

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2016-1621 du 28 novembre 2016 relatif à la stratégie nationale de santé

NOR : AFSP1621303D

Publics concernés : autorités publiques, public et acteurs du système de santé.

Objet : conditions de définition, d'adoption, de révision, de suivi annuel, et d'évaluation pluriannuelle de la stratégie nationale de santé.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice : le décret prévoit qu'un décret définit les domaines d'action prioritaires et les objectifs de la stratégie nationale de santé pour une durée maximale de dix ans. Chaque ministre arrête dans son champ de compétences les plans ou programmes opérationnels nécessaire à la mise en œuvre de cette stratégie nationale, à laquelle concourent également les projets régionaux de santé, les projets, plans et programmes déjà mentionnés dans les codes de la santé publique, de la sécurité sociale et de l'action sociale et des familles ainsi que ceux mis en œuvre par les organismes gestionnaires de l'assurance maladie et par les opérateurs de l'Etat. Le décret précise les modalités d'adoption ou de révision de la stratégie nationale de santé ainsi que les modalités du suivi de sa mise en œuvre et de son évaluation. Le décret prévoit également les modalités selon lesquelles la stratégie nationale de santé est adaptée à la Corse et à chacune des collectivités ultramarines.

Références : le décret est pris pour l'application des articles 1^{er} et 2 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé. Les dispositions du code de la santé publique modifiées par le décret peuvent être consultées sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 312-5-1 ;

Vu le code de l'environnement, notamment son article L. 592-45 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1411-1-1 et L. 1411-10 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-1-11, L. 162-30-4 et L. 182-2-1-1 ;

Vu l'avis du conseil territorial de Saint-Barthélemy en date du 14 avril 2016 ;

Vu l'avis du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie en date du 19 avril 2016 ;

Vu l'avis du conseil territorial de Saint-Martin en date du 19 avril 2016 ;

Vu l'avis du gouvernement de la Polynésie française en date du 26 avril 2016 ;

Vu l'avis de l'assemblée de Martinique en date du 19 mai 2016 ;

Vu l'avis de l'assemblée de Corse en date du 28 octobre 2016 ;

Vu la saisine du conseil régional de la Guadeloupe en date du 5 avril 2016 ;

Vu la saisine du conseil départemental de la Guadeloupe en date du 5 avril 2016 ;

Vu la saisine du conseil régional de La Réunion en date du 5 avril 2016 ;

Vu la saisine du conseil départemental de La Réunion en date du 5 avril 2016 ;

Vu la saisine du conseil territorial de Saint-Pierre-et-Miquelon en date du 5 avril 2016 ;

Vu la saisine de l'assemblée de la Guyane en date du 6 avril 2016 ;

Vu la saisine du conseil départemental de Mayotte en date du 6 avril 2016 ;

Vu la saisine de l'assemblée du territoire de Wallis-et-Futuna en date du 7 avril 2016 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

Art. 1^{er}. – Le chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre IV de la première partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° La sous-section 3 de la section 1 devient la section 3 ;

2° Les articles D. 1411-27, D. 1411-28 et D. 1411-29 deviennent respectivement les articles D. 1411-59, D. 1411-60 et D. 1411-61 et sont ainsi modifiés :

a) A l'article D. 1411-27, les mots : « préfet de région ou le préfet de Corse » sont remplacés par les mots : « directeur général de l'agence régionale de santé » ;

b) A l'article D. 1411-28, les mots : « agence régionale de l'hospitalisation » sont remplacés par les mots : « agence régionale de santé » et les 2° et 7° sont abrogés ;

c) A l'article D. 1411-29, les mots : « préfet de région ou le préfet de Corse » sont remplacés par les mots : « directeur général de l'agence régionale de santé » et les mots : « La direction régionale des affaires sanitaires et sociales » sont remplacés par les mots : « L'agence régionale de santé » ;

3° La section 1 est remplacée par les dispositions suivantes :

« Section 1

« Stratégie nationale de santé

« Sous-section 1

« Définition de la stratégie nationale de santé

« Art. R. 1411-1. – La stratégie nationale de santé est définie par décret pour une durée qui ne peut excéder dix années. Ce décret précise les domaines d'action prioritaires et les objectifs d'amélioration de la santé et de la protection sociale contre les conséquences de la maladie, de l'accident et du handicap, poursuivis par la stratégie nationale de santé. Il comporte des dispositions relatives aux priorités de la politique de santé de l'enfant.

« Cette stratégie est élaborée au vu d'une analyse des principaux problèmes de santé de la population et des déterminants de son état de santé, tels que mentionnés au 1° de l'article L. 1411-1, et des stratégies d'action envisageables.

« Art. R. 1411-2. – I. – La stratégie nationale de santé est mise en œuvre par des plans et des programmes opérationnels à portée nationale, définis ou révisés par arrêté du ministre chargé de la santé et, le cas échéant, du ou des autres ministres intéressés, ainsi que par les projets régionaux de santé mentionnés à l'article L. 1434-1.

« Ces plans, programmes et projets constituent le cadre, au niveau national et au niveau régional, de l'action de l'Etat et de ses établissements sur les déterminants de santé et sur l'organisation de la prévention collective, de la sécurité sanitaire et des services de santé, y compris des services médico-sociaux. Ils sont établis en tenant compte de l'évaluation des plans, programmes et projets antérieurs.

« En outre, les plans, programmes et projets suivants concourent à la mise en œuvre de la stratégie nationale de santé :

« 1° Le plan national de prévention des risques pour la santé liés à l'environnement mentionné à l'article L. 1311-6 ;

« 2° Les programmes de santé destinés à éviter l'apparition, le développement ou l'aggravation de maladies ou incapacités mentionnés à l'article L. 1411-6 ;

« 3° Le pacte territoire-santé mentionné à l'article L. 1434-14 ;

« 4° Les projets territoriaux de santé mentale mentionnés à l'article L. 3221-2 ;

« 5° Le programme national relatif à la nutrition et à la santé mentionné à l'article L. 3231-1 ;

« 6° Les programmes et actions de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé mentionnés à l'article R. 1413-1 ;

« 7° Le programme national relatif à l'activité de télémedecine et à son organisation mentionné à l'article R. 6316-6 ;

« 8° Le plan national de gestion du risque et d'efficience du système de soins et les programmes nationaux de gestion du risque mentionnés à l'article L. 182-2-1-1 du code de la sécurité sociale ;

« 9° Les programmes pluriannuels régionaux de gestion du risque mentionnés à l'article R. 1434-10 du présent code et les plans d'actions pluriannuels régionaux d'amélioration de la pertinence des soins mentionnés à l'article L. 162-30-4 du code de la sécurité sociale ;

« 10° Les programmes interdépartementaux d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie mentionnés à l'article L. 312-5-1 du code de l'action sociale et des familles.

« L'élaboration des plans, programmes et projets mentionnés au premier alinéa donne lieu, en tant que de besoin, à la réalisation d'études complémentaires, d'études d'impact ou d'évaluation de projets pilotes, qui permettent de comparer les coûts et les effets attendus de différentes modalités d'action envisagées, ou de préciser les conditions et les ressources nécessaires à leur mise en œuvre.

« II. – Les programmes d'action définis par les organismes gestionnaires de régime d'assurance maladie et les organismes mentionnés aux articles L. 1222-1, L. 1313-1, L. 1413-1, L. 1415-2, L. 1418-1 et L. 5311-1 du présent code et ainsi qu'à l'article L. 592-45 du code de l'environnement concourent à la mise en œuvre de la politique de santé et des plans, programmes et projets mentionnés au I.

« Sont notamment soumis aux dispositions du premier alinéa les programmes suivants :

« 1° Les programmes d'accompagnement des patients atteints de maladies chroniques mentionnés à l'article L. 162-1-11 du code de la sécurité sociale ;

« 2° Les programmes d'aide au sevrage tabagique mentionnés à l'article L. 162-1-11 du même code.

*« Sous-section 2**« Adoption, révision et évaluation de la stratégie nationale de santé*

« Art. R. 1411-3. – Préalablement à l'adoption ou à la révision de la stratégie nationale de santé, une consultation publique est organisée à l'initiative du ministre chargé de la santé. Elle porte sur les objectifs et les priorités du projet de stratégie nationale de santé. Cette consultation publique peut être effectuée par voie dématérialisée. Sa date d'ouverture et sa date de clôture ainsi que ses modalités d'organisation sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

« La Conférence nationale de santé et le Haut Conseil de la santé publique sont consultés par le ministre chargé de la santé sur le projet de stratégie nationale de santé et peuvent lui adresser toute proposition susceptible de contribuer à sa définition ou à sa révision.

« Le ministre chargé de la santé peut également proposer à la Conférence nationale de la santé d'organiser des débats publics sur certains thèmes du projet de stratégie nationale de santé. A cette fin, la Conférence nationale de la santé peut organiser des débats dans les régions, le cas échéant en concertation avec les conférences régionales de la santé et de l'autonomie, les conseils territoriaux de santé et les espaces régionaux ou interrégionaux de réflexion éthique.

« La synthèse des avis recueillis à l'occasion de la consultation publique est rendue publique par le ministre chargé de la santé dans un délai de quatre mois à compter de la date de clôture de la consultation publique.

« Art. R. 1411-4. – I. – La stratégie nationale de santé et les plans et programmes nationaux mentionnés au I de l'article R. 1411-2 donnent lieu à un suivi annuel ainsi qu'à des évaluations pluriannuelles permettant d'apprécier les résultats sanitaires obtenus et l'impact sanitaire, social et économique de ces plans et programmes au regard des ressources mobilisées, et d'en tirer les enseignements nécessaires à l'adaptation des politiques publiques.

« Les résultats du suivi annuel et des évaluations sont soumis pour avis à la Conférence nationale de santé et au Haut Conseil de la santé publique, avant d'être rendus publics.

« II. – Les conditions d'organisation du suivi annuel et des évaluations pluriannuelles ainsi que les modalités et le montant prévisionnels de leur financement sont définis, par arrêté des ministres chargés de la santé et des outre-mer, lors de l'élaboration de la stratégie nationale de santé et des plans et programmes mentionnés au I de l'article R. 1411-2, en fonction de l'importance des ressources affectées aux actions et de l'importance des impacts économiques et sociaux attendus de leur mise en œuvre.

*« Sous-section 3**« Suivi de l'état de santé de la population, des inégalités de santé et de leurs déterminants*

« Art. R. 1411-5. – Le Haut Conseil de la santé publique identifie, en lien avec les services du ministère chargé de la santé et les autorités et agences sanitaires, les besoins d'information sur l'évolution de l'état de santé de la population et des inégalités de santé ainsi que sur les effets de la mise en œuvre des politiques susceptibles d'avoir un impact sur la santé, et propose, le cas échéant, au ministre chargé de la santé les études et recherches d'informations permettant d'y répondre. Cette analyse fait l'objet d'une réévaluation au moins tous les dix ans.

« Art. R. 1411-6. – Le ministre chargé de la santé fixe, en prenant en compte les résultats des travaux du Haut Conseil de la santé publique mentionnés à l'article R. 1411-5, la liste des enquêtes et des opérations de recueil et de traitement de données nécessaires à la production des informations requises pour le suivi de l'évolution de l'état de santé de la population et des inégalités de santé ainsi que pour l'analyse des effets de la mise en œuvre des politiques susceptibles d'avoir un impact sur la santé.

*« Sous-section 4**« Prise en compte de la stratégie nationale de santé en Corse, dans les collectivités mentionnées à l'article 73 de la Constitution et à Saint-Barthélemy, à Saint-Martin et à Saint-Pierre-et-Miquelon*

« Art. R. 1411-7. – La stratégie nationale de santé comporte un volet propre à la Corse, à chaque collectivité d'outre-mer régie par l'article 73 de la Constitution et à celles de Saint-Barthélemy, de Saint-Martin et de Saint-Pierre-et-Miquelon, prenant notamment en compte les données épidémiologiques et les risques sanitaires spécifiques de la collectivité.

« Art. R. 1411-8. – Les plans et les programmes nationaux prévus au I de l'article R. 1411-2 comportent un volet propre à chaque collectivité mentionnée à l'article R. 1411-7, élaboré en concertation avec la collectivité et l'agence régionale de santé compétente.

« La stratégie nationale de santé peut comporter des plans et programmes spécifiques à l'une ou plusieurs des collectivités mentionnées à l'article R. 1411-7.

« Chacune des collectivités mentionnées à l'alinéa précédent est consultée, avant son établissement, sur le volet du ou des plans ou programmes qui la concernent.

« Art. R. 1411-9. – La consultation prévue au premier alinéa de l'article R. 1411-3 est adaptée aux caractéristiques et à la situation sanitaire de chaque collectivité mentionnée à l'article R. 1411-7.

« Art. R. 1411-10. – Le suivi annuel et les évaluations pluriannuelles de la stratégie nationale de la santé prévus à l'article R. 1411-4 ainsi que le suivi de l'état de santé de la population des inégalités de santé et de leurs déterminants comportent des données propres à chaque collectivité mentionnée à l'article R. 1411-7.

« *Art. R. 1411-11.* – Lors de l'élaboration et de l'évaluation de la stratégie nationale de santé, sont prises en compte les actions de coopération régionale organisées par des acteurs des secteurs sanitaire et médico-social, avec chacune des collectivités mentionnées à l'article R. 1411-7.

« La coopération régionale, mentionnée à l'article L. 1411-10, est notamment développée dans le cadre :

« 1° Des conventions conclues par les établissements de santé sur le fondement de l'article L. 6134-1 ;

« 2° Des conventions conclues par les agences régionales de santé sur le fondement de l'article L. 1434-2 ;

« 3° De conventions concernant l'action sanitaire ou médico-sociale, conclues par les collectivités mentionnées à l'article R. 1411-7 avec des autorités locales étrangères en application de l'article L. 1115-1 du code général des collectivités territoriales.

« Les services de l'Etat dans la collectivité concernée, l'agence régionale de santé compétente et les établissements de santé informent le ministre chargé de la santé de l'étendue et du développement des actions de coopération régionale en matière sanitaire ou médico-sociale dont ils ont connaissance. »

Art. 2. – Le chapitre IV du titre II du livre V de la première partie de la partie réglementaire du code de la santé publique est complété par deux articles R. 1521-3 et R. 1521-4 ainsi rédigés :

« *Art. R. 1521-3.* – I. – La stratégie nationale de santé, définie dans les conditions prévues aux articles R. 1411-1 à R. 1411-4, dans leur rédaction issue du décret n° 2016-1621 du 28 novembre 2016, s'applique au territoire des îles Wallis et Futuna. Le programme de santé publique mentionné à l'article L. 6431-4, élaboré par l'agence de santé de Wallis-et-Futuna, prend en compte les plans et programmes définis dans le cadre de la stratégie nationale de santé.

« Lorsque la Conférence nationale de santé est chargée d'organiser des débats publics sur certains thèmes du projet de stratégie nationale de santé, en application du troisième alinéa de l'article R. 1411-3, elle organise un ou plusieurs de ces débats dans le territoire des îles Wallis et Futuna, en lien avec l'agence de santé de Wallis-et-Futuna.

« *Art. R. 1521-4.* – Les articles R. 1411-7 à R. 1411-11, dans leur rédaction issue du décret n° 2016-1621 du 28 novembre 2016, sont applicables au territoire des îles Wallis-et-Futuna, sous réserve des adaptations suivantes :

« 1° A l'article R. 1411-8, les mots : “et l'agence régionale de santé compétente” sont remplacés par les mots : “et l'agence de santé de Wallis-et-Futuna” ;

« 2° A l'article R. 1411-11, les mots : “des secteurs sanitaire et médico-social” sont remplacés par les mots : “du système de santé”, les mots : “, l'agence régionale de santé compétente et les établissements de santé” sont remplacés par les mots : “et l'agence de santé de Wallis-et-Futuna” et les deuxième, troisième, quatrième et cinquième alinéas sont remplacés par un alinéa ainsi rédigé : “La coopération régionale, mentionnée à l'article L. 1411-10, est notamment développée dans le cadre de conventions conclues par l'agence de santé de Wallis-et-Futuna.” »

Art. 3. – Le chapitre V du titre V du livre V de la première partie de la partie réglementaire du code de la santé publique est complété par un article R. 1545-2 ainsi rédigé :

« *Art. R. 1545-2.* – Les autorités de la Polynésie française et de la Nouvelle-Calédonie sont informées par les ministres chargés de la santé et des outre-mer des domaines d'action prioritaires et des objectifs d'amélioration de la santé et de la protection sociale contre la maladie prévus par la stratégie nationale de santé.

« Les conventions passées, le cas échéant, entre l'Etat et ses établissements publics et la Nouvelle-Calédonie et la Polynésie française pour la mise en œuvre de programmes ou plans de santé définis dans le cadre de la stratégie nationale de santé, sont prises en compte dans le suivi et l'évaluation de la stratégie nationale de santé. »

Art. 4. – Le ministre des affaires étrangères et du développement international, la ministre de l'environnement, de l'énergie et de la mer, chargée des relations internationales sur le climat, la ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, le ministre de l'économie et des finances, la ministre des affaires sociales et de la santé, le ministre de la défense, le garde des sceaux, ministre de la justice, la ministre du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social, le ministre de l'aménagement du territoire, de la ruralité et des collectivités territoriales, le ministre de l'intérieur, le ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt, porte-parole du Gouvernement, la ministre du logement et de l'habitat durable, la ministre de la culture et de la communication, la ministre des familles, de l'enfance et des droits des femmes, la ministre de la fonction publique, le ministre de la ville, de la jeunesse et des sports et la ministre des outre-mer sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 28 novembre 2016.

MANUEL VALLS

Par le Premier ministre :

*La ministre des affaires sociales
et de la santé,*

MARISOL TOURAINE

*Le ministre des affaires étrangères
et du développement international,*

JEAN-MARC AYRAULT

*La ministre de l'environnement,
de l'énergie et de la mer,
chargée des relations internationales
sur le climat,*
SÉGOLÈNE ROYAL

*Le ministre de l'économie
et des finances,*
MICHEL SAPIN

*Le garde des sceaux,
ministre de la justice,*
JEAN-JACQUES URVOAS

*Le ministre de l'aménagement du territoire,
de la ruralité et des collectivités territoriales,*
JEAN-MICHEL BAYLET

*Le ministre de l'agriculture,
de l'agroalimentaire et de la forêt,
porte-parole du Gouvernement,*
STÉPHANE LE FOLL

*La ministre de la culture
et de la communication,*
AUDREY AZOULAY

La ministre de la fonction publique,
ANNICK GIRARDIN

La ministre des outre-mer,
ERICKA BAREIGTS

*La ministre de l'éducation nationale,
de l'enseignement supérieur
et de la recherche,*
NAJAT VALLAUD-BELKACEM

Le ministre de la défense,
JEAN-YVES LE DRIAN

*La ministre du travail, de l'emploi,
de la formation professionnelle
et du dialogue social,*
MYRIAM EL KHOMRI

Le ministre de l'intérieur,
BERNARD CAZENEUVE

*La ministre du logement
et de l'habitat durable,*
EMMANUELLE COSSE

*La ministre des familles,
de l'enfance
et des droits des femmes,*
LAURENCE ROSSIGNOL

*Le ministre de la ville,
de la jeunesse et des sports,*
PATRICK KANNER