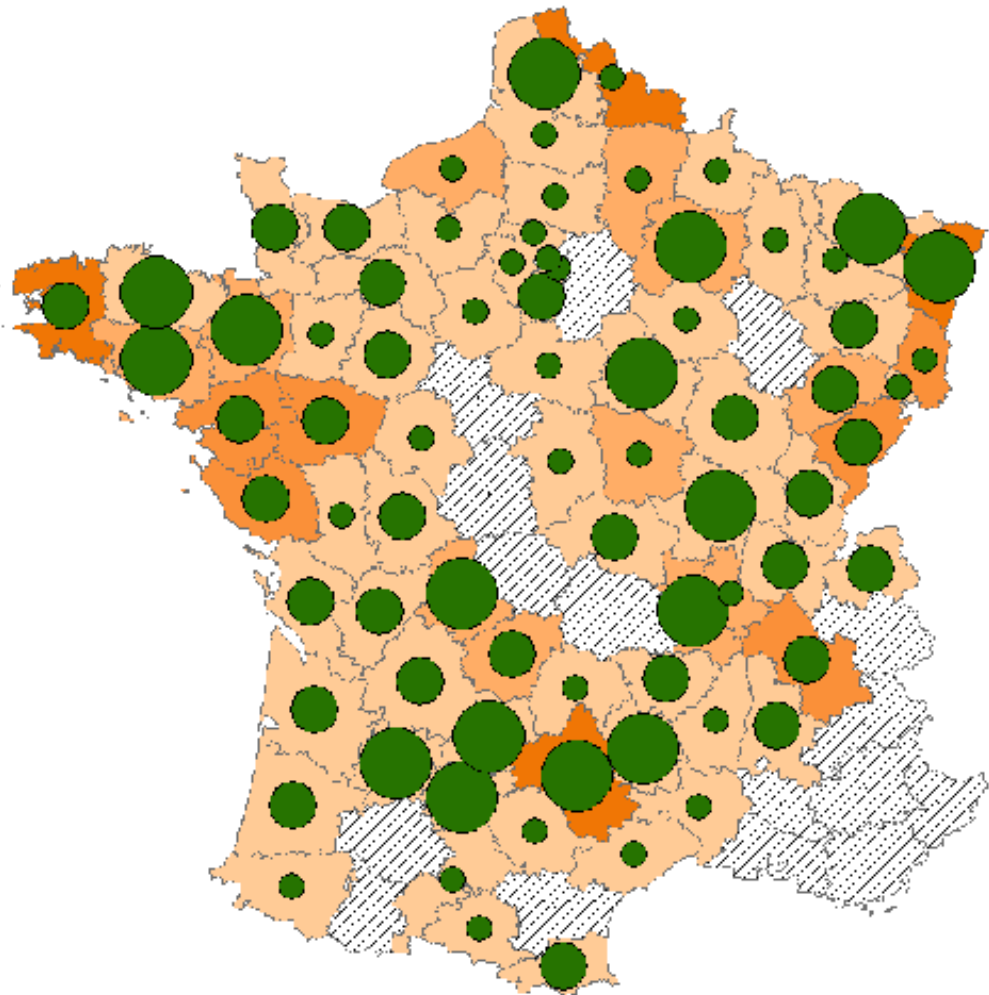
Conseil de l'UNCAM

12 juillet 2012

Les centres de santé infirmiers sont répartis sur tout le territoire, à l'exception du sud-est

31 centres de santé infirmiers sont dénombrés dans le département du Nord avec des honoraires moyens de 210 000€

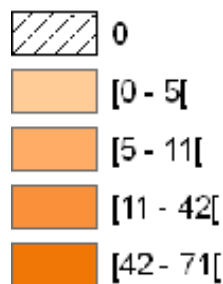
Rappel : les CSI ont été intégrés pour la définition du zonage des infirmières libérales



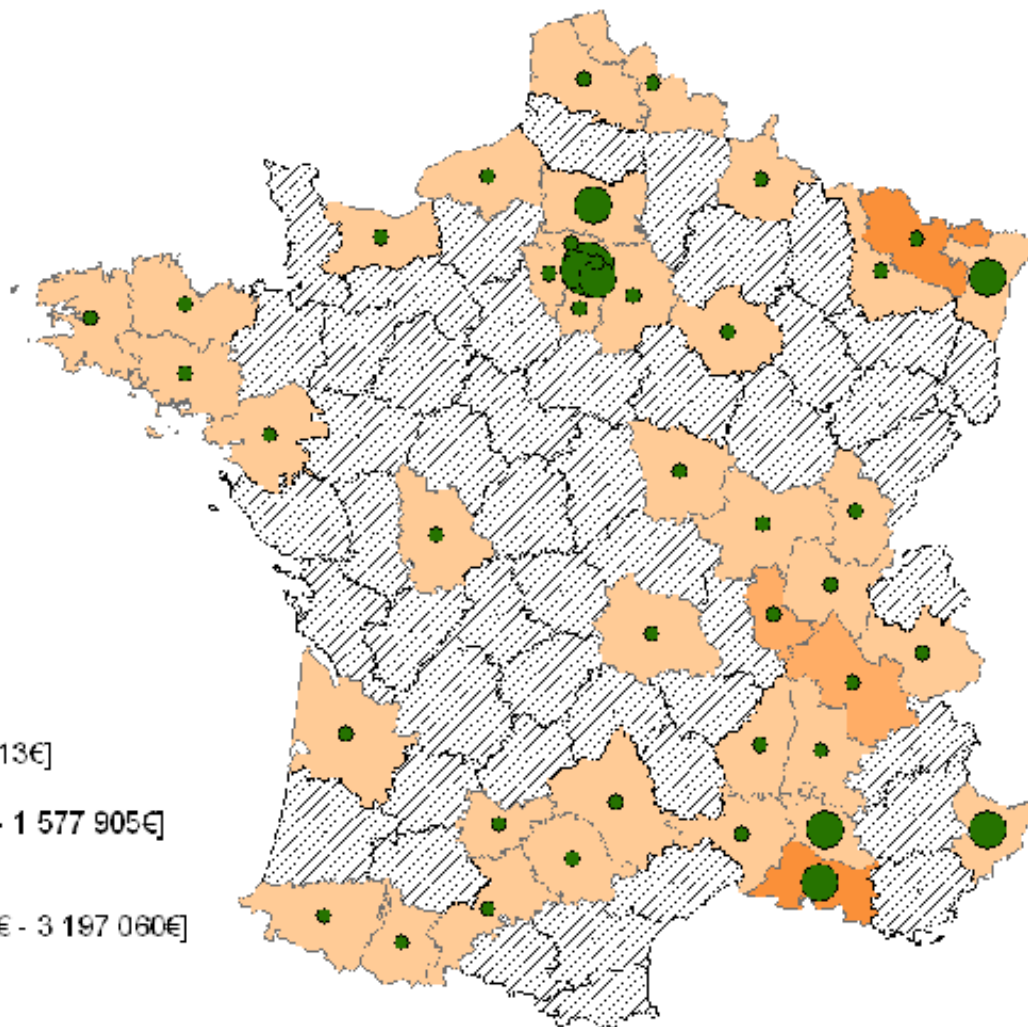
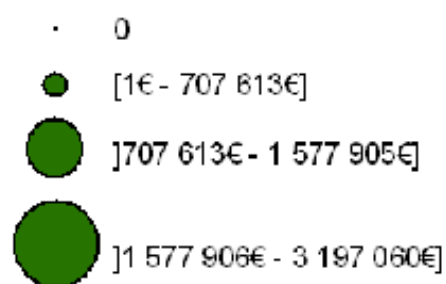
Source : DCIR (portail SNIIRAM à l'exception de quelques petits régimes dont le régime des mines)
Champ : tous régimes; France entière,
Nombre de centres par finesse géographique Données 2011 en date de liquidation

Une répartition hétérogène sur l'ensemble du territoire

Nb_centres



HSD_moyen



Source : DCIR (portail SNIIRAM à l'exception de quelques petits régimes dont le régime des mines)

Champ : tous régimes; France entière,

Nombre de centres par finesse géographique Données 2011 en date de liquidation

Direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins

Département des professions de santé

Conseil de l'UNCAM

12 juillet 2012