



Création de l'Agence Nationale de Santé Publique Santé publique France Enjeux organisationnels

Dr. François Bourdillon, Préfigurateur



- 1985 l'affaire du sang contaminé
- 1993 Loi réformant la sécurité transfusionnel
- 1998 Création des agences de sécurité sanitaires : InVS, médicaments

- 2002 Loi droits des malades
- 2004 Loi de santé publique (la dernière datait de 1902)
- 2009 Loi hôpital patients territoires = Régionalisation
- 2015 Loi de modernisation du système de santé
 - Appuyé sur une stratégie nationale de santé (SNS), fin 2013 – 2014
 - Renforcer la prévention –
 - Réorganiser les soins de proximité à partir du médecin généraliste
 - Développer les droits des patients
 - Création de la **nouvelle agence nationale de santé publique**
- 2015 Réforme territoriale

Les trois agences concernées

InVS, Institut de Veille Sanitaire

- Alerte et surveillance, investigations
- Soutien à la gestion des crises sanitaires
- Une présence régionale qui permet de couvrir l'ensemble du territoire y compris l'Outre-mer

INPES, Institut national de prévention et de éducation à la santé

- Prévention - Promotion de la Santé : Innovation - Déploiement
- Communication en santé/campagne/marketing social
- Pas de présence régionale en propre

EPRUS, Etablissement pour la préparation et la réponse aux urgences sanitaires

- Préparation et réponse
- Gestion de la réserve sanitaire
- Déploiement sur le terrain de matériels, médicaments, dispositifs médicaux et professionnels de santé (partout en France et dans le monde)

➡ 3 sites principaux, des tailles, budgets, cultures, systèmes de gouvernance et de financement très différents

Septembre 2014 : Nomination du préfigurateur

Octobre 2014 - Juin 2015 le politique

- **Quelle orientation pour la future agence**
 - Travail collectif entre les trois établissements
 - Rapport de préfiguration remis à la ministre de la santé

Printemps – Automne 2015 Les textes législatifs et réglementaires

- **Préparation de la nouvelle loi de santé - Débat parlementaire - Adoption de la loi prévue en Octobre 2015**
- **Préparation des textes réglementaires concernant la nouvelle agence – Création de l'entité juridique – Printemps 2016**

Automne 2015 La programmation

- **premier programme de travail conjoint entre les trois établissements**
- **Qui permet l'annonce des grands lignes de l'organisation**

Printemps 2016 La création

- 4 • **Création de Santé publique France**

FONCTIONS ESSENTIELLES ASSUMÉES DIRECTEMENT PAR LA NOUVELLE AGENCE

- 1. Suivi, évaluation et analyse de l'état de santé de la population dans une finalité d'amélioration de celle-ci.**
- 2. Veille sanitaire, surveillance, alerte, investigations et contrôle des risques et menaces pour la santé publique.**
- 3. Promotion de la santé et participation sociale en faveur de la santé.**
4. Recherche en santé publique.
5. Développement des politiques de santé publique et des capacités institutionnelles pour la planification et la gestion en santé publique.
6. Réglementation et mise en application.
7. Évaluation et promotion d'une égalité d'accès aux services et biens de santé.
8. Développement des ressources humaines et formation en santé publique.
9. Assurance qualité, maîtrise des risques et évaluation des services, des technologies et biens de santé en faveur des personnes et des populations.
- 10. Réduction de l'impact sur la santé des populations des urgences sanitaires et des catastrophes.**

FONCTIONS ESSENTIELLES AUXQUELLES L'AGENCE CONTRIBUERA

1. Suivi, évaluation et analyse de l'état de santé de la population dans une finalité d'amélioration de celle-ci.
2. Veille sanitaire, surveillance, alerte, investigations et contrôle des risques et menaces pour la santé publique.
3. Promotion de la santé et participation sociale en faveur de la santé.
- 4. Recherche en santé publique.**
- 5. Développement des politiques de santé publique et des capacités institutionnelles pour la planification et la gestion en santé publique.**
- 6. Réglementation et mise en application.**
- 7. Évaluation et promotion d'une égalité d'accès aux services et biens de santé.**
8. Développement des ressources humaines et formation en santé publique.
- 9. Assurance qualité, maîtrise des risques et évaluation des services, des technologies et biens de santé en faveur des personnes et des populations.**
10. Réduction de l'impact sur la santé des populations des urgences sanitaires et des catastrophes.

Une construction autour des fonctions essentielles de santé publique (IANPHI) avec un continuum des missions, autour de l'axe populationnel

Fondée sur :

- Exemples internationaux de refonte des instituts (fusion, réorganisation)
- Expertise indépendante et pluraliste
- Excellence scientifique
- Transparence des avis et recommandations
- Lien fort et structuré avec la recherche
- Ouverture à la société civile
- La territorialisation
- Le réseau : les systèmes d'information, les relations partenariales (Assurance maladie, laboratoires, associations, etc.)



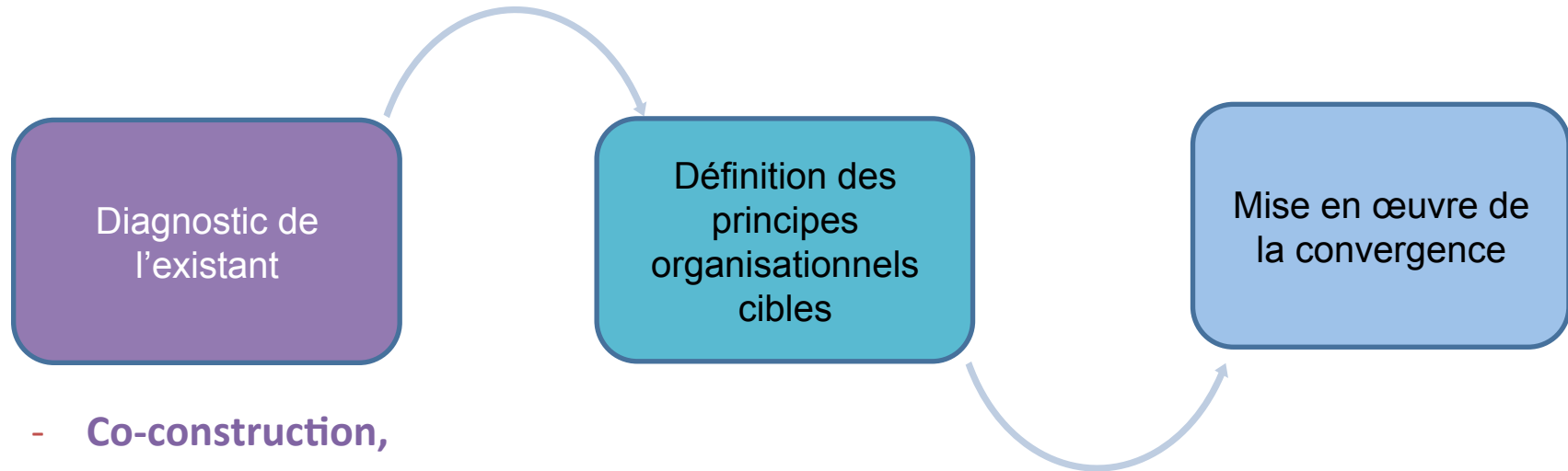
Les enjeux stratégiques

- **Intégration des missions et des personnels des trois établissements, avec des cultures organisationnelles et des disciplines mobilisées très différentes**
- **La modernisation et une nouvelle impulsion**
 - Une nouvelle donne pour la prévention – promotion de la santé
 - Numérique, marketing social
 - La veille et surveillance à l'ère numérique
 - Big data et open data
 - Des partenariats structurants et équilibrés
- **Les locaux de la nouvelle agence et les coûts liés à la préfiguration**
- **La territorialisation : national / région**
- **Les moyens du futur établissement**

- **Affirmer nos valeurs** : Ouverture et partage avec les parties prenantes, Ethique et Déontologie, Qualité Scientifique, Ouverture à l'international
- **Développer la fonction d'expertise de l'agence (production d'avis et de recommandations) ;**
- **Prévention**
 - Intégrer l'ensemble des activités de prévention dans une logique de continuum
 - Développer la prévention fondée sur les preuves, scientifiques ou expérientielles ;
 - Développer des objectifs de prévention dans chacune des directions métiers ;
- **Aligner l'organisation sur la programmation (et non l'inverse);**
- **Intégrer les missions d'alerte avec celles de la préparation et de la réponse aux urgences sanitaires**



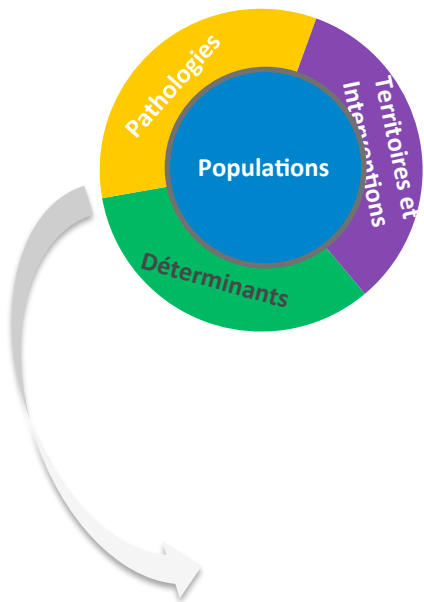
La philosophie de la préfiguration



- **Co-construction,**
- **Une démarche de concertation avec la tutelle et avec les représentants du personnel (dialogue social)**
- **Temps d'échanges et de négociations réguliers avec les partenaires sociaux**
- **Rencontres mensuelles avec les organisations syndicales**
- **Signature d'un accord avec les organisations syndicales (septembre 2015)**
- **Assurer une cohérence entre les grandes priorités de santé publique identifiées et les actions mises en œuvre dans le cadre de son programme de travail ;**
- **Adapter les ressources aux priorités identifiées**
- **Efficience d'une fusion**



26 programmes
de travail



Axes	Programme
Déterminants	Tabac
	Alcool
	Drogues et autres addictions
	Santé sexuelle
	Nutrition et activité physique
	Santé mentale
	Vaccination
	Homme dans ses milieux de vie
	Inégalités sociales de santé
Populations	Personnes âgées
	Santé de l'enfant et de l'adolescent
	Mère et petite enfance
	Populations vulnérables
	Populations d'Outre mer
Pathologies	Maladies infectieuses
	Cancer
	Maladies neurodégénératives
	Maladies pulmonaires et respiratoires
	Maladies cardiovasculaires et métaboliques
	Traumatismes
	Pathologies liées au travail
	Pathologies liées à l'environnement
Territoires et interventions	Alerte, préparation et réponse aux SSE
	Surveillance syndromique
	Action régionale (animation des CIRE et de ses réseaux)
	Prévention et Promotion de la santé dans les territoires et Prévention médicalisée



Représentation processuelle

Valeurs et principes structurants

Qualité scientifique

Inputs

Connaissances
Et Données

Saisines

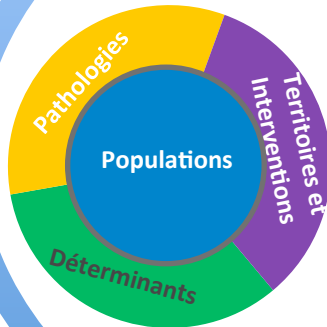
Parties
prenantes

SNS, plans de
santé publique

Ethique et
déontologie

Programmation

26 programmes
de travail



Faits probants

Expérimentations
Evaluations d'actions

Expertises

Surveillance
Etudes /Enquêtes

Déclinaison régionale

Cire

Evaluation

Interventions
Prévention et
Promotion de la santé

Préparation et
Réponses aux
urgences

Alerte

Animation du réseau
de santé publique

International

Outputs

Rapports
scientifiques

Indicateurs de
santé

Avis
Recommandations

Marketing social

Actions de
prévention
promotion santé

Dialogue avec la
société

- Fusion

- Management / Conduite du changement
- Créer de l'adhésion, de l'enthousiasme
- Difficulté de gérer le temps
- Opportunité formidable
 - Nouvel outil au service
 - Des populations
 - Du ministère de la santé
- La nouvelle agence sera présentée aux prochaines journées de l'INPHI l'année prochaine



The National Agency for Public Health

Santé Publique France

Organizational challenges

Dr. François Bourdillon, DG InVS, DGS INPES, Interim Director, Santé Publique France

1985 : Infected HIV blood scandal

1993 : Transfusion Safety Law

1998 : Creation of health security agencies

2002 : Patient Rights Law

2004 : Public Health Law (the previous one was adopted in 1902)

2009 : Patients and Territoires Law

2015 :

Preparation of the new health law (Spring – Fall 2015)

Include all necessary measures for the implementation of the National Health Strategy

- Strengthen prevention: establish the new national health agency
- Reorganise community health care with the GPs
- Develop patients' rights

Launching the regional reforms (April 2015)

Reduce the number of regions

Impact on regional health agencies and consequences for the new agency for its regional offices and action

The 3 agencies at stake

InVS, Institut de Veille Sanitaire

- Alert, surveillance, field investigation
- Regional offices including overseas

INPES, Institut National de Prévention et de Education à la Santé

- Prevention
- Health promotion
- Health Communication, social marketing campaigns
- No regional office

EPRUS, Etablissement pour la Préparation et la Réponse aux Urgences Sanitaires

- Preparedness and response
- Management of a pool of health professionals (réserve sanitaire) and stockpiling
- Field deployment of drugs and medical devices, equipment and health professionals anywhere in France and abroad

➡ **3 main sites for staff**

➡ **Very different size, budget, culture, governance and financing systems**



September 2014 : Designation of the interim Director

October 2014 - June 2015

- Intense collective work between the 3 agencies
- Interim Director's report to the Minister of Health with main challenges for the new agencies

Spring– Fall 2015

- Drafting the new health law – Parliamentary debate- Vote expected in October 2015
- Drafting regulatory texts establishing the new agency – spring 2016

Fall 2015

- First joint work programme ready for 2016
- Guiding principles for program planning and organisation

Spring 2016

- Santé Publique France ready



THE AGENCY IS RESPONSIBLE FOR

1. Evaluation and analysis of health status;
2. Public health surveillance, problem investigation, and control of risks and threats to public health;
3. Prevention programs and health promotion;
4. Social participation in health;
5. Planning and management;
6. Regulation and enforcement;
7. Evaluation and promotion of coverage and access to health services;
8. Human resource development and training;
9. Quality assurance in personal and population-based health services;
10. Public health research;
11. and Reduction of the impact of emergencies and disasters on health



THE AGENCY CONTRIBUTE TO

1. Evaluation and analysis of health status;
2. Public health surveillance, problem investigation, and control of risks and threats to public health;
3. Prevention programs and health promotion;
4. Social participation in health;
5. Planning and management;
6. Regulation and enforcement;
7. Evaluation and promotion of coverage and access to health services;
8. Human resource development and training;
9. Quality assurance in personal and population-based health services;
10. Public health research;
11. and Reduction of the impact of emergencies and disasters on health



Building on Essential Public Health Functions (IANPHI), with a continuum of functions centered on population

The new agency's attributes

- Using international examples of NPHI's reform and reorganization
- Independant, scientific and contradictory expertise
- Scientific excellence
- Transparency of advice and recommendations
- Stronger and closer relationship with research
- Openess to stakeholders and civil society
- Regions and territories : relationships with national regional agencies and presence of the agency at the regional level.
- Partnership with the National Health Insurance agency (main source of funding of the new agency).

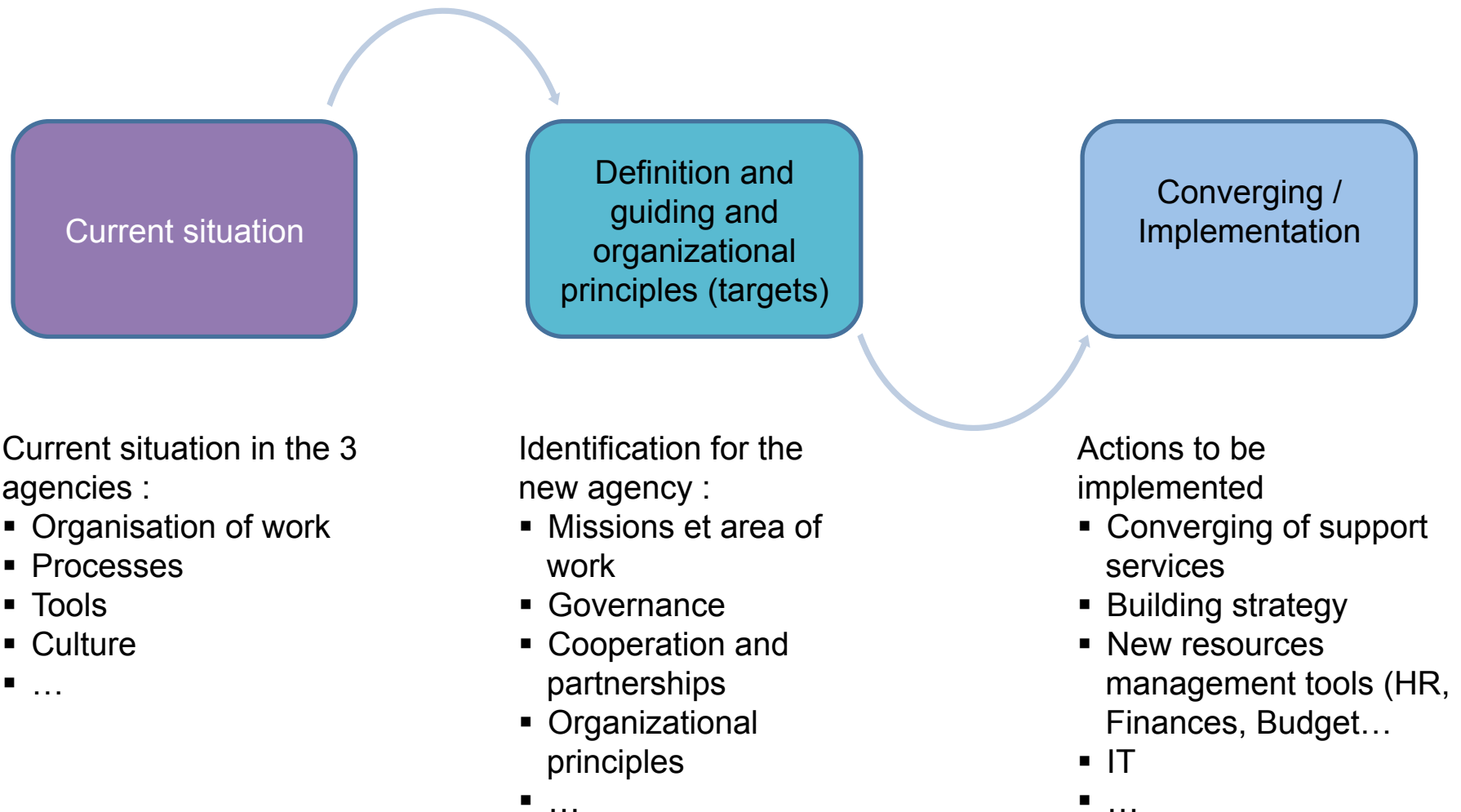
- Pool together all missions, functions and staff of the 3 existing agencies: different organisational culture and disciplines
- **Modernisation**
 - A new impetus for prevention and health promotion
 - E-Health, Big Data, Open data and challenges for epidemic intelligence and surveillance
 - Prevention and health help lines, on-line health counseling and support
 - Well structured partnerships for efficient actions
- New buildings – Relocation of the Agency and associated costs of the establishment of the new agency
- Impact of the regional reform – action at the regional and local levels
- **Resources**



Guiding principles for the organization and program planning

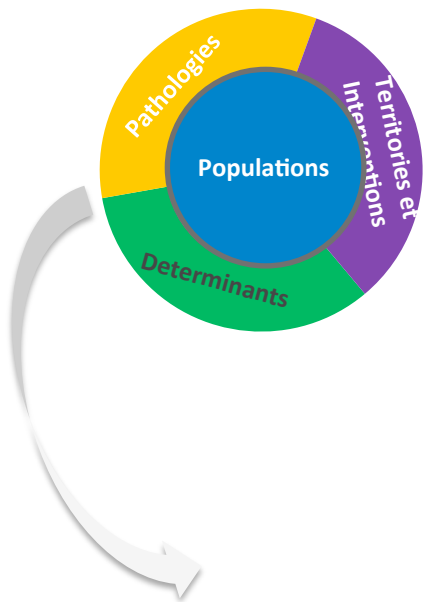
- **Promote our values** : Openness to stakeholders and with international partners; Ethics; scientific integrity and code of conduct; scientific quality
- **Develop and strengthen the expert function (advice and recommendations)**
- **Prevention**
 - Integrate all prevention activities with a continuum approach
 - Develop evidence-based prevention
 - Set prevention objectives for all business divisions not only the one in charge of prevention
- **Align organisation to the program planning** (and not the other way around)
- **Integrate alert with preparedness and response**

A 3 - step approach





26 programs



Areas	Programme
Determinants	Tobacco
	Alcohol
	Drugs and addictions
	Sexual health
	Nutrition and physical activity
	Mental Health
	Vaccination
	Humans/ environment
	Social inequalities in health
Populations	Aging population/Elderly
	Youth health
	Mother and child health
	Vulnerable populations
	Overseas populations
Pathologies	Infectious diseases
	Cancer
	Neurodegenerative diseases
	Lung and respiratory diseases
	Cardiovascular and metabolic diseases
	Trauma / Injuries
	Work – related diseases
Environment- related diseases	
Territories and interventions	Alert, Preparedness and Response
	Syndromic surveillance
	Action at the regional and local level (regional offices and networks)
	Prevention and health promotion at the regional and local levels

Processes - Santé Publique France

Values and principles

Scientific quality

Inputs

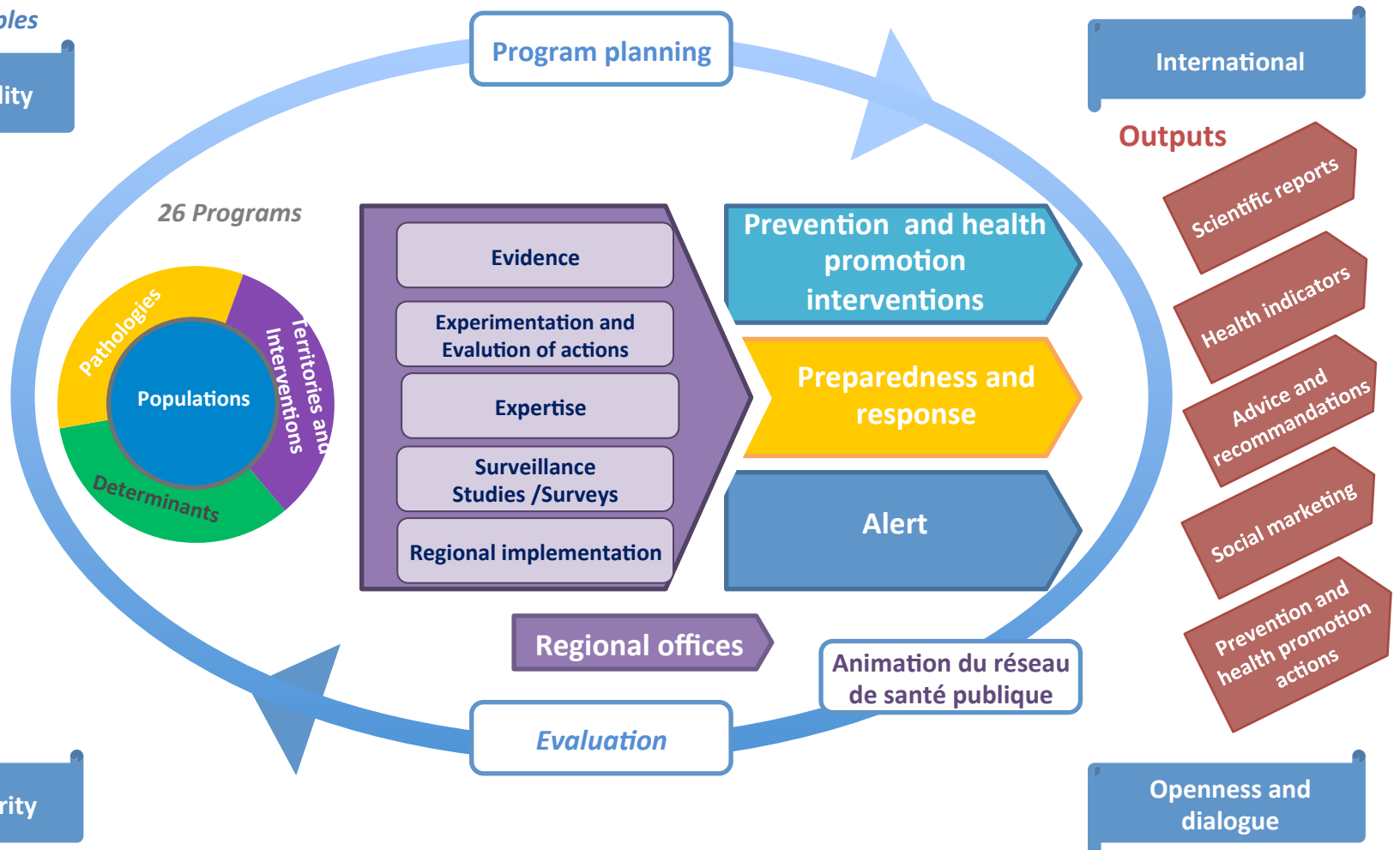
Knowledge and data

Requests

Stakeholders

SNS, PH plans

Ethics, Integrity



- **Creating a new Agency :**
 - **Management and Change process**
 - **Training employees on the appropriate changes and winning their support**
 - **Time Management**
 - **Great opportunity : a new public health agency that serves the people and public authorities**
 - **The new created agency will be presented next year during the lanphi Annual Meeting**