

**DISCOURS DE
Madame Agnès BUZYN
Ministre des solidarités et de la santé**

- - -

**Ouverture des dixièmes rencontres de l'association BPCO
Salle Monnerville, Palais du Luxembourg**

- - -

Jeudi 9 novembre 2017, 09h30

- - -

Monsieur le sénateur honoraire, Charles Descours,

Monsieur le président de l'association BPCO, Docteur Frédéric Le Guillou,

Chers collègues,

Mesdames, Messieurs,

Je vous remercie de m'avoir invitée pour ouvrir votre colloque.

Le thème que vous avez retenu, l'éducation, fait écho à l'un de mes objectifs majeurs : intégrer pleinement la prévention, et l'éducation thérapeutique, dans notre **stratégie nationale de santé (SNS)**.

- La consultation du public sur ses priorités est ouverte depuis le 6 novembre – et le sera jusqu'au 25 novembre.
- Je vous invite, bien évidemment, à participer à cette consultation.

1. Nous le savons, la bronchopneumopathie chronique obstructive est une maladie chronique très invalidante, dont la fréquence augmente sur notre territoire.

Aussi implique-t-elle une activité médicale importante : le nombre d'**hospitalisations** se situe, chaque année, entre 100 000 et 160 000.

Bien sûr, une partie de ces hospitalisations peut être évitée grâce à une **meilleure prise en charge**, mieux adaptée aux stades de sévérité de la maladie.

- A ce titre, les rôles des médecins généralistes, des pneumologues, des structures locales, et des réseaux de santé sont essentiels dans le suivi des patients.
- Pour autant, l'implication des patients eux-mêmes est tout aussi importante.
 - A cet effet, **le suivi éducatif doit s'inscrire dans le suivi médical**. Vos travaux seront justement consacrés à l'éducation thérapeutique du patient, ce dont je me félicite.

2. Plus généralement, nous le savons, l'essentiel, en matière de prévention, est de cibler les déterminants de santé.

Or, le premier des facteurs de risque pour la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), c'est le tabac.

2 décès par insuffisances respiratoires chroniques sur 3 sont attribuables à la cigarette. Aussi devons-nous :

- agir sur le tabac en amont de la maladie,
- et accompagner les fumeurs vers le sevrage.

2.1. Surtout, je veux faire de la lutte contre le tabac auprès des plus jeunes, ma priorité.

2 adolescents de 17 ans sur 3 fument tous les jours. Ce sont donc 250 000 adolescents qui rentrent dans une consommation chronique de tabac.

C'est pourquoi l'un des trois objectifs du programme national de réduction de tabagisme (PNRT) est d'aller, d'ici 2032, vers la **première génération sans tabac** : c'est l'engagement du président de la République.

Nos enfants doivent grandir dans un environnement où fumer n'est plus naturel, n'est plus un acte normal.

Il est de notre devoir, à toutes et à tous, de s'engager pour faire évoluer le regard, trop souvent complaisant, porté sur la cigarette, afin qu'elle **cesse d'être une norme sociale**.

- Le **paquet neutre** constitue déjà un puissant levier pour changer l'image de ces produits.
- La **hausse du paquet de cigarettes à 10 euros** est aussi un levier majeur.
 - Avec le ministre du budget et des comptes publics, nous avons inscrit dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2018, l'augmentation d'un euro dès mars prochain.

Au printemps prochain, je présenterai un **deuxième programme national de réduction du tabagisme** (PNRT), qui comprendra un nouvel ensemble d'actions pour :

- changer le regard sur le tabac,
- et pour aider les fumeurs qui souhaitent s'arrêter.

2.2. A cet égard, je veux saluer le rôle capital des associations.

Leur vitalité est essentielle :

- à la diffusion de nos actions de santé publique ;
- ainsi qu'au changement de regard porté sur la cigarette.

En effet, la question du tabac, aujourd'hui, n'est pas traitée à la hauteur de ses enjeux :

- c'est pourquoi la société doit s'en emparer pour faire que l'image de la cigarette ne soit plus celle d'un produit banal, mais celle d'un produit mortel.

2.3. En outre, cela ne vous aura pas échappé, nous sommes aujourd'hui le 9 novembre.

Vous le savez, la deuxième opération « **Moi(s) sans tabac** » a commencé depuis quelques semaines.

- Son approche vise, non pas à culpabiliser les fumeurs, mais bien au contraire à les accompagner.
- Notre démarche doit s'inscrire dans la durée pour devenir, à terme, un rendez-vous régulier à l'attention des fumeurs et de leurs proches.

En outre, depuis la loi santé de 2016, de nouvelles catégories de professionnels de santé :

- comme les infirmiers, les masseurs-kinésithérapeutes, les dentistes, les sages-femmes, ou encore les médecins du travail –
 - peuvent prescrire des traitements de substitution nicotiques.
- Je souhaite qu'ils puissent accéder à des formations pour accompagner au mieux leurs patients vers le sevrage.

3. Vos réflexions, aujourd'hui, porteront aussi sur l'éducation des professionnels, des patients, et plus généralement de nos concitoyens.

3.1. Nous avons tous à cœur, par l'éducation thérapeutique, de remettre le patient en position d'acteur.

A cet effet, de **nouveaux modes de prise en charge pluri-professionnelle** doivent compléter les programmes d'éducation thérapeutique qu'autorisent les agences régionales de santé (ARS).

- Je pense par exemple au protocole expérimental de coopération médecin-infirmière ASALEE, qui aide à accompagner les patients.

Le développement de l'éducation thérapeutique fera justement partie des objectifs fixés par la **stratégie nationale de santé** (SNS).

- Dans le cadre de la transformation numérique en santé, **l'éducation thérapeutique en ligne** personnalisera mieux la démarche, et facilitera son accès.
- Cette éducation thérapeutique peut aussi se renforcer grâce à la mise en place des **pratiques avancées**.
- Enfin, **l'assurance maladie** poursuivra son implication, comme acteur dans le domaine de l'accompagnement des personnes atteintes de maladies chroniques.

3.2. Quant aux professions paramédicales, la réingénierie de leurs formations initiales intègre un module de formation « prévention et éducation thérapeutique du patient ».

- Dans de nombreuses régions, des structures proposent, en outre, des **formations et du soutien méthodologique** aux professionnels de santé.
- J'engagerai, par ailleurs, une **réflexion sur la réglementation des obligations de formation**, au regard des expériences de ces dernières années.

- - -

Mesdames, messieurs,

Je vous remercie une nouvelle fois pour la tenue de ce colloque.

Vos réflexions sur la prise en charge individuelle, et sur les actions sociétales, sont essentielles pour réussir les changements que nous engageons.

Je vous souhaite une matinée de débats à la fois riches et féconds.

Je vous remercie.