

## SANTÉ

**Roselyne Bachelot annonce  
des mesures en faveur  
de la santé des femmes**

La direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques a remis le premier rapport exhaustif sur la santé des femmes en France à la ministre de la Santé le 19 juin (1). Destiné à être actualisé tous les cinq ans, ce document met l'accent sur les « *inégalités dont sont malheureusement encore victimes les femmes : inégalités par rapport aux hommes, disparités territoriales et inégalités sociales en matière de santé* », a expliqué Roselyne Bachelot.

S'adressant essentiellement aux décideurs publics, le rapport va être décliné sous forme d'un « *livret synthétique d'une quarantaine de pages* » à destination du grand public. Les constats qu'il dresse « *constituent un nouvel encouragement à renforcer l'action publique en faveur de la santé des femmes* », a estimé la ministre. En effet, malgré une espérance de vie à la naissance parmi les plus élevées au monde (84,4 ans) et supérieure à celle des hommes (77,5 ans), les femmes ont une **espérance de vie en bonne santé à la naissance moins favorable** (64,1 ans pour les femmes contre 62,7 ans chez les hommes). Pour Roselyne Bachelot, « *le*

## EN BREF

## ÉVALUATION EXTERNE.

L'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) publie sur son site Internet – [www.anesm.sante.gouv.fr](http://www.anesm.sante.gouv.fr) – une première liste d'organismes habilités à procéder à l'évaluation externe des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Sur les 430 dossiers de candidature examinés par l'agence, 113 ont d'ores et déjà obtenu l'habilitation, a indiqué l'ANESM dans un communiqué du 30 juin. Les candidats dont le dossier est incomplet seront invités à le compléter. D'autres dossiers feront l'objet d'investigations supplémentaires, notamment au regard du décret du 15 mai 2007 fixant le cahier des charges de l'évaluation externe (voir ASH n° 2509 du 25-05-07, page 15). La liste des premiers organismes habilités sera prochainement publiée au bulletin officiel. ■

**facteur social joue un rôle important** ». « Ce sont les femmes les plus vulnérables, seules, aux revenus modestes ou peu diplômées qui se déclarent toujours en moins bon état de santé », a-t-elle souligné, mettant l'accent sur l'information et la prévention, notamment grâce à l'ouverture d'un **espace dédié à la santé des femmes sur le site Internet** de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé : [www.inpes.sante.fr](http://www.inpes.sante.fr). La ministre de la Santé a par ailleurs déploré qu'« un tiers des grossesses ne [soient] pas prévues, malgré l'utilisation de la contraception orale par 57 % des femmes en général et par 88 % des femmes de 20 à 25 ans ». Pointant également « la **recrudescence préoccupante des grossesses adolescentes non désirées** », elle a annoncé une série de mesures en matière de sexualité et de contraception dont le **remboursement à la rentrée 2009 des pilules de troisième génération**, qui représenteraient la moitié des contraceptifs oraux actuellement utilisés, ainsi que le lancement d'une campagne de sensibilisation à l'utilisation du préservatif.

Autre mesure : l'**expérimentation en 2009 d'une consultation de longévité** dans les départements du Val-de-Marne, du Finistère, du Bas-Rhin et de l'Hérault, avant un processus de généralisation qui devrait débiter en 2010. Prévue par le plan national « Bien vieillir » 2007-2009 (2), cette mesure vise à mettre en exergue auprès des femmes les actions de prévention adaptées, de dépistage précoce ou encore de bon usage des médicaments, en particulier les psychotropes. ■

(1) Disponible sur [www.sante-sports.gouv.fr](http://www.sante-sports.gouv.fr).  
(2) Voir ASH n° 2492 du 2-02-07, p. 12.

## Les propositions de la conférence nationale de santé pour rendre effectifs les droits des usagers

La conférence nationale de santé (CNS) vient d'adopter son deuxième rapport annuel sur le respect des droits des usagers du système de santé (1). Pour mémoire, c'est la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique qui lui a confié cette mission d'évaluation des nouveaux droits accordés aux malades par la loi du 4 mars 2002 (droit au consentement, droit à l'information...). L'essentiel des sept propositions formulées par la CNS porte sur les moyens, les outils et les attitudes à mettre en œuvre pour assurer l'effectivité de ces droits, qu'elle considère comme « le défi des années à venir ».

### Renforcer le droit à l'information

La conférence nationale de santé estime nécessaire de « **parachever la démocratie sanitaire par le développement des procédures contradic-**

**toires** », c'est-à-dire de mettre en œuvre une plus grande transparence des motifs sur lesquels s'appuient les décisions de santé. Elle suggère à ce titre que certaines d'entre elles soient adoptées après une enquête publique permettant aux populations comme aux organisations de faire valoir leur expression.

Pour la CNS, « le droit à l'information de l'utilisateur est aujourd'hui le droit le plus sévèrement mis en cause ». Un « paradoxe » au regard de la quantité d'informations mises en circulation et de la multiplication des outils d'information. Aussi plaide-t-elle pour la création d'un « **site public de référence mettant en lien les sources existantes et les informations qu'elles recèlent dans un langage commun** ». Objectif : « rendre accessible à tous les informations légales tant du point de vue des tarifs que du contenu et de la qualité des prestations de santé ». Afin de « rendre les droits lisibles et visibles », la conférence insiste pour que, à l'occasion de la quatrième journée européenne des droits des patients qui aura lieu le 18 avril 2010, les pouvoirs publics publient une **charte française des droits de l'utilisateur du système de santé** sous une forme condensée. Une charte qui pourrait – *a minima* – être adressée à tous les citoyens par les organismes d'assurance maladie et faire l'objet d'une obligation d'affichage dans les services de santé.

Jugeant par ailleurs qu'« aucun progrès significatif ne peut avoir lieu sans formation, à la fois initiale et continue », la CNS préconise de « **former aux droits** » trois publics cibles : les personnels administratifs, les personnels soignants et les représentants des usagers. Elle recommande également de « **promouvoir les droits** » auprès des usagers eux-mêmes grâce à une « véritable campagne d'information ».

### Soutenir financièrement la démocratie sanitaire

La conférence nationale de santé appelle à « se donner les moyens de suivre le respect des droits ». A ce titre, elle suggère une réflexion sur les indicateurs nécessaires à la juste appréciation du respect des droits des usagers. Elle préconise en outre de « **soutenir financièrement la défense des droits et l'exercice de la démocratie sanitaire** ».

Sur le plan individuel, « il n'est pas acceptable que les pouvoirs publics expriment le vœu d'une plus grande participation des usagers et que la généralisation de remboursement des frais de déplacements et de représentation [des représentants des usagers dans les instances où ils sont nommés] soit encore en jachère », s'indigne la conférence. C'est pourquoi elle estime que la question de la généralisation du **remboursement des frais de déplacement et de représentation** doit être « résolue en 2010 ».

Au plan collectif, la CNS plaide pour la reconnaissance d'un droit à la compensation de la mission d'intérêt général des associations dans la