

**université
PARIS-SACLAY**

**FACULTÉ DE
PHARMACIE**

UE 20

**« SANTE PUBLIQUE-EDUCATION EN SANTE
ET GRANDS PROBLEMES DE SANTE »**

**Organisation et acteurs de la santé publique en
France**

**Daniel PERDIZ, PharmD, PhD
Santé Publique-Santé Environnementale
UMR-S 1193 INSERM**

Les dépenses de santé en France

I. Consommation médicale totale (CMT)

- La consommation de Soins et de Biens Médicaux (98 % de la CMT)
- La consommation de services de médecine préventive individuelle

II. La dépense courante de santé (DCS)

1. Dépense pour les malades
2. Subvention en faveur du système de soins
3. Dépense de prévention
4. Coût de gestion de la santé

1. *La dépense pour les malades*

Regroupe tous les paiements en lien avec la maladie

Elle comprend :

- *La Consommation de soins et biens médicaux (CSBM) ou Dépenses de soins et biens médicaux (DSBM) :*
 - ❖ Soins pour les particuliers
 - ❖ Médicaments et autres produits de santé
- *Les soins de longue durée (personnes âgées ou en situation de handicap)*
- *Les indemnités journalières*

Les dépenses de santé en France

2. Les dépenses de prévention

- *Médecine préventive individuelle*
- *Prévention collective et contrôle sanitaire*

3. Les subventions reçues par le système de soins

Dépenses publiques et privées consacrées aux subventions du système de soins, à la formation des professionnels de santé, à la recherche médicale et pharmaceutique

4. Le coût de gestion du système de santé

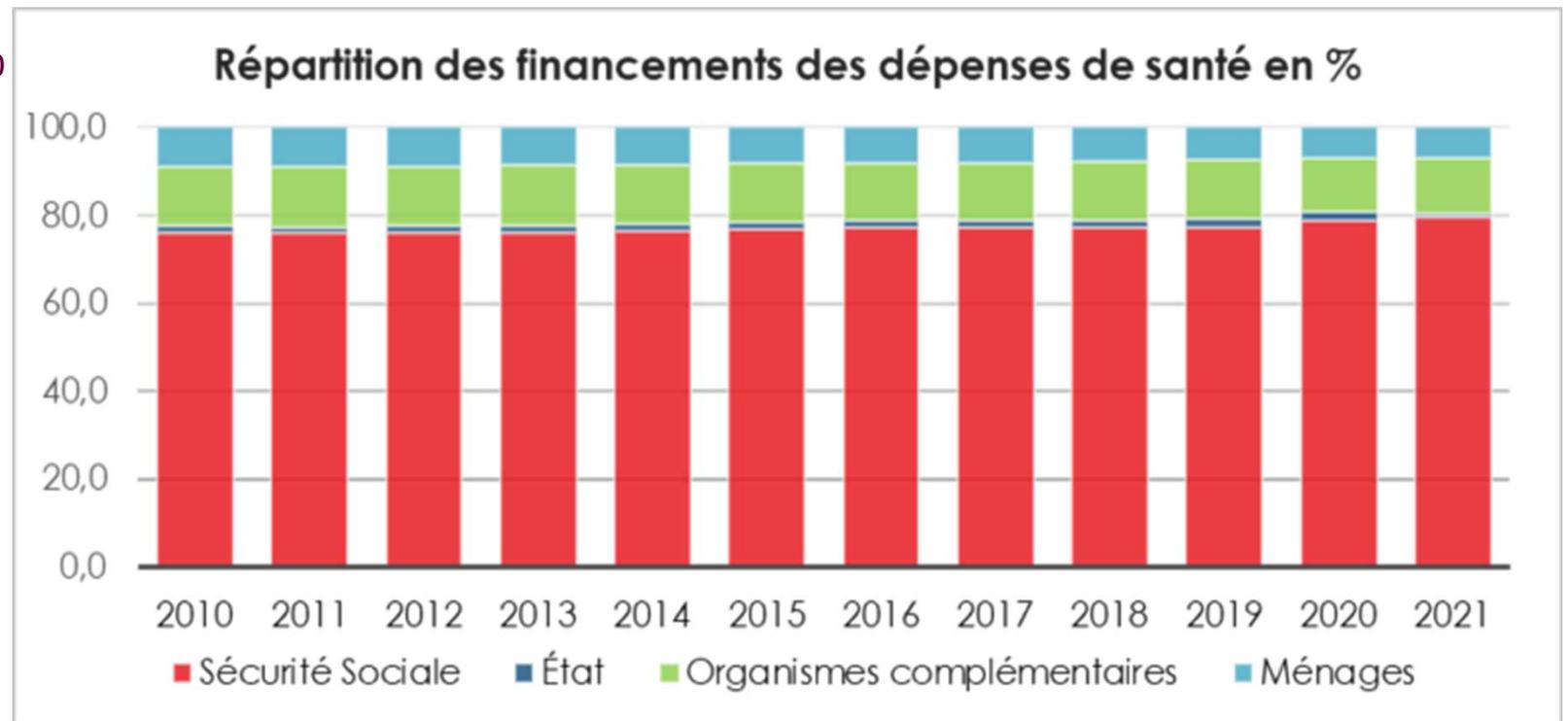
Ensemble des coûts des organismes qui interviennent dans le système de la santé (ARS, assurance maladie, mutuelles, assurances....)

III. Dépense totale de santé (DTS)

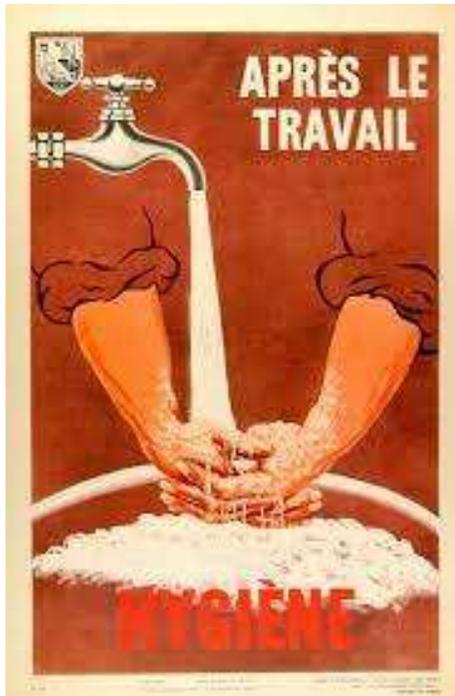
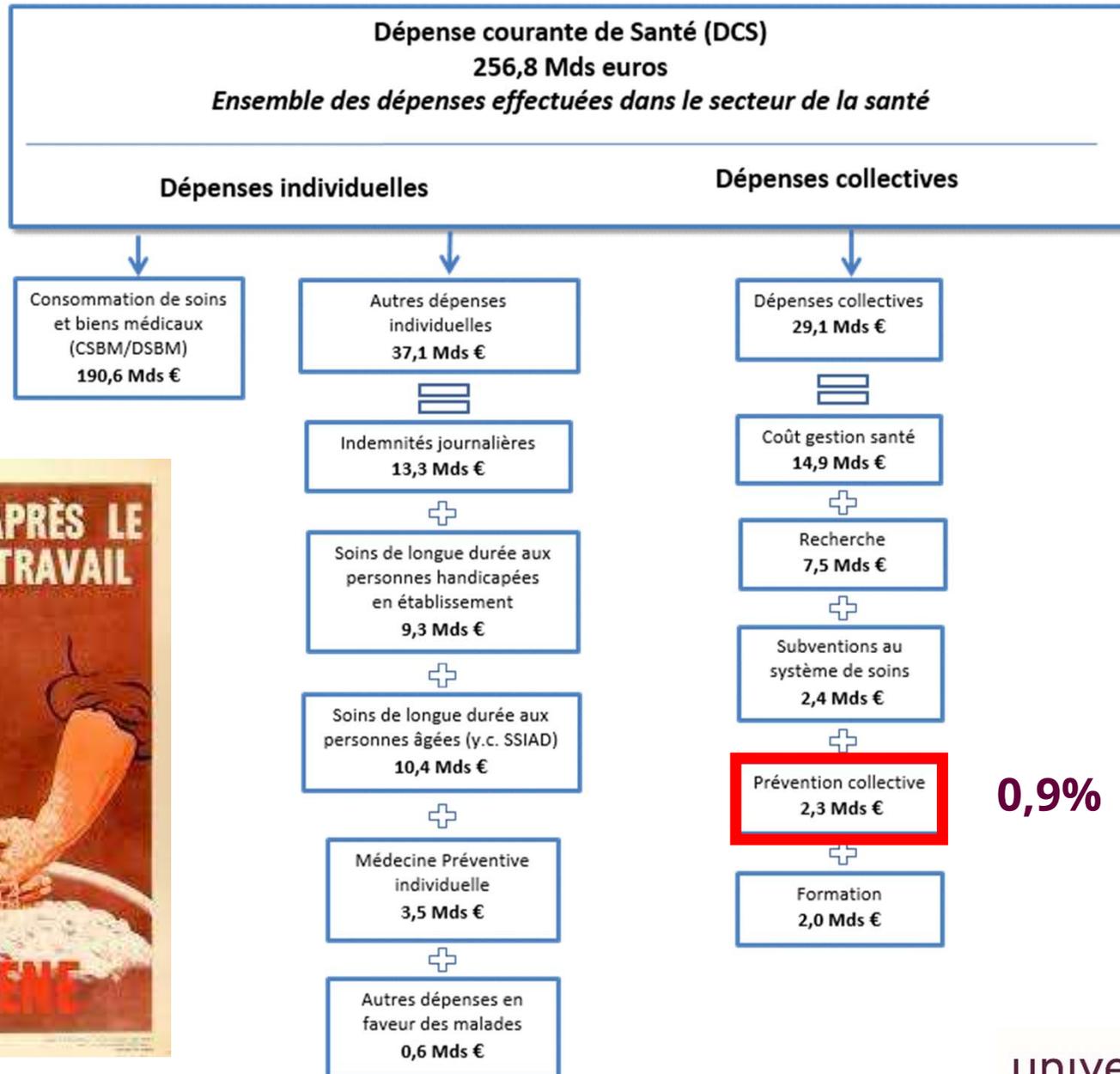
Les dépenses de santé en France

Répartition de la prise en charge des dépenses de soins et biens médicaux (2021)

- ✓ Sécurité sociale : 78,5%
- ✓ Organismes complémentaires d'assurance maladie (Ocam) : 13%
- ✓ Ménages : 7%
- ✓ État : 1,5%



Les dépenses de santé en France



Les dépenses de santé en France

➤ En 2016 en France

Dépenses courantes de santé 267 Mds€

5,8 milliards d'euros dépensés en prévention 2,17%

Répartis en :

- 2,8 Mds€ en prévention individuelle primaire
- 600 Mds€ en prévention individuelle secondaire
- 2,4 Mds€ en prévention collective (0,9%)

Cadre législatif

Le XIXe siècle : apogée de l'hygiène publique

(Révolution française : responsabilité de l'Etat et création de chaires d'hygiène)

Prise de conscience des ravages sanitaires (paupérisation)

L'inégalité sociale devant la maladie et la mort est clairement établie

1820 : premier mouvement hygiéniste en France précurseur en Europe

Organisation institutionnelle et réglementaire

1802 : création du conseil de salubrité de Paris puis du comité consultatif d'hygiène de France en 1848 (futur HCSP)

Règlementations sont édictées mais souvent après des crises sanitaires:

Loi sur les logements insalubres de 1850

Loi sur la protection des enfants (1889)

Loi sur l'exercice de la médecine (1892)

Loi sur l'assistance médicale gratuite (1893)

Loi sur l'assainissement de Paris et de la Seine (1894)

.....

Ces responsabilités sanitaires nouvelles confiées aux collectivités locales par les lois de 1790 et 1884 → véritable fardeau

Autorités de tutelles : ministère du commerce (pas de pouvoir de police)

 ministère de l'intérieur en 1885 (pouvoir de police)

Cadre législatif

Le XXème siècle : splendeur et misères de la santé publique

Loi de « protection de la santé publique » de 1902

- ✓ obligation de la vaccination anti-variolique
- ✓ déclaration obligatoire de certaines maladies infectieuses
- ✓ salubrité habitats et communes

Caractère obligatoire et coercitif

Mais.....cette loi est vidée de sa substance par la latitude laissée aux collectivités locales

« L'organisation de l'hygiène en France est une vaste façade, derrière laquelle il n'y a rien » Académie de Médecine, 1912

Pandémie de grippe espagnole de 1918 : création du ministère de l'hygiène de l'assistance publique et de la prévoyance sociale puis du ministère de la santé publique en 1930

MAIS : moyens jamais à la hauteur et la formation des acteurs de santé à la santé publique n'a jamais fait partie des priorités politiques

La révolution thérapeutique a pris le pas sur la santé publique



Cadre législatif

Repères chronologiques

- Lois du 31 décembre **1970** et 31 juillet **1991** relative à la réforme hospitalière
- Loi du 4 janvier **1993** relative à la sécurité en matière de transfusion sanguine et de médicament
- Loi du 1^{er} juillet **1998** relative au renforcement de la veille sanitaire et du contrôle sanitaire des produits destinés à l'homme, Création de l'AFSSAPs et AFSSA
- Loi du 27 juillet **1999** relative à la création de la CMU (CSS)
- Loi du 9 mai **2001** relative à la création de l'AFSSE et de l'IRSN
- **Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé**
- Loi du 4 septembre **2003** relative à la simplification de l'organisation du système de santé
- **Loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique**
- Loi du 13 août **2004** relative à l'assurance maladie (médecin traitant, dossier médical personnalisé; Haute Autorité de Santé)
- Loi du 13 juin **2006** relative à la transparence et à la sécurité en matière nucléaire
- Loi du 5 mars **2007** relative à la préparation du système de santé à des menaces sanitaires de grande ampleur (création de la réserve sanitaire)
- **Loi du 21 juillet 2009 (HPST) relative à la réforme de l'hôpital, aux patients, à la santé et aux territoires**
- Loi du 29 décembre **2011** relative au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé (création de l'ANSM)
- **Loi du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé**
- Loi du 24 juillet **2019** relative à l'organisation et à la transformation du système de santé
- Loi du 22 janvier **2022** renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique

Cadre législatif

La loi du 9 août 2004 définit le champ de la santé publique pour la première fois depuis 1902

Mais elle s'en distingue par :

✓ Le titre :

Loi 1902 : relative à la protection de la santé publique

Loi de 2004 : relative à la politique de santé publique

✓ La responsabilité :

Loi 1902 : les dispositions relèvent du maire (commune) ou du représentant de l'état (département)

Loi de 2004 : la SP est placée sous la responsabilité de l'Etat avec deux niveaux privilégiés, la nation et la région

✓ La référence à l'OMS



Cadre législatif

✓ L'extension du domaine

Loi 1902 : infections, épidémies, salubrité habitats et communes

La politique de santé publique de la loi de 2004 concerne :

- La surveillance et l'observation de l'état de santé
- La lutte contre les épidémies
- La prévention
- L'amélioration de l'état de santé
- L'information et l'éducation à la santé
- L'identification et la réduction des risques éventuels pour la santé liés à des déterminants environnementaux
- La réduction des inégalités de santé
- La qualité et la sécurité des soins et des produits de santé
- L'organisation du système de santé et sa capacité à répondre aux besoins
- La démographie des professions de santé



L'administration de la santé en France

1. Services ministériels (Ministère de la santé)

Centralisés : Les directions d'administration centrale (DAC)

Rôles : Conceptions des politiques de Santé

Pilotage du dispositif

Police sanitaire

- ✓ Secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales (SGMAS)
- ✓ Inspection générale des affaires sociales (IGAS)
- ✓ Direction Générale de la Santé
 - HCSP
- ✓ Direction Générales de l'offre de soins
- ✓ Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
- ✓

Décentralisés

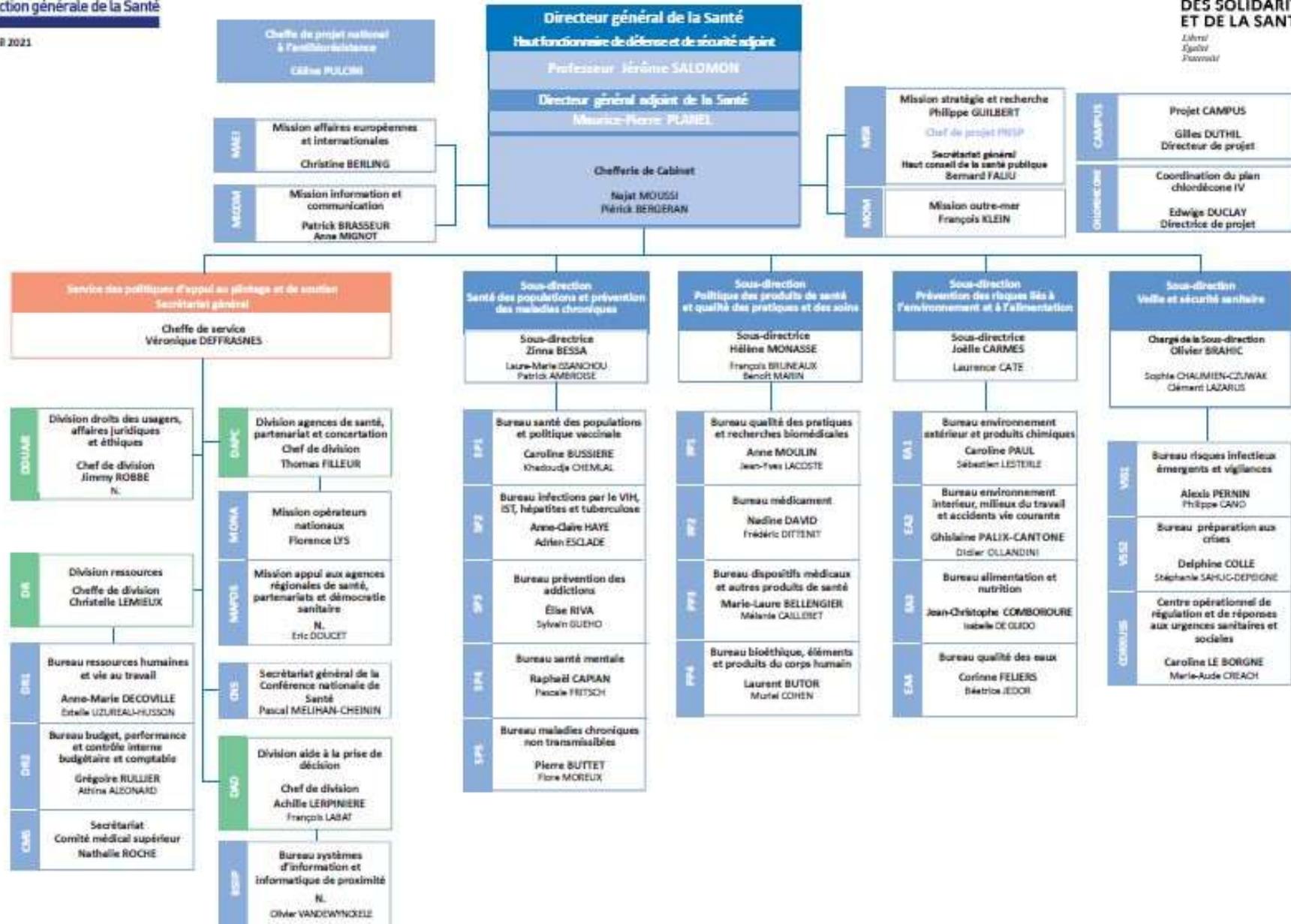
- ✓ Agences Régionales de Santé
 - Santé publique : prévention/éducation; inspection sanitaire; formation des professionnels de santé; contrôle des actes médicaux.....
 - Santé environnementale : eau & aliments; environnement intérieur et extérieur



**UNIVERSITÉ
PARIS-SACLAY**

**FACULTÉ DE
PHARMACIE**

L'administration de la santé en France



L'administration de la santé en France

2. Agences de police sanitaire

ANSM

ARS

ANSES (phytosanitaires et vétérinaires)

Agence de la biomédecine

ASN

The logo for ANSM (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé) features the lowercase letters 'ansm' in a bold, sans-serif font. The 'a' and 'm' are purple, the 'n' is green, and the 's' is blue.

Agence nationale de sécurité du médicament
et des produits de santé

The logo for ANSES (Agence nationale de sécurité sanitaire) features the lowercase letters 'anses' in a bold, sans-serif font. The 'a' is grey, 'n' is black, 's' is grey, 'e' is black, and 's' is grey.

agence nationale de sécurité sanitaire
alimentation, environnement, travail

The logo for the Agence de la biomédecine features a stylized blue 'L' shape on the left, followed by the text 'agence de la biomédecine' in a blue, sans-serif font.

Agence relevant du ministère de la santé

université
PARIS-SACLAY

FACULTÉ DE
PHARMACIE

Administration de la santé en France

3. Agences d'expertises

Agence Nationale de Santé Publique
(Santé Publique France)

ANSES

IRSN

HAS (évaluation, recommandation et certification/accréditation)

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



4. Opérateurs de prévention et thématiques de santé

EFS

InCa

INRS

IRSN

Agence de biomédecine

5. Institutions de formation et de recherche

Universités, INSERM, EHESP, ANRS, ANR.....



ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG

Acteurs de la santé publique en France

Reconnaissance de la « discipline » par l'ordre des médecins en 1990

On distingue différentes actions professionnelles en lien avec la SP, telles que :

- Observer, mesurer, surveiller, analyser ou expertiser
- Préserver, protéger et promouvoir la santé
- Piloter, organiser les organismes, les institutions et les services du système de santé

Les principales institutions qui emploient des professionnels de SP :

- Ministère de la santé
- Agences sanitaires
- Groupements d'intérêts publics (office français des drogues et des toxicomanies (IFDT), institut de recherche et documentation en économie de la santé (IRDES), InCa, cancéropôles.....)
- ARS
- Collectivités territoriales
- Assurance maladie
- Etablissements de santé
- Organismes de recherche
- Education nationale
- Associations
- Bureaux d'études