

# Fil Santé # 16

La fabrique des politiques de santé

2 mai 2020

## Pourquoi les ARS cristallisent les critiques ?

Le quotidien « Le Monde » et les médias en général sont peu favorables aux Agences régionales de santé (ARS), pourtant en première ligne dans cette période de crise. Visiblement, les journalistes n'ont pas trouvé, ou pas cherché, d'interlocuteurs portant un regard favorable aux ARS. Mais pourquoi ces structures chargées de la mise en œuvre des politiques de santé au plan régional cristallisent-elles ainsi les mécontentements, et par quoi les remplacer ? [LIRE LA SUITE](#)

## Combien de décès à domicile liés au covid : pour comprendre les enjeux de cette bataille de chiffres !

Le syndicat des médecins généralistes MG France a publié une estimation du nombre de décès à domicile liés au covid, 9 000 depuis le début de l'épidémie. En comparaison, Santé publique France comptabilise 23 000 décès à l'hôpital et en EHPAD mais ne fournit aucun chiffre pour le domicile. De son côté, le ministre de la santé a annoncé qu'une estimation du nombre de décès à domicile serait prochainement communiquée par Santé publique France. Mais quels sont les enjeux de cette bataille de chiffres autour des décès à domicile ? [LIRE LA SUITE](#)

## L'après covid

Nous ne sommes pas sortis de la pandémie, loin de là. Et pourtant, de nombreux acteurs de santé ont déjà pris la plume pour préparer l'après covid. [LIRE LA SUITE](#)

## Tableau de bord de l'épidémie

Depuis le début avril, nous mettons à votre disposition une [synthèse](#) des données de Santé publique France, avec un zoom sur les statistiques concernant les [patients hospitalisés](#) ou en réanimation et sur les [décès en milieu hospitalier](#).

## BRÈVES

### Des équipes mobiles pour rechercher les contacts des patients contaminés

Annoncées lors du conseil des ministres du 2 mai, de nouvelles modalités ont été retenues pour la recherche des contacts des personnes contaminées par le covid, à partir du 11 mai. Une première étape est le tracing de niveau 1, exercé par les professionnels de santé de premier recours en ville comme à l'hôpital, pour définir le premier cercle des cas, contacts potentiels de malades. Le tracing de niveau 2, organisé par l'Assurance-maladie vise à enrichir la liste des contacts potentiels au-delà de ce premier cercle, de vérifier qu'aucune personne potentiellement malade n'ait pu échapper aux premier tracing et donner des consignes aux intéressés. Le tracing de niveau 3, organisé, par les Agences régionales de santé vise à identifier les chaînes de contamination (clusters). La mise en œuvre de ce nouveau dispositif nécessite toutefois des adaptations législatives prises en urgence. En Ile-de-France, le professeur Renaud Piarroux est le promoteur de [Covisan](#), un réseau d'équipes mobiles chargé d'effectuer ces recherches de cas groupés.

### Allo covid : un automate pour décharger le centre 15 et effectuer un traçage de l'épidémie

Si vous appelez le 0 806 800 540, en cas de signes cliniques du covid, vous serez mis en relation avec un automate qui, au vu des réponses que vous lui donnerez, sera en mesure de vous orienter vers la réponse sanitaire la mieux adaptée : aller aux urgences, consulter votre médecin traitant... ou rester chez soi et surveillez votre température. Ce système expert qui fait appel aux techniques d'intelligence artificielle a pour but de désengorger les centres 15

qui ont saturé au début de l'épidémie mais aussi d'organiser un traçage de l'épidémie. En effet, au vu de ces données, on pourra mesurer, en fonction de la localisation des appels, s'il y a un risque de reprise forte de l'épidémie. Cette réalisation est le fruit d'une collaboration entre une équipe de l'Inserm, animée par le Pr Xavier Jouven, cardiologue et épidémiologiste, de développeurs informatiques et d'une filiale de la SNCF. AlloCovid a été mis à la disposition du Samu 78 et testé pendant une semaine au cours du mois d'avril, avant d'être étendu à tout le territoire national. Son utilisation à grande échelle permettra d'en savoir plus sur les limites de ce dispositif.

### **Une aide financière aux professionnels de santé libéraux**

Les chirurgiens-dentistes ont vu leur chiffre d'affaires réduit quasiment à zéro, et la baisse est de l'ordre de 40 % pour les médecins libéraux depuis le début du confinement, mettant certains cabinets en péril. L'assurance maladie a annoncé qu'elle allait prendre en charge une partie de la perte de ressources.

### **Deux grandes enquêtes en population**

- Le projet [EpiCOV](#) est une large étude épidémiologique qui vise à fournir une cartographie globale et scientifiquement fiable du statut immunitaire de la population et de sa dynamique. Une cohorte de plus de 200 000 personnes de 15 ans ou plus, résidant sur tout le territoire va être constituée de manière aléatoire par l'Insee. Ces personnes seront invitées à répondre à un questionnaire d'une durée de 20 à 30 minutes. En parallèle, les personnes qui l'acceptent seront invitées à réaliser à leur domicile un prélèvement de quelques gouttes de leur sang, pour déterminer s'il y a eu contact avec le virus.

- Autre projet de grande ampleur également, [SAPRIS](#) ("Santé, pratiques, relations et inégalités sociales en population générale pendant la crise COVID-19"), vise à interroger les participants sur les enjeux spécifiques de l'épidémie et des mesures de confinement : incidence des symptômes du Covid-19 et autres problèmes de santé, recours ou renoncement aux soins pour d'autres pathologies, perception du risque pour soi-même et en général, effets des mesures de prévention sur la vie quotidienne, sur d'autres problèmes de société (relations sociales, travail, prise en charge des enfants...). La prévalence du covid pourra être établie, sur la base d'auto-prélèvements proposés aux participants de cette étude. Il ne s'agit pas cette fois de constituer un échantillon spécifique mais de mobiliser de grandes cohortes épidémiologiques déjà existantes : Constances - Etude familiale E3N-E4N - Effe / Epipage 2 - NutriNet Santé.

### **L'IVG à domicile autorisée provisoirement jusqu'à neuf semaines**

Des mesures exceptionnelles ont été prises afin de répondre aux demandes d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) tout en limitant les risques de contamination au Covid-19 des femmes enceintes et des professionnels de santé. Le temps de la crise sanitaire, l'IVG médicamenteuse à domicile est ainsi autorisée jusqu'à neuf semaines après les dernières règles, contre sept habituellement. Cette disposition permet d'aligner temporairement le délai de réalisation des IVG médicamenteuses à domicile sur celui en vigueur dans les établissements de santé. Le délai maximum pour réaliser une IVG chirurgicale reste quant à lui fixé à 14 semaines. En outre, les médecins et sages-femmes ont désormais la possibilité de prescrire des IVG médicamenteuses et d'assurer le suivi de l'opération par le biais de téléconsultations.

### **Baisse supposée de la mortalité en Europe liée à l'amélioration de la qualité de l'air**

L'amélioration de la qualité de l'air en Europe, du fait des mesures de confinement imposées pour lutter contre l'épidémie de coronavirus, a sans doute eu des effets sanitaires bénéfiques, qui ont permis d'éviter l'équivalent de 11 300 décès prématurés, selon une étude menée par un institut finlandais. Les chercheurs ont extrapolé (à partir de modèles mathématiques, sans observations de terrain) la probable baisse des pathologies liées à la pollution de l'air, laquelle a grandement diminué depuis le début du confinement. Rappelons également que le déconfinement entraînant un ralentissement considérable des déplacements et des activités, est à l'origine d'une baisse très importante de la mortalité accidentelle, voire d'autres pathologies.

## **Excédent de mortalité aussi important dans les Hauts-de-Seine qu'en Seine-Saint-Denis**

A la mi-avril, l'ensemble de la presse s'est alarmée de la situation du département de Seine-Saint-Denis (nord-est de Paris), qui a été confronté à une brusque augmentation de la mortalité liée au covid. Mobilisation des élus de ce département, déplacement présidentiel en écho et l'occasion pour les journalistes de mettre en lumière les difficultés de ce département, dans lequel une forte proportion des habitants a continué à se déplacer pour travailler (aides-soignants, coursiers, personnels d'entretien...). En revanche, la mise en évidence par [l'Insee](#) d'un excédent de mortalité dans les Hauts-de-Seine équivalent à celui de la Seine-Saint-Denis (le nombre de décès a plus que doublé depuis le début de l'épidémie dans ces deux départements par rapport à la même période de 2019) n'a quant à elle bénéficié d'aucune explication dans les médias, sachant que la morphologie sociale de ces deux départements est loin d'être comparable.

## **Reconnaissance automatique comme maladie professionnelle du covid seulement pour les soignants**

Le Covid-19 sera reconnu de façon automatique comme maladie professionnelle pour le personnel soignant, mais pas pour les autres catégories de travailleurs, qui devront se soumettre aux procédures classiques, a indiqué le mardi 21 avril le ministre de la Santé Olivier Véran à l'assemblée.

## **La Suède qui n'a pas appliqué le déconfinement a des résultats comparables à la France, selon Antoine Flahault**

Dans une [interview](#) auprès de la Société française de santé publique (SFSP), Antoine Flahault, médecin de santé publique, et ancien directeur de l'EHESP, actuellement directeur de l'institut de santé globale de l'université de Genève, s'interroge sur l'efficacité réelle du déconfinement. « La Suède n'a pas appliqué de confinement, a maintenu les lieux publics ouverts, et on y observe une dynamique proche de celle de la France, on peut même dire, un peu meilleure en termes de morbi-mortalité et voisine sur le plan temporel... ». Il souligne toutefois que les citoyens de ce pays n'ont pas besoin de la peur d'une amende pour appliquer les consignes gouvernementales. Comme pour les traitements du covid, les avis des épidémiologistes peuvent diverger quant à la meilleure stratégie de lutter contre la pandémie.

## **HORS COVID**

### **Rémunération sur objectifs de santé publique (ROSP) : publication du bilan 2019**

En France, les médecins libéraux sont facturés à l'acte, mais une partie de leur rémunération est fixée à partir d'indicateurs de santé publique, la Rémunération sur objectifs de santé publique (ROSP). Son montant moyen par praticien atteint 5 021 € en 2019. 73 582 médecins sont concernés dont 50 662 généralistes. La ROSP représente un budget annuel de 275,9 millions € pour l'assurance maladie. Selon le [bilan 2019](#) publié par la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) la plupart des indicateurs s'améliorent (vaccination antigrippale ou diminution de la consommation d'antibiotiques). En revanche, les indicateurs relatifs au dépistage du cancer du sein, du cancer colorectal ou du col de l'utérus ont connu un net ralentissement en 2019. Ces résultats moins favorables s'expliquent peut-être soit par les controverses scientifiques relatives à l'efficacité de certains dépistages (cancer du sein), soit par la réticence des populations à certains actes préventifs (cancer colo-rectal). l'ancien ministre de la santé et ancien directeur de l'ARS Ile-de-France, semblelus qu'aversaire des ARS.

### **L'ANSES a sélectionné les équipes scientifiques chargées d'analyser le potentiel cancérigène du glyphosate**

[L'ANSES a sélectionné](#) les deux équipes de chercheurs en réponse à un appel d'offres pour la réalisation d'études complémentaires de toxicologie sur le potentiel caractère cancérigène du glyphosate. Les résultats serviront à la réévaluation du glyphosate par l'Union européenne fin 2022. Les deux équipes sont un consortium coordonné par l'Institut Pasteur de Lille (Institut Pasteur de Lille, CEA, Université de Lille, Inserm (Institut NuMeCan), Université de Toulouse, ARPAE (Agency for Prevention, Environment and Energy, Italie), LABERCA), et le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC). Ces équipes de

recherche bénéficieront d'un financement global de 1,2 M€ dans le cadre du plan Ecophyto II+.

### FIL SANTE #

Ont contribué à l'élaboration de ce numéro : Pr Jean-Paul Canevet, Dr Daniel Coutant, François Tuffreau. Fil Santé # est édité par l'association LA SANTE A VOIX HAUTE, créée à Nantes en 2016.

Cet email a été envoyé à {{ contact.EMAIL }}.  
Vous avez reçu cet email car vous êtes inscrit.e à Fil Santé #.

**S'inscrire.**

### Désinscription

Envoyé par

 sendinblue

© 2020 La santé à voix haute