

# Prévention : « 100 000 morts par an sont évitables » - Pr Jérôme Salomon, directeur général de la Santé



Le Monsieur Prévention du président Macron, c'est lui. Le Pr Jérôme Salomon estime que la santé publique est l'affaire de tous et souhaite améliorer l'espérance de vie sans incapacité. Dans un entretien au *Généraliste*, le directeur général de la santé défend le dépistage ciblé du cancer du col et la prescription des antiviraux par les médecins de famille pour éliminer l'hépatite C en 2025. Sur la maladie de Lyme, l'infectiologue, pragmatique, veut éviter toute polémique. Pour répondre aux soins non programmés, il est favorable à une ouverture de 7 heures à 23 heures des maisons de santé et cabinets de groupe.

**LE GÉNÉRALISTE :** Quel objectif vous êtes-vous fixé en prenant le poste de DGS en janvier ?

**Pr Jérôme Salomon.** La France est très bonne dans le curatif — dans les 5 premières places au niveau mondial — mais elle se place autour de la 50e place en matière de prévention. Notre objectif est de renverser cette anomalie. Les Français doivent comprendre que la prévention et l'éducation sont primordiales pour rester en forme. Le médecin ne compte pas beaucoup dans la santé, il est très en aval dans la chaîne. Ce qui compte c'est l'éducation, l'hygiène, les conditions de vie, de logement et de travail, etc. Les indicateurs sont très forts sur le tabagisme, l'alcoolisme, le suicide ou le sida. On compte 6 000 nouveaux cas de VIH par an, c'est énorme. Nous sommes aussi confrontés à une mortalité prématurée, avec 100 000 morts par an considérées comme évitables. Notre pays est aussi très inégalitaire, avec un écart de 13 ans d'espérance de vie entre un cadre et un ouvrier. Cela nécessite d'optimiser l'information en santé des Français. Nous visons à ce que la France, qui a une espérance de vie parmi les plus élevées au monde, ait une "vraie" espérance de vie, sans incapacité.

Tous les gouvernements successifs avaient déjà érigé la prévention en priorité...

**Pr J.S.** 450 millions d'euros pour le récent plan de santé publique ne sont pas négligeables. Au-delà du financement, les choses bougent ! Le président de la République veut faire la révolution de la prévention, la ministre de la Santé souhaite transformer les Français en acteurs réels de leur santé. Un gouvernement entier est rassemblé autour de ce projet, avec les ministères du Travail, de l'Environnement, de l'Éducation nationale. Du jamais vu.

### Le plan prévention du gouvernement est-il suffisamment ambitieux ?

**Pr J.S.** Plusieurs des 25 mesures de ce plan constituent une révolution. Je retiens notamment la prise en charge intégrale par l'Assurance maladie des méthodes de sevrage tabagique, qui est un symbole fort ! Le tabac, premier tueur en France, est responsable de 73 000 morts par an. Le paquet neutre, la hausse du prix des cigarettes, la campagne "Mois sans tabac", les aides pour arrêter de fumer... Toutes les actions mises en place finissent par porter leurs fruits. On commence à constater un décrochage sur la consommation de cigarettes et c'est tant mieux. Ce plan de santé publique est évolutif, évaluable. Je serai attentif à sa mise en œuvre et à son efficacité. Il aborde tous les déterminants de santé. De la conception avec la prise systématique de folate avant le début de grossesse aux deux ans de l'enfant, c'est là que tout se passe. La santé de la femme enceinte (stress, conditions de transport, exposition aux bruits, à la pollution) est déterminante pour celle du fœtus.

### Comment comptez-vous impliquer les généralistes dans le déploiement de la prévention ?

**Pr J.S.** La plupart des généralistes nous disent qu'ils veulent faire de la prévention, de l'éducation thérapeutique, parler santé sexuelle ou mentale à certains patients mais ces consultations n'existent pas dans les faits. Il faut que nous arrivions à coter ces actions de prévention, sous forme forfaitaire ou de parcours spécialisé comme la reprise d'activité physique après un AVC, par exemple. C'est l'objectif de la réforme portée par Jean-Marc Aubert.

### Que va changer le service sanitaire dont vous êtes un fervent soutien ?

**Pr J.S.** Le service sanitaire est une révolution. 50 000 étudiants formés au préalable vont faire 60 demi-journées d'intervention par an, soit 3 millions de demi-journées chaque année. Ce service va cibler les zones d'éducation prioritaire, les écoles, les collèges, les lycées, les quartiers défavorisés. Des jeunes vont s'adresser aux jeunes pour faire de la prévention de la santé. La promotion par les pairs permet de faire passer les messages ! Les ados ont plus confiance en un jeune ayant 8 ans de plus qu'eux qu'en leur prof de bio ou en un parent.

### L'épidémie de rougeole est-elle sous contrôle ?

**Pr J.S.** L'épidémie de rougeole n'est pas française, elle est européenne. Elle se poursuit en France à un rythme soutenu pour deux raisons. Cette maladie est extrêmement contagieuse par voie aérienne, elle est probablement l'une des plus contagieuses avec un R0 entre 15 et 20. Par ailleurs, la couverture vaccinale reste insuffisante. La seule réponse est de l'accroître pour les sujets à risque, nés après 1980, les jeunes enfants, les parents, les professionnels de santé et de la petite enfance. Je soutiens l'initiative de la ministre d'étendre l'obligation vaccinale car c'est un signe de confiance envers la vaccination. Je trouve inacceptable de mourir à 40 ans d'une rougeole.

### Quelles sont les prochaines étapes du plan maladie de Lyme ?

**Pr J.S.** Il ne faudrait plus parler de maladie de Lyme mais de maladies vectorielles à tiques. La tique, c'est est une poche qui vous pique et vous transmet tout ce qu'elle a aspiré au préalable sur toutes sortes d'animaux. L'homme récupère un cocktail de toxiques, champignons, virus, parasites, bactéries.

Un protocole national de diagnostic et de soins élaboré par la HAS, avec les sociétés savantes concernées et les patients paraîtra prochainement avec une réponse multidisciplinaire. Un bilan sera proposé aux patients en fonction de la forme primaire, secondaire ou tertiaire. Des stratégies seront proposées aux généralistes, aux spécialistes et à l'hôpital. La souffrance des patients est énorme. Pour moi, la polémique sur la réalité d'une forme chronique de maladie de Lyme ne se justifie pas. Des symptômes persistants doivent faire l'objet d'une démarche médicale approfondie. La fiabilité du test diagnostique est un faux débat car on n'a jamais pratiqué de la bonne médecine sur un simple résultat de test. On fait de la médecine sur une approche globale. Il y a trop d'irrationalité dans cette histoire, tant de la part des malades que des médecins.

### À quand le dépistage organisé du cancer du col ?

**Pr J.S.** Les choses sont assez simples, l'objectif n'est pas de le proposer à toutes les femmes mais à celles qui n'ont pas eu de frottis cervico-vaginal. Nous avons d'un côté 40 % des femmes qui ne font pas cet examen et de l'autre, celles qui en font trop. Notre stratégie serait de ne pas proposer le frottis à toutes, mais de repérer celles qui n'en ont pas eu. L'Assurance maladie est en mesure de repérer les femmes qui sont dans la tranche d'âge d'intérêt et qui n'ont jamais fait de dépistage du cancer du col utérin. Le frottis sera pris en charge, et ce sera spécifié dans les invitations. Cette stratégie de dépistage ciblé est nouvelle en France.

### Pour éliminer l'hépatite C en 2025, allez-vous autoriser les généralistes à prescrire les antiviraux ?

**Pr J.S.** On ne peut envisager une élimination de l'hépatite C en 2025 que s'il y a dépistage. C'est le but de l'OMS et aussi le nôtre. Le traitement n'est pas un problème, nous avons même prévu que les généralistes prescrivent des antiviraux dans les cas simples. La vraie question n'est pas de prescrire, mais de dépister les populations à risque, ainsi que celles qui ne le sont pas et se trouvent pourtant séropositives. Ou alors on ouvre complètement le parapluie et on dépiste toute la population française, mais ça n'a pas de sens. Soit on adopte une stratégie plus fine reposant sur les généralistes pour qu'ils dépistent les patients jamais testés ayant fréquenté l'hôpital ou subi des gestes invasifs. Il y a 30 ans, l'hépatite C n'était pas très connue et une contamination nosocomiale du VHC a pu exister. Infirmières, sages-femmes, pharmaciens... tous les acteurs devraient se mobiliser pour le dépistage.

### Comment faut-il, selon vous, revoir la place des généralistes dans l'organisation des soins ?

**Pr J.S.** Tout devrait se faire en ville. Il est aberrant qu'un patient arrive aux urgences car il n'a pas de médecin traitant. Seules les vraies urgences devraient aboutir à l'hôpital et les généralistes prendre en charge davantage de soins non programmés. L'extension des horaires d'ouverture des cabinets est un vrai sujet. Dans les cabinets de groupes et maisons de santé, une permanence de 7 heures à 23 heures serait souhaitable. Les gens doivent pouvoir consulter leur médecin en rentrant du boulot. Même si la jeune génération veut travailler moins, et de moins en moins en solitaire, l'exercice en équipe n'empêche pas la qualité d'un bon suivi médical, à condition d'avoir une bonne organisation.

## Professeur Jérôme Salomon

> **48 ans**

> **Janvier 2018** : nommé à la tête de la Direction générale de la Santé (DGS), une des principales directions du ministère de la Santé chargée de la protection de la population (alerte et gestion des épidémies...), de la promotion de la santé, de la lutte contre les inégalités en santé et de l'accès à l'innovation et à la recherche en santé

> **2016** : Membre de l'équipe santé de campagne d'Emmanuel Macron. En charge de la prévention avec Olivier Véran, il a défendu le service sanitaire.

Source : Le Généraliste