



Questions aux candidates et  
candidats à la présidence de la  
République 2017

# L'ÉDUCATION À LA SANTÉ

La France est parmi les pays où les inégalités sociales sur les états et comportements de santé sont les plus marquées et ceci dès le plus jeune âge. En témoigne notre place parmi les trois **pays les plus inégalitaires pour l'alimentation et l'activité physique**. L'obésité et le surpoids sont plus marqués chez les élèves les moins favorisés que chez les plus favorisés (18 % vs 8 %). On notera qu'à l'échelle internationale, la France est en retard car elle est le troisième pays, parmi les 40 étudiés, concernant l'influence du statut social de la famille sur le surpoids et l'obésité<sup>1</sup>. La santé, dans ses dimensions physique, psychique, sociale et environnementale, est **un enjeu primordial**. Enjeu social, économique pour le maintien de notre système de santé, mais également enjeu de cohésion sociale. En effet, on le voit, les inégalités de santé s'installent très précocement et les conduites ayant une influence négative sur la santé se mettent en place dès l'enfance ou l'adolescence.

La France a longtemps privilégié l'accès aux soins et le curatif, au détriment de la prévention et de l'éducation à la santé. Elle leur a redonné leur place en promouvant le **parcours éducatif de santé**<sup>2</sup>. Structuré autour de trois axes, le parcours éducatif de santé affiche l'ambition de réduire les inégalités et de développer prévention et promotion de la santé par : l'éducation à la santé fondée sur le développement des compétences psychosociales, la prévention des conduites à risques, et la protection de la santé s'appuyant sur les environnements favorables à la santé et au bien-être. Cependant, la Ligue fait le constat de difficultés persistantes de mise en œuvre de ce parcours et du creusement des inégalités de santé dans notre pays.

(1) *Données Françaises 2014 de l'enquête internationale HBSC (Health Behavior in School-aged Children), menée tous les 4 ans dans plus de 40 pays auprès des adolescents de 11 à 15 ans.*

(2) *Parcours éducatif de santé créé par la loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013 pour la refondation de l'école de la République, puis réaffirmé par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.*

## QUESTION



**Vous engagez-vous pour que l'éducation à la santé soit une priorité, dès l'école primaire ?**

**OUI**

**NON**

### Vos engagements :

Oui l'éducation à la santé doit être une priorité dès l'école primaire. Je souscris complètement à votre phrase « la santé est un enjeu primordial ».

## LA LUTTE CONTRE LE TABAGISME

Premier facteur de risque évitable du cancer en France, le tabagisme est responsable de 73 000 décès par an, dont 47 000 par cancer. Il pèse donc particulièrement sur notre système de santé. Malgré les nombreuses mesures de prévention, la France conserve un taux important de tabagisme avec 28,2 % de fumeurs quotidiens, soit l'un des plus élevés des pays occidentaux.

La nouvelle loi de modernisation du système de santé a intégré les mesures fortes et volontaristes du Programme national de réduction du tabagisme (PNRT) qui vise à obtenir en France la première génération de non-fumeurs dans les vingt prochaines années.

Cependant, la mesure la plus efficace et la moins coûteuse pour lutter contre le tabagisme n'a pas été inscrite dans les dernières lois et plans gouvernementaux, à savoir l'augmentation significative des taxes des produits du tabac. **Une augmentation de 10% des taxes des produits du tabac réduit la consommation de tabac de 2,5 à 5%**<sup>3</sup>. Cette hausse doit intervenir de manière significative et marquer ainsi la volonté politique d'infléchir enfin la prévalence du tabagisme en France.

(3) *IARC Handbook of Cancer Prevention: Tobacco Control. Volume 14. Effectiveness of Tax and Price Policies for Tobacco Control. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer, 2011.*

## QUESTIONS



**Vous engagez-vous sur un objectif d'une réduction du nombre de fumeurs de 20 % d'ici 2022 ?**

**OUI**

**NON**

### Vos engagements :

Je ne serai pas élue. Je ne peux donc m'engager sur aucun objectif chiffré mais bien sûr la lutte contre le tabagisme doit faire partie d'un plan d'ensemble contre le cancer et ses causes.

**L'augmentation de la fiscalité des produits du tabac  
est-elle un élément majeur de votre programme de santé publique ?**

OUI  NON

**Vos engagements :**

L'augmentation de la fiscalité n'est pas une des solutions que je préconiserais car la solution n'est pas dans des taxes de plus en plus lourdes mais dans une prise en charge bien en amont, dès l'école primaire pour revenir à la question 1. Ainsi, Marisol Touraine a certes réclamé la création d'un fonds de prévention du tabagisme, mais celui-ci serait doté de 32 millions d'euros. Une somme bien dérisoire à côté des 14 milliards d'euros que les taxes sur le tabac rapportent à l'État. Une prévention digne de ce nom des risques liés au tabac (et à l'alcool) supposerait de contrôler l'utilisation de ces milliards de taxes publiques pour les mettre à la disposition d'associations qui luttent en permanence pour faire reculer ces fléaux.

**LES TRAITEMENTS INNOVANTS CONTRE LE CANCER**

Ces dernières années ont été marquées par l'arrivée de traitements innovants contre l'hépatite C et les cancers. Cependant, les prix de ces traitements, toujours plus élevés, créent une réelle incertitude quant à la capacité de notre système de santé solidaire à en assumer la charge financière, tout comme ils interrogent sur leur accès équitable pour les personnes malades. Aux États-Unis, en vingt ans, le prix de lancement des médicaments anticancéreux par année de vie gagnée a été multiplié par 4<sup>4</sup>, les tendances sont similaires en Europe. Depuis 2014, nous avons également assisté, de manière inédite en France, à un rationnement et une sélection des patients sur l'accès aux traitements contre l'hépatite C, facteur de risque important pour la survenue de cancers hépatiques. Il y a donc urgence à revoir l'ensemble du processus de fixation du prix du médicament, les critères ainsi que les exigences de transparence, tant à l'échelle de la France que de l'Europe.

(4) Howard, D et al. (2015). *Pricing in the market for anticancer drugs*, *Journal of economics perspectives*, Vol.29, No. 1, pp. 139-162.

**QUESTIONS**

**Vous engagez-vous à garantir, pour toutes les personnes qui en ont besoin,  
un accès équitable aux médicaments innovants contre le cancer ?**

OUI  NON

**Vos engagements :**

La question des médicaments dits innovants est bien symbolique du poids des laboratoires pharmaceutiques et de leur prééminence dans la fixation des prix. Bien entendu je suis pour réduire cette influence et fixer des prix qui permettent l'accès à ces médicaments à tous les malades qui en ont besoin. Dans ce domaine bien sûr, la logique du profit ne devrait pas entrer en ligne de compte.

**Vous engagez-vous à prendre les mesures nécessaires  
pour réduire le coût des médicaments innovants ?**

OUI  NON

**Vos engagements :**

La question des médicaments dits innovants est bien symbolique du poids des laboratoires pharmaceutiques et de leur prééminence dans la fixation des prix. Bien entendu je suis pour réduire cette influence et fixer des prix qui permettent l'accès à ces médicaments à tous les malades qui en ont besoin. Dans ce domaine bien sûr, la logique du profit ne devrait pas entrer en ligne de compte.

## LE RETOUR AU DOMICILE

La prise en charge des patients en ambulatoire a une place de plus en plus prépondérante dans l'organisation des soins et en particulier pour les patients atteints de cancer. L'étude UNICANCER intitulée : « Quelle prise en charge des cancers en 2020 ? » estime que le nombre de séjours de chirurgie ambulatoire devrait plus que doubler d'ici 2020. La chirurgie ambulatoire représenterait ainsi 50 % de la chirurgie du cancer du sein. D'ici à 2020, la proportion de traitements médicamenteux par voie orale pourrait passer des 25 % actuels à 50%. Le retour à domicile devient de plus en plus précoce, ce qui nécessite un accompagnement de qualité des personnes malades par des professionnels de santé formés. De nouvelles contraintes vont peser sur les personnes malades : adaptation du domicile, recours aux aidants, etc... sans oublier l'Hospitalisation A Domicile (HAD) et les services d'aide à domicile dont le rôle va considérablement augmenter et dont les professionnels sont confrontés à des pathologies et à leurs répercussions sur la vie quotidienne qu'ils méconnaissent. La coordination des soins ville-hôpital est donc essentielle dans ce nouveau contexte. Or, elle nécessite des compétences et moyens nouveaux si l'on veut assurer une réelle continuité des soins, notamment pour les personnes les plus vulnérables.

### QUESTION

**Soutenez-vous la mise en place  
d'un plan national de retour et d'aide au maintien au domicile  
des personnes atteintes de cancer ?**

**OUI**

**NON**

#### Vos engagements :

Bien évidemment le retour à domicile ou le maintien à domicile fait partie intégrante d'une prise en charge optimale des malades cancéreux. Mais là aussi c'est encore un problème de budget pour mettre en place et développer des structures d'accueil et former du personnel. Il faut aussi des structures d'Hospitalisation à domicile. Et pour cela prendre sur les profits des laboratoires pharmaceutiques sera la solution.

## LES PLANS CANCER

En 2016, le nombre de nouveaux cas de cancer en France métropolitaine est estimé à 385 000, soit plus de 1 000 par jours. Le cancer reste la première cause de mortalité en France. Cependant, les progrès scientifiques ainsi que les mobilisations publiques, politiques et associatives ont permis, ces trente dernières années, une baisse constante de cette mortalité, aussi bien chez les femmes que chez les hommes.

Les Plans cancer et les mesures qu'ils mettent en œuvre participent pour une part importante à des évolutions majeures sur tous les fronts de la maladie : de la recherche aux dépistages, de l'organisation du système de soins à la préservation de la qualité de vie des personnes malades. Cet élan collectif remarquable contribue donc à des innovations qui profitent non seulement à la santé des personnes qui souffrent d'un cancer, mais aussi à l'ensemble de la société.

### QUESTION

**Vous engagez-vous sur le lancement d'un nouveau  
Plan cancer au terme de celui sur lequel nous sommes  
toutes et tous mobilisés aujourd'hui ?**

**OUI**

**NON**

#### Vos engagements :

Les plans cancer se suivent et se ressemblent par leur... inefficacité. Alors mieux qu'un plan cancer de plus c'est une politique générale au quotidien qu'il faut mettre en place pour faire de la santé comme de l'éducation et du logement des priorités. Mais cela ne se décrète pas. Cela ne peut être imposé que par un rapport de force et surtout pas en faisant confiance à ceux qui gouverneront demain.