

RESTER EN BONNE SANTÉ  
TOUT AU LONG DE SA VIE  
**#JagispourmaSante**



# Comité interministériel pour **la Santé**

Dossier de Presse - 25 mars 2019



Contact presse :  
Service de presse de Matignon  
57, rue de Varenne - 75007 Paris  
Tél. : 01 42 75 50 78 79



# Édito



Édouard PHILIPPE  
Premier ministre

La prévention constituait un axe majeur des engagements du Président de la République en matière de santé. Dès son entrée en fonction, le Gouvernement en a fait une priorité. Nous avons en effet constaté d'importantes inégalités d'espérance de vie en fonction du milieu social ; le retour de pathologies que l'on croyait disparues et d'une façon générale, la présence de facteurs de risques – comme le tabac ou l'obésité – à des niveaux élevés. Il y a un an, nous avons donc présenté un plan à la fois très complet et très méthodique. Pour chaque tranche d'âge, nous avons identifié les principaux risques et les meilleurs moyens de les prévenir.

Ceci a conduit le Gouvernement à prendre plusieurs décisions fortes comme : le remboursement des substituts nicotiques pour accompagner la hausse du prix du tabac ; la reconnaissance du caractère obligatoire de 8 vaccins qui n'étaient jusqu'alors que recommandés ; le redéploiement sur une plus longue période des vingt visites obligatoires pour les enfants âgés de 0 à 18 ans pour les suivre de manière plus complète durant leur croissance. Nous avons également expérimenté la vaccination contre la grippe dans les pharmacies et préparé le lancement du service sanitaire qui mobilisera chaque année près de 50 000 étudiants en santé dans des actions de prévention.

Un an après, nous pouvons déjà évaluer les effets positifs de ces mesures : le nombre de fumeurs a baissé d'1,6 million depuis 2016. La couverture de la vaccination hexavalente en France a augmenté ; elle passe de 93 % à 98% selon les premières estimations. L'expérimentation de la vaccination contre la grippe en pharmacie a été un succès, ce qui nous permettra d'en généraliser le principe à partir du mois d'octobre prochain. Enfin, en décembre 2018, on comptait 5 400 lieux d'accueil pour les étudiants en santé du service sanitaire, dont près de 4 000 établissements scolaires.

Pour amplifier cette dynamique, ce 2<sup>ème</sup> comité interministériel de santé a souhaité concentrer les efforts sur deux aspects : la nutrition et le développement de la pratique sportive. On estime en effet que la moitié des adultes et 17 % des enfants en France sont en surpoids. Ces populations présentent des risques plus élevés de contracter des maladies graves. C'est pourquoi, nous allons promouvoir la pratique sportive à tous les âges et dans tous les milieux. Nous voulons également détecter de manière beaucoup plus précoce les risques d'obésité et mieux orienter les patients vers les équipes compétentes. Enfin, pour réduire les recours inutiles aux antibiotiques, qui facilitent le développement de bactéries résistantes, nous allons élargir l'accès aux tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) pour les angines qui, dans 80 % des cas, ne nécessitent pas de traitements antibiotiques.

Ce dossier de presse comprend d'autres mesures que je vous invite à découvrir. Leur but : faire de chaque Français un acteur de sa santé et garantir une égalité réelle entre les patients.

**La « bonne santé » ne doit pas être le privilège de quelques-uns, mais une chance pour tous.**



# Édito



**Agnès BUZYN**  
Ministre des Solidarités  
et de la Santé

Trop longtemps cloisonné et centré sur les soins, notre système de santé a délaissé la démarche préventive en en faisant un objet à part se limitant le plus souvent à des actions d'information des publics.

Ce passé contribue largement à la mortalité prématurée importante et aux inégalités entre les hommes et les femmes, entre territoires et entre groupes sociaux que nous déplorons tous. Ce constat est d'autant plus inacceptable que nous savons que cette mortalité prématurée est souvent évitable en agissant sur les facteurs de risques et les déterminants socio-environnementaux tout au long de la vie et le plus tôt possible.

Mais les temps changent. Le Président de la République et le Gouvernement dans son ensemble ont fait de la prévention une priorité. Le Comité interministériel pour la santé est le rendez-vous annuel, lancé en 2018, lors duquel nous rendons compte des programmes que nous concevons en interministériel.

Aujourd'hui, nous sommes fiers de présenter les résultats encourageants et pour certains extrêmement satisfaisants de cet engagement collectif. Je pense notamment à la forte baisse du nombre de fumeurs quotidiens, l'augmentation de la couverture vaccinale chez le nourrisson, la sensibilisation de nos jeunes aux gestes de premier secours, que je vois comme une action de santé mais aussi un geste exemplaire de responsabilité et de solidarité.

Nous avons travaillé tous ensemble pendant un an pour présenter cette année une politique ambitieuse et concertée pour une alimentation et une activité physique synonymes de santé agissant sur tous les leviers, de la qualité nutritionnelle des aliments aux recommandations permettant à tous d'adopter des bons réflexes alimentaires, et à tous les âges, des plus jeunes, notamment en milieu scolaire, jusqu'à nos aînés. L'objectif est d'agir sur la survenue ou la meilleure prise en charge de pathologies très fréquentes comme le diabète, les maladies cardiovasculaires, les cancers et l'obésité qui sont sensibles à ces facteurs de risque.

Les nouvelles actions présentées ce jour viennent enrichir le Plan Priorité Prévention lancé en mars 2018 et la signature commune « J'agis pour ma santé » sera désormais associée à toutes les actions de prévention du Gouvernement.

Grâce à la stratégie de transformation du système de santé, annoncé par le Président de la République en septembre 2018, nous allons pouvoir amplifier ce virage préventif. « Ma santé 2022 » porte les réformes indispensables pour offrir au patient une prise en charge intégrée de la prévention aux soins et coordonnée entre ville et hôpital et entre tous les professionnels de santé sur les territoires. Elle mise également sur la formation des étudiants en santé et le succès du service sanitaire démontre leur intérêt pour la prévention et l'inter professionnalité.

**L'avenir est à la prévention, alors Agissons pour notre santé !**

# Synthèse :

**Le Comité interministériel pour la santé (CIS)**, présidé par le Premier ministre **Édouard Philippe**, a réuni 12 ministres au collège Le Lizard à Champs sur Marne (77), sur les thématiques de la **prévention et la promotion de la santé**.

Cette approche interministérielle traduit la volonté du Gouvernement que **l'ensemble des ministères** puissent contribuer à la prévention en santé et à la promotion, dans tous les territoires et dans tous les milieux de vie, des comportements permettant de **rester en bonne santé tout au long de la vie**.

**Mettant un accent prioritaire sur l'activité physique, l'alimentation et la lutte contre l'obésité, l'édition 2019 du CIS a permis de mettre en lumière de nombreuses actions prises, des résultats marquants et l'annonce de mesures fortes dans les champs que couvre la prévention en santé.**

## Les mesures décidées en 2018 se sont traduites par de réelles avancées :

### **1,6 MILLION DE FUMEURS QUOTIDIENS EN MOINS EN 2 ANS**

Les chiffres sur la prévalence de la consommation de tabac confirment l'efficacité conjointe des différentes mesures prises par les pouvoirs publics pour lutter contre le tabac : augmentation du prix du paquet pour le porter à 10 euros d'ici 2020, remboursement des substituts nicotiques par l'Assurance maladie sans plafond et avec bénéfice du tiers-payant, amplification de l'opération Moi(s) sans tabac, 100 millions d'euros dédiés à la lutte contre le tabac grâce au Fonds tabac.

### **UN AN ET DEMI APRÈS SON LANCEMENT, PLUS DE 100 ENTREPRISES ENGAGÉES SUR LE NUTRI-SCORE**

Près de 20 % de l'offre alimentaire est désormais couverte par cet indicateur de qualité nutritionnelle des produits. Parmi les entreprises engagées, on retrouve de grands distributeurs, de grandes entreprises agroalimentaires mais aussi un grand nombre de petites entreprises. Le Nutri-Score est d'ores et déjà déployé dans toutes les catégories d'aliments.

### **LA COUVERTURE DE LA VACCINATION HEXAVALENTE EST PASSÉE DE 93,1 % À 98,6 % ( estimation en cours par Santé publique France - enfants nés entre janvier et mai 2018, à l'âge de 7 mois )**

Faisant suite à l'extension de l'obligation vaccinale de 3 à 11 vaccins de la petite enfance, le nombre d'enfants vaccinés progresse et permet ainsi une meilleure protection contre les maladies infantiles. La couverture de la vaccination hexavalente (diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, *Haemophilus influenzae de type B* et hépatite B) continue de progresser. La couverture vaccinale contre les infections à méningocoque C est estimée à 75,7 % alors qu'elle n'était que de 39,3 % pour la même période en 2017.

Par ailleurs, la vaccination contre la grippe en pharmacie sera généralisée sur tout le territoire pour la campagne 2019-2020.

## **AU COURS DE L'ANNÉE SCOLAIRE 2017-2018, 63 % DES ÉLÈVES ONT ÉTÉ FORMÉS OU SENSIBILISÉS AUX GESTES DE PREMIER SECOURS, SOIT 15 % DE PLUS QUE L'ANNÉE PRÉCÉDENTE**

Lancé par le ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse, le plan de sensibilisation et formation aux premiers secours et gestes qui sauvent a permis cette année de toucher 15 % d'élèves supplémentaires par rapport à l'année 2016-2017. L'objectif est d'atteindre 100 % des élèves d'ici 2022. Les formations, adaptées à l'âge et à l'autonomie des élèves, permettent de les responsabiliser en milieu scolaire tout au long de leur scolarité.

## **LANCÉ À LA RENTRÉE UNIVERSITAIRE 2018-2019, LE SERVICE SANITAIRE EST EN PLACE DANS L'ENSEMBLE DES RÉGIONS DE FRANCE: 49 000 ÉTUDIANTS EN SANTÉ SONT CONCERNÉS CETTE ANNÉE**

Le dispositif vise à permettre à l'ensemble des étudiants des filières de médecine, odontologie, pharmacie, maïeutique, sciences infirmières et masso-kinésithérapie de réaliser des actions concrètes de prévention et de promotion de la santé au cours de leurs études. Au 31 décembre 2018, près de 5 400 lieux d'accueil des étudiants effectuant leur service sanitaire avaient déjà été identifiés partout en France.

## **DEPUIS LE 1<sup>ER</sup> MARS 2019, 20 CONSULTATIONS OBLIGATOIRES DE 0 À 18 ANS PRISE EN CHARGE À 100 % PAR L'ASSURANCE MALADIE**

Ces 20 examens de l'enfant ont été redéployés entre 0 et 18 ans et permettent dorénavant un suivi préventif complet des enfants, avec notamment la surveillance du développement physique, psychoaffectif et neuro-développemental, le repérage des décrochages en termes de poids afin d'identifier les risques d'obésité, le repérage des troubles auditifs de l'adolescent ou encore le repérage des signes d'endométriose pour les jeunes femmes mineures.



# En 2019, priorité à l'alimentation, la nutrition et à l'activité physique :

L'alimentation et l'activité physique sont des facteurs reconnus de bien-être et de bonne santé. Ils contribuent à lutter contre des maladies chroniques trop répandues dans notre société : en France, près de la moitié des adultes et 17 % des enfants sont en surpoids, avec respectivement 17 % et 4 % de taux d'obésité parmi ces publics. De nombreuses personnes âgées souffrent de dénutrition, particulièrement en institution ou à l'hôpital. Les problèmes cardiovasculaires, les cancers et le diabète de type 2 sont également fréquents à l'échelle de la population. Pour répondre à cet enjeu majeur, le Gouvernement se fixe des objectifs, d'ici 2023 pour son action globale sur l'alimentation et l'activité physique :

- **Diminuer de 15 % l'obésité et stabiliser le surpoids chez les adultes**
- **Diminuer de 20% le surpoids et l'obésité chez les enfants et les adolescents**
- **Réduire le pourcentage de personnes âgées dénutries vivant à domicile ou en institution de 15 % au moins pour les plus de 60 ans et de 30 % au moins pour les plus de 80 ans**
- **Réduire de 20 % le pourcentage de malades hospitalisés dénutris à la sortie d'hospitalisation**

## 1 | La santé par l'alimentation

- **Permettre** à tous les Français de connaître les bons réflexes alimentaires pour leur santé
- **Améliorer** la qualité nutritionnelle de tous les aliments transformés et promouvoir le Nutri-score
- **Réduire** la consommation de sel de 30 %
- **Protéger** les enfants et les adolescents d'une exposition à la publicité pour des aliments et boissons non recommandés
- **Permettre** à tous de bénéficier d'une restauration collective de qualité en toute transparence
- **Organiser** dès 2020 la journée nationale « Les Coulisses de l'alimentation » sur le modèle des Journées du Patrimoine
- **Étendre** l'éducation à l'alimentation de la maternelle au lycée
- **Veiller** à l'alimentation de nos aînés : prévenir la dénutrition
- **Promouvoir** et partager au niveau national les actions locales innovantes
- **Étendre** l'obligation de don des invendus alimentaires à la restauration collective et aux industriels et favoriser les dons
- **S'assurer** de la qualité et de la fiabilité des applications numériques orientant le consommateur dans ses choix alimentaires

## 2 | La santé par l'activité physique et sportive

- **Promouvoir** les activités physiques et sportives auprès des enfants, des jeunes et des étudiants dans tous les temps éducatifs
- **Développer** la pratique d'activités physiques et sportives en milieu professionnel



- **Promouvoir** l'offre de pratique d'activité physique et sportive pour les seniors
- **Développer** la pratique d'activité physique adaptée pour les personnes atteintes de maladies chroniques
- **Renforcer** la prescription d'activité physique adaptée par les médecins
- **Labelliser** les maisons sport-santé

### 3 | Prévenir et prendre en charge l'obésité

- **Détecter** précocement les personnes obèses ou à risque d'obésité
- **Orienter** les personnes obèses ou à risque d'obésité vers les équipes compétentes
- **Améliorer** la lisibilité de l'offre sur les territoires et, plus globalement, l'information des personnes obèses
- **Conditionner**, dès 2020, l'activité de chirurgie de l'obésité à une autorisation selon des critères de qualité
- **Renforcer** les centres spécialisés de l'obésité (CSO) dans leur rôle d'animation et de coordination de la filière de soins ainsi que d'appui des professionnels
- **Adapter et soutenir** la filière obésité dans les Outre-mer
- **Déployer**, d'ici 2022, des expérimentations innovantes en direction de publics ciblés : les enfants de 3 à 8 ans à risque d'obésité (« Mission Retrouve ton cap »), les enfants et adolescents atteints d'obésité sévère (« OBEPEDIA »)...

### 4 | Autres mesures

- **Protéger** les mineurs de la vente d'alcool et de tabac
- **Renforcer** le parcours de santé pour les enfants et adolescents protégés
- **Faciliter** l'accès pour tous aux Tests Rapides d'Orientation Diagnostique (TROD) pour l'angine
- **Permettre** des prescriptions de prévention en médecine scolaire
- **Faciliter** l'accès aux dépistages organisés des cancers pour les personnes en situation de handicap hébergées en établissement
- **Instaurer** un « rendez-vous prévention » au moment du passage à la retraite
- **Le numérique** au service de la prévention

# Les prochains rendez-vous sous l'égide du comité interministériel pour la santé :

## **LE PLAN « MON ENVIRONNEMENT, MA SANTÉ »**

Pleinement inscrite dans la Stratégie nationale de santé et le plan « Priorité Prévention », la santé environnementale constitue un des leviers majeurs de la politique du Gouvernement pour améliorer la santé des Français.

À l'occasion des Rencontres Nationales Santé-Environnement, les 14 et 15 janvier 2019 à Bordeaux, la ministre des Solidarités et de la Santé et le ministre de la Transition écologique et solidaire ont annoncé le lancement des travaux d'élaboration du Plan « Mon Environnement, Ma Santé ». Ce nouveau plan national a vocation à faire le lien entre l'ensemble des actions portées par le Gouvernement ( stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens, qualité de l'air intérieur, prévention des risques liés au bruit ou aux risques émergents comme les ondes, les nanomatériaux, ... ) et ayant notamment vocation à être déployées dans les territoires (échange de bonnes pratiques, mise à disposition d'une « boîte à outils » pour les collectivités territoriales,...).

L'année 2019 sera mise à profit pour construire le Plan « Mon Environnement, Ma Santé » avec les acteurs de la santé environnementale (via le groupe national santé-environnement, les groupes régionaux santé-environnement ou encore les élus locaux).

## **LA STRATÉGIE SANTÉ AU TRAVAIL**

Sur proposition des ministres des Solidarités et de la Santé et du Travail, les partenaires sociaux ont engagé un travail de réflexion afin d'identifier les contours d'une future réforme de la santé au travail visant à développer une réelle culture de la prévention des risques professionnels. En particulier, des mesures visant à renforcer la coopération entre médecin du travail, médecin traitant et médecin conseil de la sécurité sociale seront étudiées. L'enjeu est de renforcer la prévention mais également les politiques de maintien dans l'emploi des personnes dont l'état de santé est altéré, qui constituent une priorité de santé dans un contexte de vieillissement de la population active.

## **LA MISSION SUR LA PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE ET LE PARCOURS DES ENFANTS DE 0 À 6 ANS**

La réduction des inégalités de santé dès le plus jeune âge est l'un des objectifs essentiels du Plan Priorité Prévention. La mobilisation et l'implication des acteurs qui interviennent dans le parcours des enfants est un des leviers majeurs pour atteindre cet objectif.

Parmi ces acteurs la PMI joue un rôle clef dans les politiques de santé auprès de toutes les familles, et en particulier les plus vulnérables. Mme la députée Peyron a été missionnée par le Premier ministre pour faire des propositions pour conforter la PMI dans ses missions de prévention de la santé.

Par ailleurs, en vue d'assurer l'effectivité du suivi régulier des enfants de 0 à 6 ans, une mission a également été confiée par le Premier ministre à Mme la députée RIST et le Dr Barthet-Derrien pour proposer un parcours santé – accueil-éducation qui repose sur le lien entre les services de santé scolaire, les services de protection maternelle et infantile et la médecine de premier recours sur le territoire concerné.

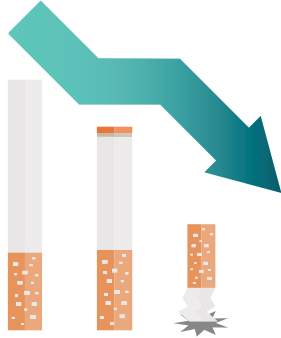






# Les faits marquants de 2018

# Quelques chiffres :



## Lutte contre le tabagisme :

Baisse du nombre de fumeurs quotidiens :

**1 600 000**  
**fumeurs**  
en deux ans

(Source : Santé publique France)



## Nutri-Score :

Plus de

**100** entreprises

se sont mobilisées en France pour apposer le Nutri-Score sur leurs emballages alimentaires



## Vaccination :

La couverture de la vaccination hexavalente est passée de

**93,1 % à 98,6 %**

(estimation en cours par Santé publique France - enfants nés entre janvier et mai 2018, à l'âge de 7 mois)



### Service sanitaire :

**49 000**  
étudiants en santé concernés

**71 %** des stages s'effectueront dans un établissement scolaire, de formation professionnelle ou d'enseignement supérieur

### Grippe :

Depuis 2018,  
plus de  
**700 000**  
vaccinations faites par  
les pharmaciens

(Source : Santé publique France - 2019)



### Formation aux premiers secours :

Au cours de l'année scolaire 2017-2018,

**63 %**  
des élèves ont été formés ou sensibilisés aux premiers secours soit

**409 700** élèves  
(15 % de plus qu'en 2016-2017)



### Examens obligatoires de l'enfant :

**20** examens  
de l'enfant pris en charge à **100 %**  
par l'Assurance maladie sont redéployés  
entre 0 et 18 ans



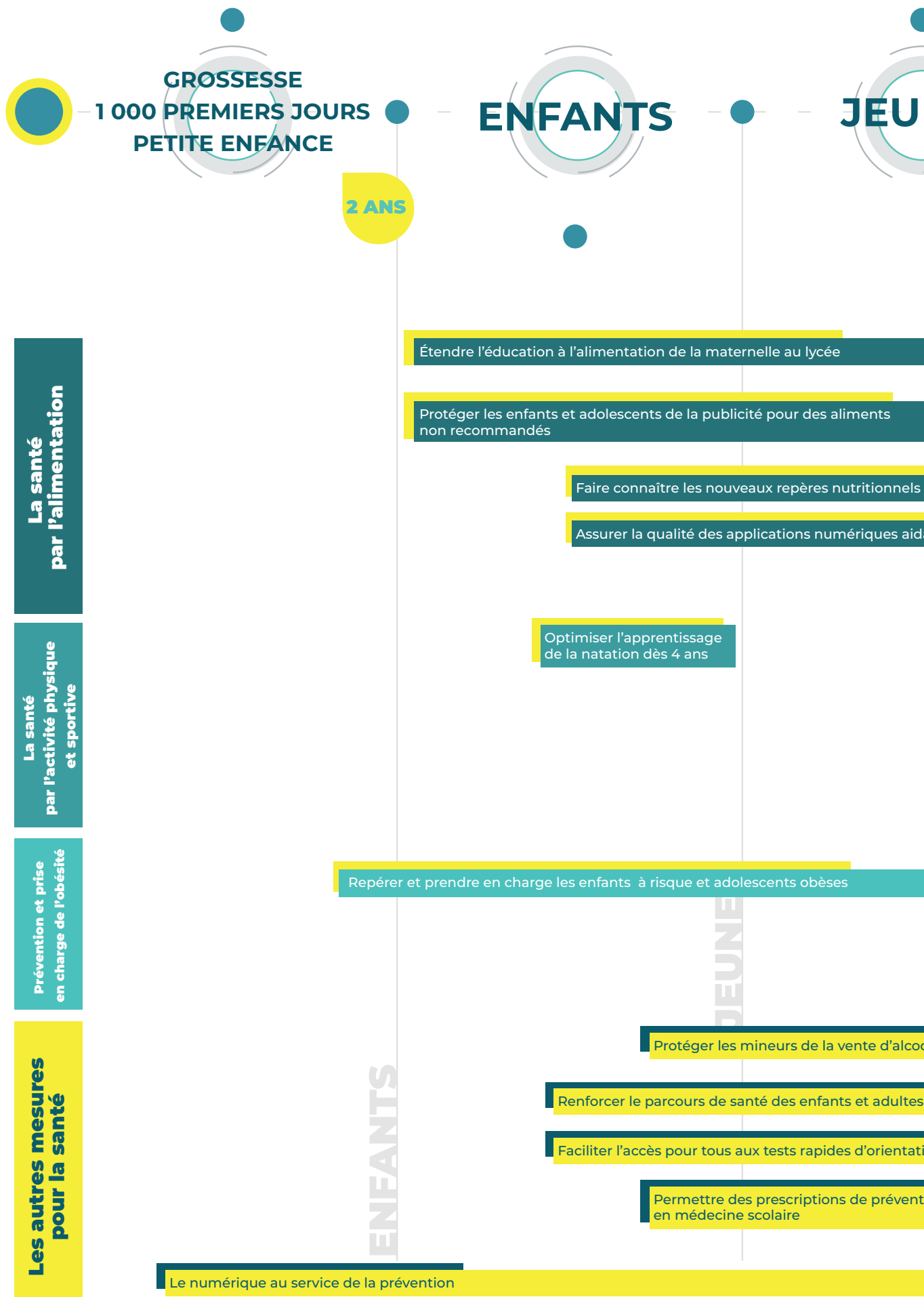






# Les nouvelles mesures de 2019

# Les mesures phares de 2019



LES

25-60 ANS

BIEN VIEILLIR



18 ANS

ant à faire ses choix alimentaires

Mettre en place la semaine nationale de la dénutrition

Développer l'activité physique adaptée pour les personnes atteintes de maladies chroniques

Promouvoir l'activité physique et sportive pour les séniors

Mettre à disposition une cartographie de l'offre de soin et des associations dans les territoires

l et de tabac

protégés

Instaurer un rendez-vous « Prévention »

ion diagnostique (TROD) des angines

ion

Faciliter l'accès aux dépistages organisés des cancers pour les personnes en situation de handicap hébergées en établissement



## Contexte

Chacun doit avoir accès, d'une part, à une alimentation sûre, diversifiée, en quantité suffisante, de bonne qualité gustative et nutritionnelle, issue d'une agriculture durable et, d'autre part, à un environnement qui facilite les choix alimentaires favorables pour la santé et la pratique au quotidien de l'activité physique tout en limitant les comportements sédentaires.

Si les études récentes montrent que le surpoids et l'obésité tant chez les adultes que chez les enfants se sont stabilisés, cette stabilisation survient à un niveau qui, bien que moins mauvais comparativement à celui de nombreux autres pays européens, demeure trop élevé. Ainsi près de la moitié des adultes et 17 % des enfants sont en surpoids ou obèses en France aujourd'hui, avec des inégalités sociales encore très marquées. D'autres indicateurs n'évoluent pas de façon favorable. La croissance de la prévalence du diabète de type 2 se poursuit ; la pratique d'activité physique tend à décroître, particulièrement chez les femmes et les enfants, et reste très insuffisante. Les comportements sédentaires ont fortement augmenté ces dix dernières années. La consommation de sel, après avoir diminué au début des années 2000, stagne à un niveau beaucoup trop élevé, celle de sucre est trop importante tandis que la consommation de fruits et légumes et de fibres est beaucoup trop faible.

Les attentes de nos concitoyens sont donc fortes pour une meilleure qualité nutritionnelle de l'alimentation. Mais au-delà, le consommateur recherche également des productions locales, de saison, ou sous signe de qualité, une plus grande transparence. Il s'agit donc de promouvoir une alimentation ancrée dans les territoires en lien avec une agriculture résiliente tournée vers la transition agro-écologique. Cette démarche passe par une approche cohérente de l'action publique permettant de mettre en perspective tous les enjeux attachés à notre alimentation, en s'appuyant sur l'ensemble des acteurs et des parties prenantes au sein de la chaîne alimentaire. De nombreuses actions seront engagées et poursuivies pour faire évoluer l'offre alimentaire, lutter contre la précarité et le gaspillage alimentaire, favoriser la relocalisation de notre alimentation à travers la mise en place des circuits courts et de proximité, mais également renforcer l'éducation à l'alimentation et promouvoir notre patrimoine culinaire d'exception.



## Objectifs

**UNE ALIMENTATION FAVORABLE A LA SANTE POUR TOUS**

**UNE ALIMENTATION PLUS DURABLE ET SOLIDAIRE**

**UNE PLUS GRANDE CONFIANCE DANS NOTRE ALIMENTATION**

**DE MEILLEURS DEPISTAGES ET PRISES EN CHARGE DES PATHOLOGIES LIEES A LA NUTRITION**

**NOS TERRITOIRES EN ACTION**



## Principales mesures

- 1. Promouvoir les nouveaux repères nutritionnels :** permettre à tous les Français de connaître les bons réflexes alimentaires pour leur santé en actualisant, dès 2019, le site manger-bouger et la fabrique à menu pour faciliter la mise en œuvre par tous des nouvelles recommandations alimentaires, activité physique et sédentarité.
- 2. Augmenter les fibres, réduire les quantités de sel, sucres, gras dans les aliments de consommation courante par un engagement ferme des acteurs économiques dès 2020 et promouvoir le Nutri-Score,** afin d'améliorer la qualité nutritionnelle de tous les aliments transformés en favorisant les démarches volontaires des professionnels.
- 3. Réduire la consommation de sel de 30 % d'ici 2025** (engagement de la France auprès de l'OMS). Pour le pain, qui représente de l'ordre de 25 % de l'apport en sel quotidien des Français, une réflexion sera engagée dès 2019 avec les professionnels afin de déterminer le taux cible et les actions à conduire pour y parvenir.
- 4. Protéger les enfants et les adolescents d'une exposition à la publicité pour des aliments et boissons non recommandés :** encourager la mise en place de codes de conduite en s'appuyant sur les nouvelles dispositions de la directive européenne sur les services de médias audiovisuels.
- 5. Permettre à tous de bénéficier d'une restauration collective de qualité en toute transparence :** assurer la montée en gamme de la restauration collective par un approvisionnement de 50 % de produits bio, durables et de qualité d'ici 2022 et promouvoir le Nutri-Score dans ce secteur.
- 6. Organiser dès 2020 la journée nationale « Les Coulisses de l'alimentation »** sur le modèle des Journées du Patrimoine où les professionnels de l'alimentation proposeront un large choix d'événements pédagogiques et de découverte au public (journées portes ouvertes, dégustations, visites dans les centres de formation, organisation de conférences et de débats).

- 7. Etendre l'éducation à l'alimentation de la maternelle au lycée** : des outils pédagogiques pour l'éducation à l'alimentation seront mis à disposition en 2019 pour couvrir tous les âges tels qu'un vade-mecum et une boîte à outils éducative sur le portail « alimentation » du site internet Eduscol et déploiement des classes du goût.
- 8. Veiller à l'alimentation de nos aînés** : prévenir la dénutrition en sensibilisant le grand public et les professionnels de santé et du secteur social en mettant en place chaque année « une semaine nationale de la dénutrition ».
- 9. Promouvoir et partager au niveau national les actions locales innovantes, sources de créativité** : dans chaque département, d'ici 2023, ces initiatives seront valorisées dans le cadre des projets alimentaires territoriaux (PAT), des chartes « collectivités et entreprises actives du PNNS » et un colloque annuel sera organisé.
- 10. Etendre l'obligation de don des invendus alimentaires à la restauration collective et aux industriels et favoriser les dons par les filières agricoles** : dès 2019, la restauration collective et les industries agro-alimentaires seront actrices de la lutte contre le gaspillage alimentaire et seront amenées à organiser des dons alimentaires aux associations.
- 11. S'assurer de la qualité et de la fiabilité des applications numériques informant le consommateur dans ses choix alimentaires** : d'ici 2020, définir, en concertation avec les parties prenantes dans le cadre du Conseil national de la consommation (CNC), les conditions permettant de garantir au consommateur l'accès à une information pertinente et loyale lors de l'utilisation de ces applications.

Le programme alimentation – nutrition bénéficiera d'une enveloppe de près de 40 millions d'euros. Sur ce total, les 35 millions d'euros annuels de financement européen permettront en priorité de financer la montée en gamme des produits destinés à la restauration collective/scolaire. Les autres financements cibleront les actions prioritaires du programme alimentation - nutrition, notamment le déploiement des projets alimentaires territoriaux.

Les actions seront principalement portées par le ministère des Solidarités et de la Santé et par le ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation ; d'autres ministères sont associés à leur mise en œuvre.

# Les recommandations sur l'alimentation, l'activité physique et la sédentarité

## AUGMENTER ↗



### Les fruits & légumes frais, surgelés ou en conserve

Au moins 5 par jour, par exemple 3 portions de légumes et 2 fruits



### Les légumes secs

Au moins 2 fois par semaine car ils sont naturellement riches en fibres



### Les fruits à coques

Une petite poignée par jour car ils sont riches en oméga 3



### L'activité physique

Au moins 30 minutes d'activités physiques dynamiques par jour



### Le fait maison

## ALLER VERS →



### le pain complet les pâtes et le riz complets, la semoule complète

Au moins 1 féculent complet par jour car ils sont naturellement riches en fibre



### Une consommation de Poissons gras et de poisson maigres en alternance

2 fois par semaine, dont 1 poisson gras (sardine, maquereau, hareng, saumon)



### L'huile de colza, de noix et d'olive

Les matières grasses ajoutées (huile, beurre, margarine) peuvent être consommées tous les jours en petites quantités. Privilégiez l'huile de colza, de noix et d'olive



### Les produits laitiers

2 produits laitiers (lait, yaourts, fromage blanc) par jour



### Les aliments de saison et produits localement



### Les aliments bio

si vous pouvez

## RÉDUIRE ↘



### L'alcool

Pour réduire les risques, il est recommandé de limiter sa consommation à deux verres par jour maximum et de ne pas consommer d'alcool tous les jours



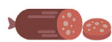
### Les produits sucrés gras, salés

Il est recommandé de limiter les boissons sucrées, les aliments gras, sucrés, salés et ultra-transformés



### Les produits salés

Il est recommandé de réduire sa consommation de sel



### La charcuterie

Limiter la charcuterie à 150g par semaine



### La viande (porc, boeuf, veau, mouton, agneau, abats)

Privilégier la volaille, et limiter les autres viandes à 500g par semaine



### Les produits avec un Nutri-Score D et E



### Le temps passé assis

Ne restez pas assis trop longtemps, prenez le temps de marcher un peu toutes les 2h

## En faisant vos courses, aidez-vous du Nutri-Score :

Prenez plaisir à manger : privilégiez la variété, prenez le temps de manger et de déguster.

Privilégiez quand c'est possible le fait maison.

Faites attention aux quantités et à la taille des portions que vous consommez.

Bien manger c'est aussi prendre en compte l'environnement en privilégiant les aliments de producteurs locaux, les aliments de saison, et si vous le pouvez, les aliments bio.



## Contexte

L'activité physique et sportive (APS) est un déterminant de santé physique et mentale à part entière. Notre société est marquée par une forte augmentation de la sédentarité, liée notamment à la tertiarisation des emplois, à l'augmentation des déplacements inactifs et à l'essor du numérique. Or, l'activité physique est un déterminant majeur de l'état de santé des individus et des populations à tous les âges de la vie. Elle contribue à améliorer l'état de santé et ses bienfaits constituent un réel apport permettant aux personnes de mieux vivre avec la maladie et mieux supporter les traitements. Par ailleurs, l'activité physique et sportive est reconnue comme une thérapeutique non médicamenteuse par la Haute Autorité de Santé depuis 2011.



## Objectifs

La promotion de la santé et du bien-être par l'activité physique et sportive répond à un double objectif : d'une part, la lutte contre la sédentarité et, d'autre part le développement de l'activité physique et sportive régulière. La Stratégie nationale sports santé (SNSS) a pour objectif qu'à ce que le plus grand nombre de personnes intègre la pratique d'une activité physique et sportive à son quotidien, de manière régulière, durable et adaptée pour améliorer l'état de santé de la population. Cela requiert une mobilisation générale des départements ministériels, des fédérations sportives, des collectivités locales ainsi que des acteurs privés (notamment les entreprises) que cette stratégie entend rassembler.

Les bénéfices de l'exercice régulier d'une activité physique et sportive sont aujourd'hui pleinement reconnus. Aussi les actions favoriseront l'intervention en prévention primaire pour maintenir le capital santé de chacun. En prévention secondaire et tertiaire pour agir a minima en appui en cas de dégradation de l'état de santé et optimiser le parcours de soins des personnes atteintes de maladies chroniques, des patients souffrant d'affections de longue durée et des personnes en situation de handicap.

**LA PROMOTION DE LA SANTE ET DU BIEN-ETRE PAR L'ACTIVITE PHYSIQUE ET SPORTIVE**

**LE DEVELOPPEMENT ET LE RECOURS A L'ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE A VISEE THERAPEUTIQUE**

**LA PROTECTION DE LA SANTE DES SPORTIFS ET LE RENFORCEMENT DE LA SECURITE DES PRATIQUES ET DES PRATIQUANTS**

**LE RENFORCEMENT ET LA DIFFUSION DES CONNAISSANCES**





## Mesures

- 1. Promouvoir les activités physiques et sportives auprès des enfants, des jeunes et des étudiants dans tous les temps éducatifs :**

A partir de la rentrée 2019, dans le cadre du Plan « J'apprends à nager dès 4 ans », des expérimentations permettront d'amplifier et d'optimiser l'apprentissage de la natation et ce dès le plus jeune âge. A partir de 2019, des expérimentations permettront de déployer sur quelques territoires des « Classes confiance sport » articulant les cours le matin avec la pratique d'APS en après-midi.
- 2. Développer la pratique d'activités physiques et sportives en milieu professionnel :**

A partir de 2019, promotion des conciergeries sportives dans les entreprises et dans les administrations (offre de services sportifs clé en main aux salariés et agents).
- 3. Promouvoir l'offre de pratique d'activité physique et sportive pour les seniors :**

A partir de 2019, les stages de préparation à la retraite intégreront progressivement la présentation des recommandations en matière de pratique d'APS et présenteront l'offre de pratique adaptée aux seniors. D'ici 2021, déploiement sur l'ensemble du territoire de projets sportifs territoriaux incluant la thématique « APS et seniors /aînés » et des programmes d'APS construits spécifiquement pour intervenir en EHPAD.
- 4. Développer la pratique d'activité physique adaptée pour les personnes atteintes de maladies chroniques :**

A partir de 2019, dans le cadre des parcours « pertinence et qualité » mis en place dans la stratégie « Ma Santé 2022 », le ministère de la santé travaillera avec la HAS, l'INCa et la CNAM à l'élaboration d'un parcours optimisé, global, pour les femmes opérées d'un cancer du sein incluant notamment de l'activité physique adaptée.
- 5. Renforcer la prescription d'activité physique adaptée par les médecins :**

D'ici à 2021, une plateforme en ligne permettra à chacun de repérer les offres d'APS et d'APA orientées vers les différents publics atteints de pathologies chroniques et proposées sur le territoire national.
- 6. Labelliser les maisons sport-santé :**

En 2019, 100 maisons Sport-Santé seront identifiées sur le territoire national, une charte d'engagement permettra d'accompagner et de suivre ces nouveaux espaces en proximité et au bénéfice des populations.
- 7. Augmenter le nombre de personnes en situation de handicap pratiquant une activité physique et sportive :**

L'adoption, en 2019, de la stratégie sport & handicap va permettre de soutenir le développement de la pratique sportive des personnes en situation de handicap dans une logique inclusive. Elle précisera les objectifs en termes de pratiques sportives et de performance.

Les actions seront pilotées et mises en œuvre principalement par le ministère de Sports et le ministère des Solidarités et de la Santé ; d'autres ministères sont également porteurs d'actions dans ce champs (Éducation, Enseignement supérieur, recherche, Écologie, Travail, Justice, ....)

## Les maisons sport-santé

Afin de développer l'activité physique et sportive, il est important de s'adresser à des publics aujourd'hui éloignés de la pratique, avec la valorisation de la dimension « santé » par l'activité physique et sportive.

Les maisons sport-santé vont répondre à cet objectif et 100 maisons sport santé seront labellisées dès 2019.

Ces espaces s'adresseront aux personnes qui souhaitent pratiquer une activité physique et sportive, comme à celles qui ont besoin de pratiquer (en prévention primaire, secondaire ou tertiaire).

Les maisons sport-santé viseront à rapprocher les professionnels de santé et du sport pour faciliter l'orientation et l'accès aux activités physiques et sportives dans le cadre de la prévention primaire et l'orientation et l'accompagnement des patients atteints de maladies chroniques pour lesquels une activité physique adaptée a été prescrite par le médecin traitant, tout en s'assurant de la sécurité de la pratique.

Le référencement de ces maisons sera organisé de façon dématérialisée afin de porter à la connaissance d'un large public une offre proposée sur l'ensemble du territoire et plus spécifiquement, avec le concours du Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET), dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville

## Tout faire pour promouvoir le sport, l'activité physique pour tous et l'activité physique adaptée

### Un bénéfice démontré de l'activité physique pour les patients atteints de maladies chroniques

Les bénéfices de l'activité physique en prévention secondaire ou tertiaire chez les patients atteints de pathologies chroniques sont démontrés par de nombreuses études de bonne qualité. L'expertise collective de l'INSERM « Activité physique. Prévention et traitement des maladies chroniques », publiée le 14 février 2019, en fait le bilan (<https://www.inserm.fr/information-en-sante/expertises-collectives/activite-physique-prevention-et-traitement-maladies-chroniques>).

L'expertise conclut à un bénéfice de la pratique de l'activité physique en cas de pathologies cardiovasculaires, cancers, diabète, pathologies respiratoires chroniques, obésité, troubles musculo squelettiques, certaines maladies mentales (dépression, schizophrénie) et en cas de multi morbidité.

## **Mise en place dès 2019 de parcours intégrés pour les femmes traitées pour un cancer du sein**

Trois millions de Français vivent après un cancer (sein, prostate, colon rectum, hémopathies malignes et de l'endomètre). Dès le début du traitement, il est prouvé qu'un programme d'activité physique augmente les capacités cardiorespiratoires et physiques, la composition corporelle (pourcentage de masse grasse, densité osseuse, pourcentage d'eau, masse musculaire) et diminue la fatigue.

Dans le cadre des « parcours pertinence » et qualité mis en place dans la stratégie Ma Santé 2022, le ministère de la Santé élabore avec la HAS, l'INCa et la CNAM un parcours optimisé des femmes opérées après un diagnostic de cancer du sein (59 000 nouveaux cas par an). Même si la baisse de la mortalité est avérée et que la survie à 5 ans et à 10 ans après le diagnostic est en nette progression, la moitié des femmes rapportent une dégradation de la qualité de vie physique 5 ans après le diagnostic (fatigue, douleurs chroniques) et un tiers une dégradation de leur santé mentale. Certains besoins à court et long terme sont insuffisamment couverts tel l'accès à une activité physique adaptée, à un soutien psychologique et à un accompagnement social.

Il est ainsi proposé d'accompagner les femmes dans leur rétablissement après la chirurgie pour un cancer du sein, de lutter contre les inégalités sociales et territoriales et de permettre, à la fin des traitements spécifiques, un rendez-vous d'évaluation et la mise en place d'une offre adaptée aux besoins de la patiente, qui pourra recouvrir notamment l'activité physique adaptée, l'accompagnement nutritionnel, les traitements des effets secondaires sur la peau et les muqueuses, mais aussi l'accompagnement psychologique. Il faut que notre système puisse donner à toutes les femmes traitées pour un cancer le pouvoir d'agir pour mieux vivre après le cancer grâce notamment à une activité physique adaptée.

### **Un exemple pour d'autres maladies**

Plus globalement, compte tenu de l'impact sanitaire positif avéré de l'activité physique adaptée sur de nombreuses autres pathologies, un important travail est en cours pour préciser, avec tous les professionnels de santé, les patients concernés, les personnes et les structures ressources. Il précisera également comment favoriser la mise en place de l'offre sur le territoire, organiser des parcours et encourager l'engagement citoyen, des associations et des patients.

Une expérimentation va également être lancée pour promouvoir l'activité physique adaptée en matière de réadaptation cardiaque.



## Contexte

En France, 17 % de la population adulte est obèse, ce qui représente plus de 8 millions de personnes. Maladie chronique évolutive allant de l'obésité simple à l'obésité sévère et/ou complexe, elle est un facteur de risque majeur pour les pathologies les plus fréquentes (maladies cardio-vasculaires, diabète de type 2, etc.). Les conséquences psychologiques et sociales, comme la mésestime de soi, la dépression, la stigmatisation, sont conséquentes et délétères.

On constate quatre tendances fortes, propres à la France, qui persistent en dépit des efforts engagés par les pouvoirs publics depuis plusieurs années :

- L'augmentation de la proportion des personnes évoluant vers une obésité très sévère, qui correspond à un indice de masse corporelle IMC > 40 kg/m<sup>2</sup>. En 2016, 2 % des femmes (1,3 % en 2006) relevaient de l'obésité sévère et 1 % des hommes (0,7 % en 2006), soit plus de 500.000 personnes adultes ;
- La persistance d'inégalités sociales fortes : ainsi, dès l'âge de six ans, les enfants d'ouvriers sont 4 fois plus touchés par l'obésité que les enfants de cadres : 16 % sont en surcharge pondérale et 6 % sont obèses contre respectivement 7 % et 1 % chez les enfants de cadres ;
- La part plus élevée en outre-mer que dans l'hexagone de la population obèse et souffrant de pathologies associées. En Guadeloupe et en Martinique, l'obésité touche respectivement 23 % et 28 % des adultes contre 17 % dans l'hexagone ;
- L'augmentation du recours à la chirurgie de l'obésité, 4,5 fois plus en 10 ans : 68.000 personnes ont été opérées en 2017 alors qu'elles étaient 15.000 en 2006. Or, les techniques chirurgicales ne doivent concerner que des obésités sévères réunissant un ensemble de conditions et n'est à envisager chez les mineurs que dans des situations exceptionnelles. Le suivi doit être resserré et nécessite un accompagnement de long terme.
- Le risque d'obésité des personnes avec une déficience intellectuelle est supérieur à celui de la population générale. La prévalence est doublée (environ 30 % de la population enfants avec une déficience intellectuelle) et les chiffres sont encore plus hauts lorsqu'il existe des signes du spectre autistique (50 % de la population). L'obésité représente un double handicap pour ces personnes déjà fragilisées et peut être un facteur d'exclusion. Les déterminants sont multiples avec une forte intrication entre eux et l'environnement.



## Objectifs

Pour faire face à ces constats, **la feuille de route « prise en charge de l'obésité » 2019** vise à structurer et à mettre en œuvre des parcours de santé gradués et coordonnés, adaptés aux personnes obèses ou à risque de le devenir, en veillant particulièrement à réduire les inégalités d'accès aux soins et améliorer la qualité des prises en charge.

Cette feuille de route se décline en 4 axes :

- **Améliorer la prise en charge des personnes atteintes de surpoids et d'obésité par la structuration de parcours de soins gradués et coordonnés ;**
- **Renforcer la régulation de la chirurgie bariatrique pour une meilleure pertinence ;**
- **Développer la formation et l'information ;**
- **Soutenir l'innovation et mieux évaluer.**



## Mesures

- 1. Détecter précocement les personnes obèses ou à risque d'obésité par la saisie régulière du poids et de la taille dans le Dossier Médical Partagé-DMP, dès le plus jeune âge :** en effet, la probabilité qu'un enfant obèse le reste à l'âge adulte varie, selon les études, de 20 % à 50 % avant la puberté jusqu'à atteindre entre 50 % et 70 % après la puberté.
- 2. Orienter les personnes obèses ou à risque d'obésité vers les équipes adaptées. Les parcours de soins seront gradués et personnalisés, c'est-à-dire, adaptés à la complexité de la situation de chaque patient.** Pour cela, les professionnels pourront s'appuyer sur des référentiels posant les indications justifiant une prise en charge de l'obésité et définissant les conditions d'une coordination renforcée des intervenants.
- 3. Améliorer la lisibilité de l'offre sur les territoires et, plus globalement, l'information des personnes obèses :** Mise en œuvre de programmes d'éducation thérapeutique du patient et d'actions privilégiant la formation et l'intervention de patients ressources, mise à disposition d'une cartographie des professionnels spécialisés dans la prise en charge de l'obésité et des associations de patients.
- 4. Conditionner, dès 2020, l'activité de chirurgie de l'obésité à une autorisation selon des critères de qualité :** information du patient en amont de la chirurgie, inscription dans la durée du suivi des personnes opérées, diffusion publique des résultats des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) des établissements hospitaliers.
- 5. Renforcer les centres spécialisés de l'obésité (CSO) dans leur rôle d'animation et de coordination de la filière de soins ainsi que d'appui des professionnels :** diffusion des bonnes pratiques, développement de la coordination et du suivi des personnes obèses sévères, prise en charge des situations complexes notamment chez les enfants, coopération avec les établissements médico-sociaux de leur territoire, en particulier accueillant les enfants. Les CSO doivent être positionnés comme les référents de la prise en charge des obésités sévères.
- 6. Adapter et soutenir la filière obésité dans les Outre-mer** notamment en développant la collaboration entre les CSO de l'hexagone et les établissements et professionnels d'outre-mer et en proposant des programmes d'éducation thérapeutique adaptés.
- 7. Déployer, d'ici 2022, des expérimentations innovantes en direction de publics ciblés : les enfants de 3 à 8 ans à risque d'obésité (« Mission Retrouve ton cap »), les enfants et adolescents atteints d'obésité sévère (« OBEPEDIA »).** Elles donneront lieu à une évaluation afin d'en tirer les enseignements utiles en perspective d'une éventuelle généralisation.

Les actions seront mises en œuvre à titre principal par le ministère des Solidarités et de la Santé.

# 4

## Protéger les mineurs de la vente d'alcool et de tabac



### Contexte

Une étude récente de l'Observatoire français des drogues et toxicomanie (OFDT) (ARAMIS, décembre 2017) confirme la perception par les jeunes d'un environnement très favorable aux consommations : tabac et alcool sont décrits comme omniprésents dans l'entourage, dans leur quartier et aux abords des établissements scolaires ou par les images auxquelles ils sont exposés au quotidien.



### Objectif

Renforcer le respect de l'interdiction de vente de tabac et d'alcool aux mineurs, dans le cadre du plan national de mobilisation contre les addictions.



### Mesures

1. **Rappeler** au grand public l'interdiction de vente aux mineurs de tabac et d'alcool par des actions de communication.
2. **Mettre en place** des plans de contrôle coordonnés au niveau local, sous l'égide du préfet, et organiser, en partenariat avec le secteur associatif, des opérations de testing permettant d'évaluer le degré de respect de la législation sur un territoire donné.
3. **Mobiliser** les professionnels de la distribution d'alcool et de tabac. Toutes les enseignes de la Fédération du commerce et de la distribution (19 000 points de vente), ainsi que certains groupes de la grande distribution, s'engagent aux côtés du Gouvernement pour mieux former leurs salariés, sensibiliser les clients, moderniser l'affichage et renforcer les moyens de contrôle en caisse.

# 5 | Renforcer le parcours de santé des enfants et adolescents protégés



## Contexte

La santé des enfants est un enjeu majeur de lutte contre les inégalités. Détecter des soucis de santé, dépister le plus tôt possible un handicap, connaître les comportements favorables à la santé a un impact positif sur l'ensemble de la vie future. La réussite scolaire est également corrélée à l'état de santé. C'est la raison pour laquelle le Gouvernement annoncera avant l'été la mise en place d'un parcours santé accueil éducation pour les enfants de 0 à 6 ans. Ce parcours devra permettre la mise en place progressive d'une visite médicale systématique pour tous les enfants avant l'âge de 6 ans. Une réforme de la PMI, outil indispensable de prévention précoce en santé, aujourd'hui dans une situation difficile, accompagnera la mise en place de ce parcours. Cette réforme fera l'objet d'une concertation avec les départements.

En outre, en matière de prévention, les enfants et adolescents pris en charge au titre de la protection de l'enfance constituent une population particulièrement vulnérable, avec des besoins spécifiques. Les maltraitements subies dans l'enfance (violences physiques, sexuelles et/ou psychologiques, conjugales, négligences lourdes) ont des conséquences sur la santé tout au long de la vie. Or, l'accès aux soins des enfants pris en charge au titre de l'aide sociale à l'enfant est nettement moins favorable que celui des autres enfants.



## Objectifs

Faciliter l'accès aux soins et améliorer le parcours de santé des enfants et adolescents pris en charge en protection de l'enfance.

Améliorer les connaissances des professionnels de santé et des acteurs de la protection de l'enfance en matière de dépistage des maltraitements et de leurs conséquences sur la santé.



## Mesures

Il est proposé d'expérimenter un parcours de soins coordonné pour les enfants et les adolescents protégés, incluant une prise en charge somatique et psychique précoce, reposant sur la création d'un forfait annuel par enfant ou adolescent financé par la sécurité sociale.

# 6

## Faciliter l'accès pour tous aux Tests Rapides d'Orientation Diagnostique (TROD) pour l'angine



### Contexte

Le développement de résistances des bactéries à de nombreux antibiotiques est un problème majeur de santé publique. Ce phénomène est directement lié au mésusage et à la surconsommation des antibiotiques. Ainsi, environ 10 % des prescriptions d'antibiotiques correspondent à un traitement pour angine (9 millions de cas chaque année) alors que 80 % des angines sont dues à des virus, donc ne nécessitent pas d'antibiotique.

Un Test Rapide d'Orientation Diagnostique (TROD) existe depuis longtemps, permettant de différencier rapidement et efficacement les angines virales des angines bactériennes. Ce test est insuffisamment utilisé (40 % des médecins généralistes l'ont commandé en 2017).

Le pharmacien d'officine en tant qu'acteur de proximité et de santé publique pourrait jouer un rôle, aux côtés des médecins généralistes et des pédiatres, pour faciliter le parcours du patient présentant un mal de gorge évocateur d'angine.



### Objectif

Maitriser l'antibiorésistance et simplifier la prise en charge des patients suspectés d'être affectés d'une angine.



### Mesure

D'ici le 1<sup>er</sup> janvier 2020, les tests TROD angine seront réalisables par les pharmaciens. La concertation avec les professionnels de santé sur cette mesure se déroulera au cours de l'année 2019.



# 7 | Permettre des prescriptions de prévention en médecine scolaire et en médecine du travail



## Contexte

La prévention est un enjeu de tous les milieux de vie. Les professionnels de santé de l'éducation nationale ont un rôle majeur dans ce contexte. Leur possibilité de prescription en matière de prévention est aujourd'hui limitée.

De même les médecins du travail pourraient contribuer à la politique vaccinale en conseillant ou en prescrivant les vaccins nécessaires aux salariés.



## Objectif

Faciliter l'accès de tous à la vaccination.



## Mesure

Permettre aux médecins scolaires de prescrire, à titre préventif, des actes et produits remboursables par l'Assurance maladie et selon cette même modalité, aux médecins du travail de prescrire des vaccins.

# 8

## Faciliter l'accès aux dépistages organisés des cancers pour les personnes en situation de handicap hébergées en établissement



### Contexte

Selon une étude de l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé (IRDES), les personnes en situation de handicap ont un recours réduit aux dépistages des cancers du col de l'utérus et du côlon ainsi qu'à la mammographie.

Alors que les campagnes de dépistage des cancers sont prises en charge directement par l'Assurance maladie pour la population générale, elles sont incluses dans le budget des établissements médico-sociaux pour les personnes handicapées qu'ils prennent en charge. Ce mode de tarification freine l'accès des personnes handicapées à ces campagnes de prévention.



### Objectif

Lever le frein financier à l'accès aux programmes organisés de dépistage des personnes handicapées accueillies en établissements médico-sociaux en permettant un financement direct par l'Assurance maladie.



### Mesure

Dès l'automne 2019, la prise en charge des programmes organisés de dépistage des cancers du sein, du col de l'utérus et du côlon ne relèvera plus du budget des établissements médico-sociaux pour personnes handicapées et relèvera du droit commun de l'Assurance maladie.

# 9 | Instaurer un « rendez-vous prévention » au moment du passage à la retraite



## Contexte

La transition démographique attendue à l'horizon 2030 avec l'arrivée des générations du baby-boom à des âges avancés impose de renforcer la prévention des troubles de santé liés au vieillissement. La période du passage à la retraite constitue ainsi un moment clé pour mener des actions préventives et mettre en place un « rendez-vous prévention ».



## Objectif

Inciter et aider les personnes à adopter des comportements de vie favorables à leur santé et réduire leurs facteurs de risque de fragilité et de perte d'autonomie, par une approche personnalisée.



## Mesure

Mettre en place un « rendez-vous prévention », au moment du passage à la retraite, qui sera structuré pour aborder les trois domaines suivants : vulnérabilités, santé et retraite. Il s'appuiera sur les caisses d'Assurance maladie et les caisses de retraite.

Ce « rendez-vous prévention » se basera sur le profil de santé, les choix de vie et les propres leviers de motivation de la personne pour établir des recommandations et orientations opérationnelles lui permettant d'agir sur son comportement (« empowerment »). Le rendez-vous prévention s'articulera avec les médecins traitants et les acteurs de prévention du territoire. L'invitation au « rendez-vous prévention » sera prioritairement destinée aux personnes les plus à risque en fonction de leurs caractéristiques géographiques, socio-économiques et de leur consommation de soins.

La France n'investit pas suffisamment dans la prévention de la perte d'autonomie. Pourtant, les travaux de recherche, validés en 2018 par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), ont démontré qu'elle n'était pas une fatalité. Les ateliers de la mission grand âge et autonomie dont les résultats seront dévoilés le 28 mars 2019 montrent que la prévention de la perte d'autonomie occupe une place trop marginale et peu lisible dans les politiques du grand âge.

Un objectif ambitieux d'augmentation de l'espérance de vie en bonne santé doit permettre une mobilisation forte de tous les acteurs, au niveau national et sur les territoires. Il s'agit de sensibiliser, mieux détecter les fragilités des personnes de façon précoce, diffuser les réflexes de prévention et former les professionnels aux bonnes pratiques préventives. Des travaux allant dans ce sens seront arrêtés dans le cadre du plan grand âge et autonomie.



→ **Santé.fr**



## Contexte

L'information à destination des publics sur les comportements favorables à la santé et les ressources disponibles pour les réaliser est à présent très généraliste et éparpillée. Les citoyens peinent à trouver des informations fiables, actionnables et personnalisées qui leur permettent de comprendre les enjeux de la prévention et de les accompagner dans le changement d'habitudes.

Pourtant, l'information est le premier déterminant de la prévention en santé.



## Objectif

Donner à toutes et à tous la capacité de faire des choix favorables à leur santé. Pour cela, améliorer l'information des personnes pour faire connaître et comprendre les enjeux de prévention, les accompagner dans leurs choix en prenant en compte les spécificités liées à l'âge, au sexe et au contexte territorial.



## Mesure

Au sein du site **Santé.fr**, lancement d'un **widget** (petite application) de conseils de prévention personnalisés permettant à l'utilisateur d'accéder aux contenus de prévention et promotion de la santé issus d'émetteurs publics ou privés labélisés et sélectionnés en fonction de critères d'âge, de sexe et prochainement adaptés aux territoires. Cette fonctionnalité est susceptible d'être intégrée sur tout autre site d'information en santé public ou validé par les autorités.



## → Une plateforme numérique au service du bien-être des jeunes en établissement scolaire agricole



### Contexte

Sur la base des expérimentations et des actions conduites depuis plusieurs années, le ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation s'est engagé, avec le soutien de la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA), dans la diffusion d'une démarche innovante de programmes pluriannuels de prévention des conduites addictives dans les établissements de l'enseignement agricole, portés par des équipes pluricatégorielles, s'appuyant sur le développement des compétences psychosociales des jeunes et la prévention de pairs à pairs. Les jeunes sont ainsi co-constructeurs et acteurs de leur santé.



### Objectif

Soutenir la mise en œuvre d'une école promotrice de santé par l'accompagnement des projets des équipes en établissement, dans une approche globale, pédagogique et éducative.

Promouvoir des projets centrés sur le renforcement des compétences psychosociales par le travail collaboratif entre élèves.



### Mesure

Mettre à disposition de tous les acteurs de l'enseignement agricole une plateforme numérique dynamique (vidéos, témoignages, références scientifiques) d'appui à la mise en œuvre de projets concourant à l'amélioration du bien-être des élèves.





# **Les actions de communication 2019 au service de la prévention**

# Campagne d'information sur l'alcool : lancement le 26 mars

Une vaste **campagne de communication va permettre de faire connaître les nouveaux repères alcool**, tout en rappelant les risques liés à une consommation excessive d'alcool.



## Contexte

Malgré une diminution régulière du volume consommé depuis 50 ans, la consommation d'alcool en France reste encore aujourd'hui à un niveau élevé (11,7 l par habitant de plus de 15 ans) et l'impact sanitaire et social de l'alcool est considérable.

L'alcool est à l'origine de **41 000 décès par an** (données 2015), ce qui en fait le deuxième facteur de mortalité précoce évitable en France après le tabac. Parmi ces décès, 16 000 le sont par cancers et presque 10 000 décès par maladies cardiovasculaires. L'alcool est aussi présent dans 30 % des condamnations pour violences, 40 % des violences familiales et est en cause dans près d'un accident mortel sur 3.

En 2017, 86,6 % des personnes âgées de 18 à 75 ans ont consommé de l'alcool au moins une fois dans l'année, une personne sur cinq déclare avoir connu une ivresse dans l'année, **10% sont des consommateurs quotidiens**, 5% consomment six verres ou plus en une même occasion chaque semaine. En 2017, parmi l'ensemble des 18-75 ans, **23,6 % dépassaient le repère de consommation** sur au moins une dimension, davantage les hommes (33,4 %) que les femmes (14,3 %).



## Objectif

Réduire la consommation d'alcool en améliorant les connaissances des Français sur les risques à moyen et long terme associés à la consommation d'alcool et en faisant connaître les nouveaux repères de consommation à moindre risque.



## Mesure

Lancement le 26 mars 2019 d'une campagne de communication (médias TV, digital, radio, presse) destinée au grand public afin de faire connaître les nouveaux repères de consommation et permettre ainsi aux Français de faire un choix éclairé d'une consommation à moindre risque pour leur santé. Les actions de communication se dérouleront tout au long de l'année.

Pour les femmes enceintes, le message reste « Zéro alcool pendant la grossesse » et un pictogramme plus lisible et visible apparaîtra en 2020 sur les contenants d'alcool.





# Campagne d'information sur la vaccination : lancement le 24 avril

Pour la première fois en 2019, une campagne grand public va être diffusée sur les principaux médias nationaux, notamment la télévision, avec pour objectif de **revaloriser et promouvoir la vaccination** auprès des français, inciter les Français à se faire vacciner, à faire vacciner leur entourage, faire connaître le site vaccination-info-service comme source de référence sur la vaccination.



## Contexte

Se vacciner, c'est se protéger contre des maladies infectieuses transmissibles et graves mais c'est aussi un acte solidaire et citoyen. La vaccination est la meilleure des protections contre ces maladies.

Avec la réforme des obligations vaccinales en 2018 une nouvelle dynamique a été initiée autour de la promotion de la vaccination. Un très grand nombre d'acteurs s'est investi sur la promotion de la vaccination ; institutions, représentants des professionnels de santé et des usagers du système de santé, personnalités publiques comme citoyens engagés, nombreux ont pris part à l'enjeu collectif de restaurer la confiance des citoyens dans la vaccination.

Le site <https://vaccination-info-service.fr/>, 1<sup>er</sup> site de référence des pouvoirs publics à destination du grand public et des professionnels de santé, mis en ligne en mars 2017, contribue à cette promotion, **5 millions de visiteurs uniques** se sont connectés depuis son ouverture.



## Objectifs

Améliorer la couverture vaccinale dans la population.

Réinvestir l'espace public pour promouvoir la vaccination.

Contribuer à rétablir la confiance dans la vaccination, et lutter contre les idées fausses et la désinformation.



## Mesure

Lancement le 24 avril 2019 à l'occasion de la semaine européenne de la vaccination d'une campagne de communication TV : « **La meilleure protection c'est la vaccination** »

Les spots télévisés seront diffusés aux heures de grande écoute pendant 3 semaines en avril et en mai 2019.

# Création d'une signature commune « J'agis pour ma santé » pour toutes les actions de prévention



## Contexte

L'information des publics sur les mesures de prévention s'appuie sur de nombreux dispositifs de communication et/ou d'information mis en œuvre par différents ministères, opérateurs de l'État et autres institutions. Le Plan national de santé publique « Priorité prévention » transversal et interministériel va permettre de donner un sens nouveau à ces actions de prévention et d'atteindre une véritable lisibilité de la politique publique.



## Objectif

Cette signature permettra d'identifier simplement l'ensemble des actions de prévention existantes ou à venir du Plan national de Santé Publique (PNSP) mais aussi, plus largement, toutes les actions existantes en prévention santé dont les bénéfices ont été scientifiquement validés.

Elle a également pour objectif de permettre aux Français de s'impliquer davantage dans leur santé à tous les âges de leur vie, de les inciter à changer leur comportement et à devenir de véritables acteurs de leur santé.



## Mesure

Cette signature sera appliquée par tous les partenaires, notamment interministériels, pour toute action de communication portant sur la prévention en santé.







# Des collectivités qui s'engagent

# Des collectivités qui s'engagent :

La commune de **Limoges** (132 500 habitants) a signé le 11 décembre 2017 pour 5 ans (2018-2022) son 2<sup>e</sup> Contrat local de santé (CLS). L'une des particularités de ce CLS réside dans l'implication des habitants dans son élaboration, avec l'aide du Conseil économique social et environnemental régional : un questionnaire a été diffusé auprès de 1 000 habitants par les services de la Ville ; les associations ont été consultées ; un forum a été consacré à cette démarche. Au total, près de **350 personnes ont contribué à l'écriture du nouveau CLS et 80 habitants, de tous âges, se sont portés volontaires pour devenir des « ambassadeurs de santé »** dans leur quartier et, plus généralement, sur l'ensemble de la ville.

**Guadeloupe** : fin 2018, 11 communes ont déjà choisi d'utiliser la plateforme numérique [www.icofas.fr](http://www.icofas.fr) pour aider les jeunes enfants à acquérir les bons comportements alimentaires et prévenir l'obésité infantile. Ce site internet gratuit et pédagogique propose des activités culturelles et artistiques. Destiné aux temps périscolaires, ce site est évolutif et adaptable aux temps scolaires, à des niveaux scolaires plus élevés. Ce site s'est ouvert à d'autres activités en insérant dans les politiques locales de la ville les contrats locaux de santé, là où les besoins sont ressentis.

**Strasbourg** : mise en place d'actions en faveur de la santé au plus près des habitants, comme, par exemple, la pérennisation de l'expérimentation « Sport-santé sur ordonnance ». Elle favorise la pratique d'une activité physique régulière et modérée chez les personnes atteintes d'une maladie chronique, à la suite d'une prescription médicale. D'autres actions sont menées comme le développement du dispositif PRECCOSS (Prise En Charge Coordinée des enfants Obèses et en Surpoids à Strasbourg) ou encore l'interdiction de la consommation de tabac dans les 80 aires de jeux de la ville et l'initiative « parcs sans tabac ».

**Nantes Métropole** : le 5 octobre 2018, Nantes Métropole a dévoilé son Projet Alimentaire Territorial « Produire une alimentation locale, durable et accessible à tous ». Le territoire de la métropole est en effet riche de 13 694 hectares de surfaces agricoles exploitées, avec une forte diversité de productions, et des produits locaux emblématiques (mâche nantaise, carotte de Chantenay...). L'objectif est à la fois de soutenir le tissu économique lié à l'alimentation, de sensibiliser le grand public à l'impact que peuvent avoir ses habitudes de consommation sur la santé, l'environnement et l'économie, et de développer les synergies sur le territoire.

En lien avec l'**Association des maires de France** et les **préfectures** concernées, la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (Mildeca) a retenu dès 2018 onze collectivités engagées dans une action globale en direction des jeunes contre les consommations à risque d'alcool, de cannabis et de tabac : **Maubeuge, Cherbourg, CA Béziers, Montrabé, Fontaine, Rosny-sous-Bois, Nice, Calais, Merville, La Possession, Petite-Terre**. Sont ainsi concernés des territoires sur lesquels vivent près d'1,5 million de personnes. Un nouvel appel à projets d'un montant de 900.000 euros a été lancé en février 2019 par la Mildeca.

Les actions qui sont menées sur plusieurs années sous l'égide de ces maires et présidents d'intercommunalités visent à favoriser la prise de conscience des enjeux liés aux consommations à risque d'alcool, de tabac et de cannabis ; à diminuer l'accessibilité des produits, en particulier en faisant respecter l'interdiction de vente de tabac et d'alcool aux mineurs ; à instaurer des espaces ou moments de rencontre ou de convivialité sans produits psychoactifs (parcs et plages sans tabac, charte des événements sans alcool à La Possession) ; à accompagner la vie festive locale dans un espace public tranquillisé (maraudes, « soft bodega » (bodega sans alcool) pendant la fêria de Béziers...).

Concernant l'obésité, 950 enfants, dont 127 enfants à **la Réunion** et 600 dans le **Nord-Pas-de-Calais**, bénéficient de l'expérimentation de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie. Un 2<sup>ème</sup> appel à candidature va être publié avant la fin du 1er trimestre 2019 pour ouvrir à de nouvelles structures la possibilité de participer à l'expérimentation et faire bénéficier davantage d'enfants de cette prise en charge pluridisciplinaire (soutien psychologique, activité physique et nutritionniste).

## **PNSP/SNS**

Le Plan national de santé publique « Priorité prévention » est un plan interministériel issu de la Stratégie nationale de santé pour une action concertée et coordonnée sur ce qui influence la santé ; tout thème de santé et tout âge de la vie. Il est composé de mesures destinées au grand public selon une approche dynamique et adaptative pour intégrer l'innovation en prévention.

- Le Haut conseil de la Santé publique assure son évaluation.  
<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=708>
- La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) assure quant à elle le suivi des indicateurs de la Stratégie nationale de santé (SNS) via une application numérique accessible grâce au lien suivant :  
<https://drees.shinyapps.io/suivi-sns/>

